

「石綿健康被害救済制度の施行状況及び今後の方向性(案)」に対する御意見及び考え方について

頂いた御意見	考え方
1. 制度の基本的考え方・救済給付	
1-1. 給付内容・水準関係	
療養の実態に即して療養手当を増額すべき。	療養手当については、制度の基本的考え方や類似の制度との均衡を考慮して設定されており、制度利用アンケートによれば、不満と回答した者の割合は必ずしも高くないとの結果があります。しかしながら、制度利用アンケートでは「どちらともいえない」「わからない」との回答も一定程度存在する上、介護等の実態の詳細については必ずしも把握できていないとの指摘があり、今後、被認定者の介護等について実態調査を行うべきとしています。
被害者等の経済的負担に関する実態、実情、要望等の調査ができていない。	
実態調査に当たっては遺族も調査対象とすべき。	
実態調査の調査設計等に当たっては患者・家族の代表を参加させるべき。	具体的な調査設計については、様々な関係者の御意見を伺いながら、今後検討すべきと考えています。
制度利用アンケートは、認定直後のタイミングで実施すべきではなく、改善すべき。	制度利用アンケートは、独立行政法人環境再生保全機構において、毎年度、全ての被認定者を対象に実施されているものであり、必ずしも認定直後のタイミングで実施しているものではありません。
介護保険の自己負担分を支給すべき。	現行制度の給付内容は、損害項目を積み上げて厳密に填補する補償ではなく見舞金的なものであり、その具体的な制度設計に際しては、医薬品副作用被害救済制度を参考としつつ、その給付内容のうち、補償的色彩の強い、逸失利益を考慮した生活保障的な給付項目は採

療養に伴う交通費を遠隔地であろうと全額支給すべき。	用されておらず、医療費、療養手当、葬祭料等が支給されております。このうち、療養手当には、介護手当的な要素（近親者等による付添や介助用具に必要な手当）や入通院に伴う諸経費的な要素（療養に伴う交通費や生活品等のための諸経費）が含まれております。なお、前述のとおり、今後、被認定者の介護等について実態調査を行うべきとしています。
遺族年金・一時金を創設すべき。	現行制度は、個別的因果関係を問わず、社会全体で石綿による健康被害者の経済的負担の軽減を図るべく制度化されたものであり、その給付内容は、こうした制度の性格を踏まえ、損害項目を積み上げて厳密に填補する補償ではなく見舞金的なものであり、遺族年金等の補償的色彩の強い逸失利益を考慮した生活保障的な給付項目は採用されておられません。 制度の基本的考え方については、 労災制度等の補償制度と同様の性格とすることは困難であるといえる点について、現時点において
救済給付を労災並とすべき。	この点を変えるべき事情はないこと、 一方で、現行制度の基本的考え方に基づき個別的因果関係を問わず石綿健康被害の迅速な救済が図られていることから、今回の審議では現行制度の基本的考え方を変える状況にあるとは結論されませんでした。 今後とも制度を取り巻く事情の変化を注視しつつ、当面は、現行制度の基本的考え方に基づいて制度の安定的かつ着実な運営を図ることにより、石綿による健康被害の迅速な救済を更に促進すべきとしています。
死亡時、又は予後が確定している者に対してまとめて一時金を支給すべき。	現行制度の給付内容は、損害項目を積み上げて厳密に填補する補償ではなく見舞金的なものであり、その具体的な制度設計に際しては、

	<p>医薬品副作用被害救済制度を参考としつつ、その給付内容のうち、補償的色彩の強い、逸失利益を考慮した生活保障的な給付項目は採用されておらず、医療費、療養手当、葬祭料等が支給されております。</p> <p>また、被認定者が指定疾病で死亡した場合でも、実際に支給された医療費及び療養手当の合計額が特別遺族弔慰金の額に満たないときは、その差額分が救済給付調整金として当該被認定者の遺族に対して支給されています。</p>
<p>若年での発症者への手当として、奨学金の創設を検討すべき。</p>	<p>現行制度は、個別的因果関係を問わず、社会全体で石綿による健康被害者の経済的負担の軽減を図るべく制度化されたものであり、その給付内容は、こうした制度の性格を踏まえ、損害項目を積み上げて厳密に填補する補償ではなく見舞金的なものであり、その具体的な制度設計に際しては、医薬品副作用被害救済制度を参考としつつ、その給付内容のうち、補償的色彩の強い、逸失利益を考慮した生活保障的な給付項目は採用されておらず、医療費、療養手当、葬祭料等が支給されております。</p> <p>制度の基本的考え方については、 労災制度等の補償制度と同様の性格とすることは困難であるといえる点について、現時点においてこの点を変えるべき事情はないこと、 一方で、現行制度の基本的考え方に基づき個別的因果関係を問わず石綿健康被害の迅速な救済が図られていることから、今回の審議では現行制度の基本的考え方を変える状況にあるとは結論されませんでした。</p> <p>このため、現行制度の基本的考え方の下、救済給付の内容として奨学金を位置づけることは困難であると考えます。</p>

