

2016年6月22日

中央環境審議会

石綿健康被害救済小委員会御中

委員 古川和子

石綿健康被害救済制度の施行状況にかんする意見

被災者・遺族の迅速な救済のため、ぜひよろしく願いいたします。(別紙①参照)

1 制度の性格

第1回小委員会(4/20)資料3(石綿健康被害救済制度の施行状況について)では石綿健康被害救済制度を、他の制度の性格と差異があるとして給付内容に限界があると主張していますが、解釈が素朴にすぎる印象を受けます。その理由は以下のとおりです。

労災と救済給付の関係を、「賠償 対 救済」と単純化するのは誤りです。

別紙②ないし③の通り、労基法も公害法も憲法第25条の最低基準に由来します。

1947. 9. 13 労働省の発基17号通達によると、労働者に人格として価値ある生活を営む必要を充たすべき労働条件を保障するという労基法の目的は、同法各条の解釈にあたり基本観念として常に考慮されなければならないとされています。

また、同通達に、人たるに値する生活を営むためには、その標準家族の生活をも含めて考えることともされています。

労基法第8章の災害補償には療養補償、休業補償などのほか、遺族補償や葬祭料が規定されています。国会としては、憲法=労基法=労災法の系に照らし、救済給付に遺族年金のないことが最大の格差で、救済法第1条が遺族の救済をうたっていることにも反すると考えます。

労災に慰謝料の賠償はなく、災害補償責任に基づかない通勤災害を含め、別紙④のような構造になっていると考えます。上記厚生労働省の解釈を含め考えると、労災の患者と家族に対する給付は最低基準を保障するものです。

そうすると「労災が賠償であって救済ではなく、よって救済給付は標準家族を含めて考えなくてもよい」という割り切りは、患者と家族にとって納得できるものではありません。

労災は、業務と傷病の因果関係が認められれば給付するものです。他方、損害賠償は加害責任(安全配慮義務違反)が認められなければ、労災認定されていても支払われません。

別紙⑤の通り、救済法制定時の国会答弁では、因果関係をしっかり調べ、すき間なく救済するとされており、アスベストとの因果関係が認められれば、遺族に対する最低限の保障が

必要です。

2 厳しすぎる肺がんの判定基準

労災では、石綿作業10年以上かつ胸膜肥厚斑があれば認定されます。画像に認められなくとも解剖して胸膜肥厚斑を肉眼で確認すれば労災認定されるのに対し、救済給付では解剖して胸膜肥厚斑を確認しても認定されない。これも全く不公平です。

(1) 建設業の労働者は労災に、一人親方などは救済給付に

建設業の石綿被害の典型は、別紙⑥の通りです。救済給付受給者の過半が職業ばくろであるところ、その多くが一人親方や建設自営業者であり、また下請重層構造のもと労働者性を認識しにくい建設作業員であると推測されます。

複雑な実態を割り切れば、建設業では労働者や労災特別加入者は労災を受給し、一人親方や特別加入していない中小事業主は救済給付を受給します。つまり、同じ現場で石綿にばくろしながら(現場の先頭に立つ一人親方のほうが、ヨリばくろしたかもしれない)、身分が異なるので労災だったり、救済給付だったりするにすぎません。

そうすると、建設業における石綿ばくろの把握方法について、労災も救済給付も大差がないのです。

現に労災ではすでに10年前から、別紙⑦のように通達されています。

- ・ 転々労働者の石綿ばくろ事実の認定方法は厳密性を要せず、一定期間一定類型作業への従事の確認で足りる。

- ・ 複数事業場でのばくろ、明確な資料・証言が得られず、事業主が否定すること、専属下請け労働者の元請け各現場の確認が困難であることなどに照らし、特定の事業場の労働保険番号を使わず「特別処理労働保険番号」によって処理します(事業所を特定せずに、架空の労働保険番号を編成する)。

つまり「労災は厳密に石綿ばくろを特定できるが、救済給付は困難なのでばくろを特定せずに、厳しい医学的要件のみで判定する」という対比は、建設業の実態に照らし成り立たません。

