

第 2 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 提出意見

委員 内山 巖雄

第 2 回委員会に残念ですが欠席させていただきますので、「石綿の健康リスク調査」の座長を務めさせていただいた経緯から、主に健康管理について意見を述べさせていただきます。

1. 環境省が対象地域各自治体の協力のもと行ってきた第 1 期（平成 18～21 年度）、第 2 期（平成 22～26 年度）の健康リスク調査の結果、健康管理のメリットとしては主に、以下の 3 点が明らかになっています。

1.1. リスク調査に参加したことにより、「不安が減少した、大いに減少した」と回答した参加者が 68%で、「不安が増加した、大いに増加した」と回答した 9%を大きく上回りましたが、減少した要因が、検査を受けたことによるのか、結果の説明を受けたことによるのか等までは明らかにできませんでした。しかし、初回検査で石綿関連の何らかの所見があった方の割合が 29%であったことを考えると、不安を減少させるのにリスクコミュニケーションが重要な役割を果たしていたと考えてもいいと思われまますので、今後の健康管理にはリスクコミュニケーションの充実のため方策が重要と考えます。

1.2. 健康管理の第 1 の目的は疾患の早期発見にあると思いますが、今回の健康リスク調査では、6,590 人の参加者の検診によって、中皮腫 7 人、肺がん 32 人、その他の疾患 106 人を早期に発見し、専門医の治療につなげることができました。これらは、自覚症状の出る前に発見し、治療を開始できた意味ではメリットですが、予後の改善や、死亡率の減少に寄与できたかは確認できていません。今後の健康管理にはより早い時期での発見（腫瘍マーカー等の開発）や、ハイリスクを持つ方の受診勧奨のための啓発活動をどのように行っていくかなどのソフト面での研究も重要と思われまます。

1.3. 健康リスク調査の検診で、労災制度で 8 人、救済制度で 12 人が認定され、医療費等の早期支援につなげることができました。

2. 健康管理によるデメリットは、検査に伴う放射線被ばくの問題があります。胸膜プラークを始め、少量の胸水などの発見率は、CT 検査の方が胸部 XP 検査よりも優れているのは明らかですが、それぞれの 1 回あたりの被ばく量は、1mSv、

0.05mSv です。全ての参加者に CT 検査を行うべきかどうか、ハイリスク者をどのように選択するか等の検討はまだできていません。コンピュータ技術の進歩により、より低い被ばく量で CT 検査が受けられるようになるのではないかと期待しています。

また一方で、検診でバイオマーカーや、CT 検査を行うことにより、過剰診断となり医療費の増大や、不安の増大というデメリットも指摘されていますので、この点については今後も検討が必要と思います。

### 3. 今後の健康管理の在り方

これまでの結果を踏まえて、27 年度より、試行調査を行いながら、これからの健康管理の在り方の検討を進めています。

目的は、石綿ばく露に関する地域住民の不安に対応することに主眼をおき、同時に石綿関連疾患の早期発見に努め、早期の治療、早期の救済・支援につなげることです。実施にあたっては、上記のメリット、デメリットを踏まえて、放射線画像検査のみならず、健康相談等を組み合わせること、既存の結核検診や肺がん検診等との連携を行うことで効果的・効率的な健康管理の在り方を検討していくとともに、これまで実施してきた試行調査を評価する必要があります。

4. 以上に述べたように、これからの長期の健康管理を行っていく上で、早期発見、早期治療、予後の改善につながる効果的な診断方法、治療法、健康相談を行う上でのリスクコミュニケーション手法の開発、ハイリスク者への啓発活動など、多くの課題が残っていますが、これらの問題解決には継続的な研究・調査へのサポート予算が必要です。