

## 石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく 医学的判定の状況等について

平成 20 年 6 月 17 日

### 1. 申請及び認定等状況(平成 20 年3月末現在)

- 平成 20 年 5 月 29 日付け(独)環境再生保全機構発表資料より作成。

#### i) 受付状況

	中皮腫	肺がん	その他	合計
療養者	1,926	788	103	2,817
施行前死亡者遺族	2,049	445	39	2,533
合計	3,975	1,233	142	5,350

#### ii) 認定等状況

(療養者)

	中皮腫	肺がん	その他	合計
認定	1,152	289	-	1,441
不認定	181	202	100	483
取り下げ*	218	138	38	394
合計	1,551	629	138	2,318

(施行前死亡者遺族)

	中皮腫	肺がん	その他	合計
認定	1,817	93	-	1,910
不認定	37	205	10	252
取り下げ*	152	82	8	242
合計	2,006	380	18	2,404

\* 主な理由: 労災保険等支給、医学的資料が整わない、(施行前死亡者遺族について)優先請求順位者が別に存在、など。

		中皮腫	肺がん
認定率 ( $\frac{\text{認定数}}{\text{認定数} + \text{不認定数}}$ )	全体	93%	48%
	療養者	86%	59%
	施行前死亡者遺族	98%	31%

2. 医学的判定の状況(平成 20 年3月末現在)

i) 石綿健康被害判定小委員会及び審査分科会の開催状況  
(小委員会)

平成 18 年 4 月 11 日に第 1 回を開催。

平成 19 年度末までに、37 回開催(第 37 回小委員会は、平成 20 年 3 月 18 日開催)。

(分科会)

平成 18 年 5 月 16 日に第 1 回を開催。

平成 19 年度末までに、61 回開催(第 61 回分科会は、平成 20 年 3 月 26 日開催)。

ii) 認定申請に係る医学的判定の状況

判定申出件数 (延べ数、申出取下げ案件を除く)		3,088 件
審議件数 (延べ数)		2,984 件
判定 累 計 件 数	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 (認定疾病と判定するもの)	1,447 件 (中皮腫: 1,158 件) (肺がん: 289 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*2 (認定疾病でないとして判定するもの)	388 件 (中皮腫: 184 件) (肺がん: 204 件)
	*1 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*3 (認定疾病かどうか判定できないもの(判定保留))	245 件 (中皮腫: 145 件) (肺がん: 100 件)
	上記のうち、判定に必要な資料を求めている間に申請が取り下げられたものを除いた件数	181 件 (中皮腫: 112 件) (肺がん: 69 件)

iii) 特別遺族弔慰金等の請求に係る医学的判定の状況

判定申出件数 (延べ数、申出取下げ案件を除く)		522 件
審議件数 (延べ数)		509 件
判定 累計 件数	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 (認定疾病と判定するもの)	94 件 (中皮腫: 1 件) (肺がん: 93 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*2 (認定疾病でないとして判定するもの)	163 件 (中皮腫: 8 件) (肺がん: 155 件)
*1	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*3 (認定疾病かどうか判定できないもの(判定保留))	77 件 (中皮腫: 6 件) (肺がん: 71 件)
	上記のうち、判定に必要な資料を求めている間に請求が取り下げられたもの等を除いた件数	62 件 (中皮腫: 6 件) (肺がん: 56 件)

- \*1 石綿を吸入することにより当該指定疾病にかかったかどうか判定できないとされ、資料が提出されたために改めて判定を行った案件は、審議は複数回行ったこととなりますが、1件と数えています。
- \*2 件数の内訳は、(独)環境再生保全機構からの医学的事項の判定申出がなされた、認定申請等に係る疾病名で数えています。
- \*3 資料が提出されたために改めて判定を行った結果、「石綿を吸入することにより指定疾病にかかった」又は「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」と判定した案件は、件数累計から除いています。

3. 医学的判定に係る資料に関する留意事項について

医学的判定において、より迅速な審議に資するよう、小委員会名で「医学的判定に係る資料に関する留意事項」を取りまとめ、平成 18 年 6 月に公表。

その後の医学的判定の審議結果を踏まえ、平成 19 年 3 月に改訂。

#### 4. 認定疾病と判定されたものに係る諸データ

- ・ 平成 20 年3月末までに認定疾病であると判定された、認定申請に係る案件に関するもの。
- ・ 全て申請書等に記載のデータ等に基づく。
- ・ 割合は四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合がある。

##### i) 中皮腫

##### ① 原発部位及び組織型

	上皮型	肉腫型	二相型	特殊型	その他*2	総計 <女性,内数>
胸膜	608 (57%)	129 (12%)	136 (13%)	16 (2%)	175 (16%)	1,064 <256>
腹膜	44 (57%)	3 (4%)	10 (13%)	4 (5%)	16 (21%)	77 <26>
その他*1	7	3			7	17 <6>
総計	659 (57%)	135 (12%)	146 (13%)	20 (2%)	198 (17%)	1,158 <288>

\*1 心膜原発のもの(9件)、精巣鞘膜原発のもの(3件)、原発部位不明のもの等が含まれる。

\*2 組織型が記載のないもの、不明のもの等が含まれる。

##### ② 年齢・性別

年齢 性別	～44	45～54	55～64	65～74	75～84	85～	総計
男性	22 (3%)	102 (12%)	256 (29%)	285 (33%)	190 (22%)	15 (2%)	870
女性	15 (5%)	32 (11%)	77 (27%)	97 (34%)	52 (18%)	15 (5%)	288
総計	37 (3%)	134 (12%)	333 (29%)	382 (33%)	242 (21%)	30 (3%)	1,158