(2) 公害健康被害補償不服審査会の裁決

22.3.30 鳩山内閣は「今後、石綿健康被害救済制度の見直しの一環として、肺がんに関する医学的判定における石綿へのばくろ歴の取り扱いについても検討してまいりたい」との答弁書を国会に提出しました。

この答弁書を引き出した吉井衆院議員の質問主意書に別紙⑨の裁決が引用されています。(別紙⑮参照)

別紙⑨はばくろ歴かつ胸膜プラークで以て、石綿関連肺がんを認めています。

別紙⑧の裁決は中皮腫にかかわるものですが、やはり判断にばくろ歴を考慮していません。

たまたま病気のあらわれ方が石綿肺や肺がんという差だけで、ばくろ歴が確認できたりできなかつたりするわけではありません。

別紙⑩の裁決は特に、救済法が求めるものは何かと問うて、石綿被害の救済から抜け落ちる一人親方などをいかに幅広く救済するかということだと自答しています。

一人親方の肺がんは、(1)に見たように全く労災同様にばくろ歴かつ胸膜肥厚斑などの医学的所見でもって認定できるものであり、へりくつをこねて幅広い救済を拒否するのは不正義です。

別紙⑫と⑬は同日の裁決で、明暗がハッキリ分かれています。

すなわち、別紙⑫の裁決は「不可能を強いてはならない」という趣旨で、石綿ばくろが推認できて、間質性肺炎の一種である石綿肺が否定できないならば救済すべきだとするのにも、別紙⑬では、平成24年12月5日に指摘した通り、西成石綿公害による肺がんであり、石綿小体が右肺3134本、左肺2293本なのに「石綿のばくろ歴が指標に挙げられていない」という理由だけで棄却されています。

かかる不公平は、ばくろ歴を指標に加えるだけで済む話で、法改正も政令改正も必要ありません。

(3) 肺がんの判定基準

労災のように、医学的要件＋石綿ばくろ歴で認定すべきです。

医学的要件とは、胸膜肥厚斑又は、ヘルシンキ・クライテリア職歴補足ガイドライン以上の石綿小体（1000本）又は石綿繊維です。

3 政令改正——指定疾病の追加

(1) 良性石綿胸水

最初の委員会で医学委員の方々より、胸水が取り上げられており、賛成です。

(2) 石綿肺合併症

胸水と同じく、労災と格差をつけるのは不公平です。

合併症を差別するのは全く不当で、別紙⑮の答弁書の通り鳩山内閣もじん肺(石綿肺は、その一種)の続発性気管支炎を不正受給と考えていないと明確に答えており、合併症に対する不当な攻撃は認容されていません。

胸水とあわせ、石綿肺合併症を指定疾病に追加すべきです。

(3) 審査会の指摘

石綿肺の判定について裁決、別紙⑩⑪⑫の通り、公害審査会は、環境省の判定について「構造的な欠陥」、「留意事項を逸脱、背反した不適切な判定」といったかなり強い指摘をしています。

この指摘に対し、真摯な反省を怠り、救済率が低迷しているのは明らかです。(2016年4月20日の第1回小委員会資料3「石綿健康被害救済制度の施行状況について」11頁)

(4) 審査請求における弁明のあり方

別紙⑭は審査会未裁決事案ですが、中皮腫か骨肉腫かをめぐり3年間争いとなり、当局は3回も同様の弁明を繰り返し(同文の文言さえある)、救済法第1条の迅速救済に反します。

以上、あらゆる場面で救済法第1条の趣旨をつらぬくべきです。(別紙①参照)

4 法改正——介護費と遺族年金

(1) 介護認定された中皮腫と肺がん

厚生労働省はがん対策加速化プランを強化しており、急速な対応が必要ながん患者への介護保険は、いまや常識です。

そのさい、石綿疾病の治療費に自己負担がないのに、介護費に自己負担が発生するのは不合理です。よって、救済法第3条に第7号として介護費をどうしても追加すべきです。

(2) 遺族の救済

たとえば、遺族年金年100万円や遺族一時金300万円が一つの案です。他の制度との均衡を図る意味で、以下に掲げる他制度の給付内容を考慮する必要があります。

- ・ 遺族年金

医薬品副作用被害救済制度：年約250万円

(企業の社会的責任に基づく生活保障的かつ見舞金的な給付)

