

石綿による健康被害の救済について（案）
（パブリックコメント資料より抜粋）

救済給付について

救済給付は、石綿を吸入することによって中皮腫や肺がんにかかった方やその遺族であって、労災補償を受けられない方に対し、医療費などを支給するものです。

（中略）

（２）認定の対象となる指定疾病と認定基準について

救済給付は、重篤な疾病にかかるかもしれないことを知らずに石綿にばく露し、石綿という明かな原因がありながら、個々の健康被害の原因者を特定することが極めて難しく、何ら補償を受けられないまま多くの方が１、２年で亡くなるという、石綿による中皮腫、肺がんの特殊性にかんがみて、まずはこれらの被害者を迅速に救済するために構築された新たな制度であり、対象となる疾病（指定疾病）は、石綿を原因とする中皮腫及び肺がんとします。

その他の石綿関連疾患のうち石綿肺については、古くからよく知られた代表的な職業病であるじん肺のひとつであること、これまで職業ばく露での発症しか知られていないこと、また、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚については、これまで職業性ばく露での発症しか知られていないこと、労災制度においても平成 15 年以降に対象とされ、まだ認定者数が少ないことなどから、現時点では本制度の対象とはしませんが、今後、医学的知見やデータの集積を図り、職業性ばく露以外のばく露による発症状況を踏まえつつ検討し、必要に応じて将来これらを指定疾病とすることはあり得ます。

救済給付における指定疾病ごとの認定の考え方を以下に示します。

ア 中皮腫の場合

中皮腫については、胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫であることが確認された場合、認定されるものとします。

中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織検査に基づく確定診断がなされることが重要です。また、確定診断に当たっては、肺がん、その他のがん、結核性胸膜炎、その他の炎症性胸水、などとの鑑別も必要となります。

このため、中皮腫の認定に当たっては、病理組織検査記録等が求められ、確定診断が適正になされているか確認されるものとします。

なお、病理組織検査が行われていない事案については、臨床所見、臨床経過、

臨床検査結果、他疾患との鑑別の根拠等を主治医から求め、専門家による検討を踏まえて判断されるものとしします。

イ 肺がんの場合

肺がんについては、原発性肺がんであって、かつ、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とみなされる場合に認定されるものとしします。肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合としては、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合があります。

(ア) 胸部エックス線検査、胸部CT検査により、胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見があり、胸部CT検査においても肺線維化所見が認められること。

(イ) 肺内石綿小体又は石綿繊維の量が一定量以上(乾燥肺重量1g当たり5000個以上の石綿小体若しくは200万本以上(5 μ m超。2 μ m超の場合は500万本以上)の石綿繊維又は気管支肺胞内洗浄液1ml中5個以上の石綿小体)認められること。

申請に当たっては、 のア又はイの内容を医学的に確認するための書類等の添付が原則的に求められます。詳細については検討中ですが、例えば、主治医の診断書、病理組織診断書、診断に必要な胸部エックス線写真又は胸部CTなどが必要になります。

制度開始時に既に死亡している方については、次のとおりとしします。

ア 中皮腫の場合は、中皮腫であったことが記載された死亡診断書の写しなど、中皮腫であったことを客観的に証明できる書類があれば、認定されるものとしします。

イ 肺がんの場合は、肺がんであったことが記載された死亡診断書の写しなど、かつて肺がんであったことを客観的に証明できる書類があり、かつ、 のイの(ア)又は(イ)のいずれかに該当したことを客観的に証明できる書類がある場合に認定されるものとしします。

(以下略)