##### ③ 病理組織学的検査等の実施状況

病理組織診あり	細胞診のみ	病理組織診・細胞診なし	総計
1,085 (94%)	73 (6%)	-	1,158

ii) 肺がん

① 組織型

腺癌	扁平上皮癌	小細胞癌	大細胞癌	その他*	総計
126 (44%)	98 (34%)	32 (11%)	10 (3%)	23 (8%)	289

\* 組織型が記載のないもの、不明のもの等が含まれる。

② 性別・年齢

性別	年齢					総計
	～54	55～64	65～74	75～84	85～	
男性	3 (1%)	52 (19%)	137 (49%)	79 (28%)	7 (3%)	278
女性			9 (82%)	2 (18%)		11
総計	3 (1%)	52 (18%)	146 (51%)	81 (28%)	7 (2%)	289

③ リスク2倍の石綿ばく露所見\*1が確認された資料

X線・CT画像	肺内石綿小体等計測結果	総計*2
237	67	289

\*1 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については、(参考2)を参照。

\*2 重複して確認された案件もある。

iii) 審議回数

	1回	2回	3回以上	計
中皮腫	766 (66%)	380 (33%)	12 (1%)	1,158
肺がん	215 (74%)	69 (24%)	5 (2%)	289
計	981 (68%)	449 (31%)	17 (1%)	1,447

(参考 1)

医学的判定により不認定とされた案件についての試行的分析

平成 19 年度末までに認定疾病と判定できないとの医学的判定がなされた案件について、事務局が、追加資料要求コメント等に基づき、不認定とされた主な理由の概括的な分類を試みたところ、以下の様な結果となった。

● 中皮腫

認定申請に係る案件については、胸膜炎や、胸膜プラークのみしか認められないなど、良性疾患であると考えられたものや、追加資料を求めたものの悪性疾患であることを示す資料が提出されなかったものが約 3 割であった。卵巣がんなど中皮腫以外の悪性疾患である可能性が高いと考えられたものが約 5 割で、このうちの約 6 割(全体の約 3 割)については、原発性肺がんである可能性が高いと考えられたが、原発性肺がんであるとしても肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露を示す所見が認められなかった。また、病理組織学的検査や細胞診検査の報告書等が提出されない案件など、中皮腫であることを積極的に示唆する所見が認められないものも約 2 割あった。

特別遺族弔慰金等の請求に係る案件については、医学的判定の対象となるのは例外的な案件に限られるが、そのうち不認定とされた案件については、良性疾患であると考えられた案件や、悪性疾患であることを示す資料が提出されなかった案件が約 3 割、中皮腫以外の悪性疾患である可能性が高いと考えられた案件が約 5 割で、このうちの約 8 割(全体の約 4 割)については、原発性肺がんである可能性が高いと考えられたが、原発性肺がんであるとしても肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露を示す所見が認められなかった。また、中皮腫であることを積極的に示唆する所見が認められない案件も 3 割弱あった。

● 肺がん

認定申請に係る案件については、原発性肺がんでない可能性が高いと考えられた案件が約 1 割あり、それ以外の案件については、原発性肺がんであると認められるものの、肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露を示す所見が認められないとされた。

特別遺族弔慰金等の請求に係る案件については、死亡診断書等に肺がんの記載がなく、さらに提出された資料からも原発性肺がんである可能性が高いとは考えられない案件が 1 割弱あり、それ以外の案件については、原発性肺がんである可能性は高いと考えられるものの、肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露を示す所見が認められないとされた。

## (参考 2)

石綿による健康被害の救済に関する法律の施行（救済給付の支給関係の施行）について（通知）」（環企発第 060313003 号平成 18 年 3 月 13 日環境保健部長通知）（抜粋）

### 第 4 救済給付

#### 2 医療費の支給及び認定等

##### (4) 認定に係る医学的判定

認定及び申請中死亡者に係る決定に際して行う石綿を吸入することにより指定疾患にかかった旨の医学的判定については、以下の考え方により行うものであること。なお、石綿を吸入することにより指定疾患にかかったことを判定するための考え方については、平成 18 年 3 月 2 日付け中央環境審議会答申「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）」及び平成 18 年 2 月の石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会報告書「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方」を参照されたいこと。

(中略)

- ② 肺がんについては、原発性肺がんであって、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、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。

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は、国際的にも、25 本/ml×年程度のばく露があった場合であると認められており、また、これに該当する医学的所見としては、次のア又はイに該当する場合が考えられること。

ア 胸部エックス線検査又は胸部 CT 検査により、胸膜プラーク(肥厚斑)が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法(昭和 35 年法律第 30 号)第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見(いわゆる不整形陰影)があつて胸部 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 1 g 当たり 5,000 本以上の石綿小体若しくは 200 万本以上(5 $\mu$ m 超。2 $\mu$ m 超の場合は 500 万本以上)の石綿繊維又は気管支肺胞洗浄液 1 ml 当たり 5 本以上の石綿小体)認められること。

なお、アでいう「じん肺法(昭和 35 年法律第 30 号)第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見」とは、あくまでも画像上の所見であり、じん肺法において「石綿肺」と診断することとは異なるものであること。