戦没者等特別遺族弔意金制度：年5万円

(国家的弔意に基づく給付)

- ・ 遺族一時金

医薬品副作用被害救済制度：約700万円

犯罪被害者給付金制度：約 300 万から最高約 3000 万円

(社会の連帯共助の精神に基づく見舞金的給付)

オウム真理教犯罪被害等給付金制度：2000 万円

(テロリズムで国の身代わりとなった被害者への見舞金的な給付)

国外犯罪被害弔慰金支給制度：200 万円

(社会の連帯共助の精神に基づく見舞金的給付)

また、第1回小委員会でも提起された次の点について議論を深めるべきです。

- ・一人親方は労災に入っていれば労災給付、入っていなければ救済給付となります。
- ・石綿建材の製造者・販売者について司法が一定の判断をしています。救済法に対する期待も表明されています。
- ・労災とのすき間ない被害者救済については、労災が適用されない一人親方を救済すべきです。

救済給付受給者の過半が職業ばくろで、一人親方などが焦点です。1990年頃が石綿使用の最後のピークで、当時8,9割が建材といわれていました。

1960年以降低濃度のばくろでも中皮腫の発症が報告されていたにもかかわらず、建設現場で「管理して使用すれば発病しない」ということはありえなかったのであって、建材メーカーの責任は他の事業者より重いといわざるを得ません。

労災は最低限を保障する基礎的なものであって(b a s i c——別紙④参照)、救済給付も同様の性格を持ちますが、労災と異なり事実上遺族の生活が保障されていないのは、先日のヒアリングの通りです。

(3) 国会

法改正自体は、立法の権限です。

障害の権利に関する条約にあるように、患者・障害者当事者や当事者推薦の専門家が政策及び計画にかかわる意思決定に参画すべきであり、過去の改正が議員立法であった経緯も踏まえてそれらを立法の議論に十分に反映させるべきです。

(4) 定期的な見直し

本委員会として、石綿救済制度の定期的な見直し(3年以内)を規定すべきです。

別紙 4 / 20 付 施行状況について

4 頁 制度の性格

① 石綿救済法第 1 条

この法律は、石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、石綿による健康被害を受けた者及びその遺族に対し、医療費等を支給するための措置を講ずることにより、石綿による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とする。

② 憲法第 25 条

| | |
|--|--|
| 第 1 項 すべて国民は、健康で文化的な <u>最低限度の生活</u> を営む権利を有する。 | 厚生労働省『チャート労働基準法』——後掲 |
| 第 2 項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に <u>努めなければならない。</u> | 牛山積（つもる）『現代の公害法』——公害は環境破壊による人の生命・健康および生活に対する侵害であるから、これを防止し、また被害者に対する救済制度を設けることは、国の責務 |

③ 憲法と労基法の関係（チャート労基法）

| |
|-----------------------------|
| 健康で文化的な最低限度の生活を営む権利 |
| → 人たるに値する生活を営むための必要を充たすべきもの |
| → 労働条件の最低基準を定めた法律 |

④ 連携すべき労災給付と、石綿救済給付の関係

| | 事由 | 労災（通勤災害を含む） | | 救済給付 | |
|------|------|-------------|------|----------|--------|
| 対象 | | 患者 | 家族 | 患者 | 家族 |
| 慰謝料 | 加害責任 | 損害賠償、国賠 | | | |
| 生活保障 | 因果関係 | 療養、休業 | 遺族年金 | 治療費、療養手当 | 遺族年金なし |

⑤ 因果関係に関する国会答弁——救済法制定の目的

衆 - 内閣委員会 - 2 号 平成 17 年 10 月 12 日
 国務大臣（内閣官房長官）（男女共同参画担当）細田 博之君
 問題は、今おっしゃった肺がんの関係は、それぞれ、アスベスト由来のものもありますし、一般的に肺がんという病気も数の多いがんの一つでございますので、どういう経緯があるのか、それぞれによく調べていかなければならないということが非常に大きな難題でございます。やはり医学的な見地その他専門家の意見をよく聞きながら今後の対応ぶりについては検討していきたいと思っておりますが、アスベスト由来であることが推定される限り、すき間なくやっていきたい、措置していきたい、こういうことでございます。

たしか倉庫で働いていた、何か商売をやっている方が、どうもやはり明らかにその倉庫に飛散していたアスベストの被害であるということが認められたと思うんですけども、そういう因果関係について幅広く調査する必要は当然あると思います。医師の診断も、中皮腫、肺がんあるいは周辺の病もいろいろありますので、ただ、環境その他で強く推定されるかどうかということが、最後、患者さんにとっての必要な判断だと思います。

当然ながら病名を限定する必要はないので、アスベスト由来の疾病であるということがはっきりしておれば、当然含まれると思っております。その因果関係をしっかりと調べていかなければならない、こう思っております。

12頁 救済給付受給者の過半が、職業ばくろ

⑥ 建設作業者の典型

| 元請 | A | B | C | D | E | F | G | H | I | |
|-----|--------------|---|---|---|---|---------------|---|---|---|--|
| 下請 | J 社長・特別加入→労災 | | | | | K 親方・未加入→救済給付 | | | | |
| 労働者 | L 労働者→労災 | | | | | | | | | |

職人のL氏の各現場は転々し、元請（ゼネコン）も様々でありうる。ただし、職人は特定の下請に専属的に所属することも多い（常用的日々雇用労働者）。

⑦ 転々労働者の労災認定方法

○石綿による疾病に係る事務処理の迅速化等について(平成 17 年 7 月 27 日)(基労補発第 0727001 号)
(都道府県労働局労働基準部長あて厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長通知)

記の 1(3)転々労働者等の事実認定の具体的方法

ア 石綿ばくろ作業に係る調査と事実認定

「以下の①から⑦までのいずれかの作業に被災者が特定期間従事していたと判断できる場合には、石綿ばく露のおそれがないことが明白な場合を除き、被災者が石綿ばく露作業に当該期間従事していたと事実認定して差し支えないこと。

したがって、請求人から可能な限り作業の内容を聞き取り、石綿ばく露のおそれのないことが明白でないことを確認しておくこと。

- ① 耐火建築物に係る鉄骨への吹きつけ作業
- ② 断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業
- ③ スレート板等難燃性の建築材料の加工作業
- ④ 建築物の解体作業
- ⑤ 鉄骨製の船舶又は車両の補修又は解体作業
- ⑦ タルク、パーミキュライト及び繊維状ブルサイト等の取扱いの作業
- ⑦ ①から⑥の作業が行われている場所における作業

○石綿による疾病に係る支給事務に当たっての労働保険番号の取扱いについて（平成18.3.31事務連絡） 記の2（1）特別処理労働保険番号による処理を行う場合（→労災認定）

ア 石綿ばくろ事業場が既に廃止されている場合であって、当該廃止事業場の労働保険番号が確認できないとき

イ 被災労働者が複数の事業場で石綿ばくろ作業に従事していた場合であって、石綿ばくろ事業場を断定しがたい事情が認められるとき

なお、石綿ばくろ事業場を断定しがたい事情とは、例えば、調査の結果、石綿ばくろ事業場であると疑われる事業場について、当該事業場での被災労働者の石綿ばくろ作業への従事に係る事実を裏付ける明確な資料や証言が得られず、かつ、事業主が当該事実を否定しているといったものをいう。

ウ 被災労働者が建設の事業に係る石綿ばくろ作業に従事していた場合であって、当該作業時における所属事業場は確認されるものの、当該所属事業場が専ら下請として事業を行い、かつ、当該作業に係る元請事業場が確認できないとき

11 頁 石綿肺救済率の低さ

公害健康被害補償不服審査会の裁決

⑧ 平成19年第30号事件 20.11.12 裁決 中皮腫

「・・・明らかに石綿ばくろ歴が認められること(請求人の陳述及び物件15の石綿取扱作業歴証明書)などの事実を合わせ考慮すれば、■の死因は中皮腫であったと認めて差支えないであろう。」

⑨ 平成19年第14号事件 21.3.29 裁決 肺がん

「本件においては、医学的には石綿起因性の肺がんであると確定診断することはできない。しかし、請求人の述べる■の暴露歴に加えて同人には胸膜プラークが認められ、同人が石綿による健康被害を受けたことは疑いないのであるから、石綿による健康被害を救済しようとする法の趣旨に鑑みれば、本件のように石綿起因性の肺がんである可能性を否定できない場合には、法第2条第1項に規定する指定疾病である肺がんにかかったとの認定をすべきものとする。」

⑩ 平成23年第2号事件 25.3.29 裁決 石綿肺

裁決の概要：本件の「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」は平成22年から、指定疾病に追加された。本件請求の対象者は長年の石綿スレート施工技能者で、その死亡から19年後の認定申請に際し、著しい呼吸機能障害を示す呼吸機能検査結果及び石綿ばくろを支持する放射線画像所見等が明瞭に記載された診療録等が提出されていた。にもかかわらず処分庁側は、診療録等に「石綿肺」との病名の記載がないというだけで、診療録等の内容にいささかの注意も払わず、明らかな「石綿肺」を看過し不認定としたものである。「ご提出いただいた資料から判定できない」とした審査は極めて不適切であり、原処分の破棄は免れない。

⑪ 平成23年第20号事件 25.10.25 裁決 石綿肺

裁決の概要：本件の「石綿肺」は平成22年に追加された新指定疾病で、中環審による「留意事

項(改訂)」を基本指針とし、医学的審査・判定を行うが、処分庁側の本件審査は、この指針を逸脱、背反した極めて不適切なもので、典型的な「石綿肺」の事実を見逃した。よって、原処分の取消は免れない。認定申請者は、石綿スレート工事に長年従事した父とともに働き、その家業を継いだ一人親方だが、父についても当審査会は、石綿肺を否認した原処分を、処分庁が病態の真摯な検討を怠り、明らかな「石綿肺」を看過したとして取消す裁決(同25年3月29日付け)をしている。

判示より一第5 当審査会の判断・・・留意すべきは、認定申請者が、平成20年10月3日付けで、大阪労働局長から、「じん肺管理区分3ロ(合併症続発性気管支炎)」の決定を受けていることである。認定申請者の(労災)療養補償給付等の支給が棄却された理由は、粉じん作業に従事した期間のうち、労働者としてより、事業主として従事した期間が長いと、判断されたためである。粉じん作業に従事した期間が、雇用される労働者としてより、いわゆる一人親方としての方が長いということであるが、粉じん作業自体がじん肺の有力な原因であったことは認められているのである。

・・・新たな指定疾病の「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」の医学的判定には、本件のみにとどまらない、構造的な欠陥があるように思われる。

・・・石綿の大量ばくろがすでに明らかであることから、原因不明の特発性間質性肺炎ということはいくつかはできない。

第6 新たな指定疾病「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」の医学的判定における問題点について 本件審査では留意事項の趣旨が反映されていない——石綿肺を含む間質性肺炎は、原因が不明の特発性間質性肺炎と、膠原病や石綿ばくろ等の原因が明確なものに分かれる。この鑑別について、まさしく留意事項がいうように、「鑑別診断できる特異的所見がない」が故に、「大量の石綿ばくろ歴等があることを確認することが極めて重要である」とされる。

本救済法が求めるものは何か——本救済法に指定疾病の「石綿肺」が新たに追加された主な目的は、労災補償保険法の対象の枠外とされ、石綿被害の救済から抜け落ちる一人親方のような存在を、いかに幅広く救済するかにあつたはずである。

⑫ 平成26年第7号事件 28.3.25 裁決 石綿肺

・ばくろ歴について——留意事項は、石綿を吸入したことにより発症したと判断するためには大量の石綿へのばくろ歴があることが必要であるとする。・・・以上の石綿ばくろの状況は、年金記録によって確認できる内容以外は、客観的な資料によって確認することはできない。しかしながら、当時、個々の具体的な作業内容等を客観的に特定して記録し、その記録を資料として保存する仕組み等が用意されていなかったことに照らすと、具体的な作業内容等を客観的に確認できる資料等が存在する蓋然性は極めて低く、その提出を求めることは不可能を強いるに等しい結果となる。具体的な作業内容等の特定については、多くの場合、請求人等の申告に頼らざるを得ないのが実情であろう。・・・作業内容等からは大量の石綿へのばくろを推認することができ、これを覆すに足る証拠はない。・・・過去の作業従事歴等から大量の石綿ばくろが認められる以上、処分庁が指摘するような客観的な資料の提出がなくとも石綿ばくろを否定することはできない。

・石綿肺について一大量の石綿へのばくろを認めることができ、この事実と画像所見上石綿肺である可能性を否定できないことを総合考慮すると、申請中死亡者が石綿肺であったと判断するのが相当である。

⑬ 平成26年第18号事件 28.3.25 裁決 肺がん 西成石綿公害

請求人は、石綿のばくろがあったことについて居住歴等詳しく説明しているが、肺がんの石綿起因性の判定について石綿のばくろ歴は指標に挙げられておらず、その理由については第5の1に述べたとおりである。

平成24年12月5日 第11回中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会

○古川和子（中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会） ご紹介いただきました、古川和子です。よろしくお願いします。

まず、私からは、ある患者さんの事例を紹介させていただいて、その後、斎藤さんからということをお願いします。

まず、その前に一つ確認させていただきたいことがあります、先生方に。この石綿救済法は、「石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、石綿による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とする」と掲げてありますけれども、それに、今も相違はないということですね。

そうですね。迅速な救済を図るということをモットーと、考えてよろしいわけですね。

はい、ありがとうございます。

では、私のほうから、肺がんで治療中の患者さんのことを紹介させていただきます。

Sさんは、大阪在住の方で、2010年12月に肺がんの手術をしました。そして、翌年再発し、再手術をしました。そして主治医からは、アスベストが原因だからと勧められて環境再生保全機構に申請いたしました。2011年2月の申請です。そして、5月に神戸労災病院に石綿小体の測定を依頼して、結果が右肺上葉に3,134本、左肺上葉に2,293本の石綿小体が確認されました。そして2011年8月3日、去年の8月3日です。石綿繊維測定検査に提出されました。そして、現在に至っております。

つまり、この方は2011年2月に申請をして、もう年が明けて2月になると2年になりますけれども、まだ何も決定されていません。もちろん、石綿小体の5,000本という基準をクリアしていないので、石綿の測定の検査結果を待っている状態です。しかし、測定をするお医者様は、日本では今、一人しか担当していないと聞いています。そして、機構からのお返事によると、申請から結果が出るまで2年半はかかると思ってくださいと聞いております。肺がんで闘病中の患者さんに2年半待てというお話です。

⑭ 平成26年第24号事件 未裁決 中皮腫(対骨肉腫)

2013年申請、2014年新資料提出後、当局から3回も弁明 いまだに裁決のめどが立たない。

国会 質問主意書→答弁書

⑮ 吉井衆院議員→鳩山内閣

平成二十二年三月十六日提出

質問第二六九号

石綿健康被害救済制度における指定疾病に関する質問
主意書

提出者 吉井英勝

石綿健康被害救済制度における指定疾病に関する質問
主意書

本年一月二十二日に開かれた、第三回中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会において、北海道中央労災病院の木村清延医師は、じん肺労災認定患者のうち、本来じん肺の合併症である続発性気管支炎は少数のはず、聴覚障害不正受給事件があったなどと報告した。この報告に対し、一月二十五日に「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」（以下、患者と家族の会）は、環境省石綿健康被害対策室が、石綿肺の合併症患者を不正受給者だと印象づけるため、同医師の主張を聴く機会をつくった、として抗議文を出している。

よって、次のとおり質問する。

(一) アスベストに関連する「指定疾病」の拡大による救済給付の対象である石綿肺の多くは、建設自営業者など職業ばく露によるものであると考えられるが、現在労災認定されている石綿肺の合併症は、石綿肺全体のうちどれだけの割合を占めているのか。また、続発性気管支炎の患者を「不正受給者」と考えるのか、明らかにされたい。

(二) 患者と家族の会は、無条件に現在指定されていない石綿肺・石綿肺の合併症・びまん性胸膜肥厚・良性石綿胸水をすべて指定疾病にするよう求めている。昨年十一月二十七日の第一回石綿健康被害救済小委員会で、田島環境副大臣が、「患者と家族の会の皆様にもご出席をいただいているところをごさいますて、当事者の皆様の声を十分にお聞かせいただき、今後の議論に反映をしていただければというふうに思っております」と挨拶している。「議論はしたが無視をした」ではすまされない問題である。環境副大臣の発言どおり、ただちにすべての石綿疾病を指定すべきではないか。

内閣衆質一七四第二六九号

平成二十二年三月三十日

内閣総理大臣 鳩山由紀夫

(一) について

労働者災害補償保険制度においては、石綿にさらされる業務に従事したことによるじん肺症等（じん肺症及びじん肺の合併症（じん肺法（昭和三十五年法律第三十号）第二条第一項第二号に規定する合併症をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）と、それ以外の業務に従事したことによるじん肺症等とを区別して、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）に基づく保険給付（以下単に「保険給付」という。）の支給の決定（以下「労災認定」という。）を行っているわけではないことから、お尋ねの割合を算出することは困難である。なお、平成二十年度におけるじん肺症等に関する労災認定の件数のうち、じん肺の合併症に関する労災認定の件数が占める割合は、約八十・四パーセントである。

また、じん肺の合併症の一つである続発性気管支炎は、労災認定の対象となる労働基準法施行規則（昭和二十二年厚生省令第二十三号）別表第一の二第五号に掲げる疾病であることから、じん肺の合併症としての続発性気管支炎にかかっているとして労災認定が行われた者が、保険給付の不正受給者であるとは考えていない。

(二) から (五) までについて

石綿健康被害救済制度における指定疾病に関する考え方については、環境大臣から中央環境審議会への諮問を受

(三) 「石綿による健康被害の救済に関する法律」の立法趣旨は、重篤な患者のみを救済するのではなく、労災が適用されない石綿による被害者をすき間なく救済するものであると解すべきではないのか。重篤な病態、すなわち石綿肺の著しい呼吸機能障害のみを救済の対象とするのは適当でなく、石綿疾病すべてを救済対象とすべきではないか。

(四) 患者と家族の会は、前記の抗議文において「石綿肺の合併症について、救済給付の医養費のみで、療養手当が支給されないという制度設計も許されない。同じ石綿肺・合併症の被害者なのに、身分（労働者・事業者）が違えばっかりに、労災なら療養補償と休業補償が支給されるのに、救済給付は医療費のみで療養手当が支給されないのは、明らかな差別だからである。」と指摘している。石綿肺の合併症などの療養休業患者についても、療養手当を含む救済給付を支給すべきではないか。

(五) 石綿にばく露した建設作業員などは、労働者について労災給付、事業者について救済給付を支給すべきであるが、石綿肺の管理区分・合併症の判定に関して差別が発生したり、同じ石綿疾病について、医療現場に二重基準を持ち込んで混乱をきたしたりするのは適当でない。環境省の救済給付についても、厚生労働省のじん肺管理区分制度を活用するのが適当ではないか。

(六) 救済給付における石綿肺の判定のため、石綿へのばく露の確認を行うとされたこと、公害健康被害補償不服審査会の二〇〇九年三月十九日の裁決（平成十九年第十四号事件）において、石綿へのばく露歴かつ胸膜肥厚斑がある肺がん事案を救済していることから、必ずしも医学的要件が整わない肺がんについても、石綿へのばく露を確認して救済すべきではないか。

右質問する。

け、同審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会において、平成二十一年十一月から五回にわたり審議が行われ、現在、同小委員会の報告案が、意見公募手続に付されているところである。今後、本報告案を基に、同審議会において答申が取りまとめられる予定であることから、お尋ねの指定疾病に追加する疾病や当該疾病の判定の在り方等については、当該答申を踏まえ検討してまいりたい。

(六) について

石綿健康被害救済制度において、環境大臣が肺がんに関する医学的判定を行うに当たっては、石綿による健康被害の救済に関する法律（平成十八年法律第四号）第四条第一項の認定の申請をした者の多くが石綿へのばく露歴やばく露量が明らかでない者であることにかんがみ、幅広い救済を行うという観点から、ばく露歴の証明は求めずに、肺がんの発症リスクを二倍以上に高める量の石綿のばく露があったとみなされる場合であることを医学的所見によって確認しているところであるが、今後、石綿健康被害救済制度の見直しの一環として、肺がんに関する医学的判定における石綿へのばく露歴の取扱いについても検討してまいりたい。