<p>びまん性胸膜肥厚について、「著しい呼吸機能障害」の要件を満たさず不認定となった者についても、せめて医療費の支給は行うべき。</p>	<p>現行制度は、石綿による健康被害の特殊性に鑑み、国が民事の損害賠償とは別の行政的な救済措置を講ずることとしたものであり、個別的因果関係を問わず、社会全体で石綿による健康被害者の経済的負担の軽減を図るべく制度化されたものです。</p> <p>現行制度では、石綿を吸入することにより発生する疾病であって、民事責任を離れた迅速な救済を図るべき特殊性が見られる重篤な疾病を指定疾病とし、日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の認定を受けた者に対し、医療費等を支給することとしています。</p>
<p>1 - 2 . 費用負担関係</p>	
<p>基金への拠出については、国・石綿製造企業のみならず、石綿大規模ユーザーも含めるべき。</p>	<p>現行制度は、個別的な因果関係を明確にすることが困難という石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、民事上の責任とは切り離して、事業者、国及び地方公共団体の費用負担により被害者の迅速な救済を図ろうとするものです。</p>
<p>業種ごとの石綿被災者の多寡に応じて、拠出金率を変動させ、原因者負担に近づけるべき。</p>	<p>このうち、事業者の費用負担については、全ての事業主が事業活動を通じて石綿の使用による経済的利得を受けていることに着目し、労働者を使用する全ての事業主（労働災害保険適用事業主）から一般拠出金を徴収しているほか、石綿の使用量が特に多いなど、石綿との関係が特に深い事業活動を行っていたと認められる事業主については、救済について追加的な貢献が求められることから、一般拠出金に加えて特別拠出金を徴収しています。</p>
<p>建材メーカーなどの原因者が負担しないのは環境法的にまずい状況であり、先延ばしは許されない。</p>	
<p>従来通り国が負担すべき。</p>	<p>現行制度は、個別的な因果関係を明確にすることが困難という石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、民事上の責任とは切り離して、事業者、国及び地方公共団体の費用負担により被害者の迅速な救済</p>

	<p>を図ろうとするものです。</p> <p>このうち、国の費用負担については、制度の早期かつ安定的な立ち上げの観点から基金創設資金を拠出するとともに、制度の円滑な運用を確保する観点から創設時の事務費の全額及び平成 19 年度以降の事務費の 2 分の 1 を負担しています。</p>
<p>1 - 3 . 制度の基本的考え方関係</p>	
<p>平等で十分な救済のため、救済制度の再構築・見直しを行うべき。</p>	<p>石綿による健康被害は、本来は原因者が被害者にその損害を賠償すべき責任を負うものであるが、発症までの潜伏期間が非常に長期であること、また極めて広範な分野で利用されていたことから、特定の場所における石綿の飛散と個別の健康被害に係る因果関係を立証することが極めて難しく、原因者を特定して民事上の損害賠償を請求することが困難である一方、発症した場合は重篤な疾病であるとの特殊性があります。現行制度は、こうした石綿による健康被害の特殊性に鑑み、国が民事の損害賠償とは別の行政的な救済措置を講ずることとしたものであり、個別的因果関係を問わず、社会全体で石綿による健康被害者の経済的負担の軽減を図るべく制度化されたものです。</p> <p>制度の基本的考え方については、 労災制度や公害健康被害補償制度等の補償制度と同様の性格とすることは困難であるといえる点について、現時点においてこの点を変えるべき事情はないこと、 一方で、現行制度の基本的考え方に基づき個別的因果関係を問わず石綿健康被害の迅速な救済が図られていることから、今回の審議では現行制度の基本的考え方を変える状況にあるとは結論されませんで</p>
<p>国や企業の責任を明らかにし、原因者負担の補償制度を構築し、給付の充実を図るべき。</p>	
<p>公害として認定すべき。</p>	
<p>石綿取扱い事業所付近に一定期間居住等していた場合には損害賠償請求が可能であると考えが、そうでない場合でも、石綿取扱い企業の費用負担による労災並の補償と、一人でも環境被害が顕在化した場合には環境省の健診対象地域とすべき。</p>	
<p>被害者本人に留まらず、その家族や遺族も含めた包括的な被害者を救済するための制度に転換することが望ましい。そのため、給付の引き上げや制度転換の条件を示すこと、大規模疫学的調査を行うこと、ばく露形態等の違いによる不公平性がないようにすることが必要。また、将来的には労災と財源を一本化する形での補償制度への転換を考えるべき。</p>	

<p>石綿健康被害の実態調査と患者・家族の生きる保障に早急に取り組むべき。</p>	<p>した。</p>
<p>早急に大規模かつ詳細な石綿健康被害の実態調査を行うべき。</p>	<p>今後とも制度を取り巻く事情の変化を注視しつつ、当面は、現行制度の基本的考え方に基づいて制度の安定的かつ着実な運営を図ることにより、石綿による健康被害の迅速な救済を更に促進すべきとしています。</p> <p>なお、「環境省の健診対象地域とすべき」との御意見について、環境省が実施している「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の対象地域については、できるだけ多くの自治体に参加を呼びかけるため、環境省からの打診や都道府県を通じた全市区町村へアンケート調査を行った上で、自治体からの参加希望を踏まえて決定しており、今回の審議では、試行調査を地方自治体の協力を得て対象地域の拡大に努めながら継続すべきとしています。</p>
<p>救済制度においては、周辺住民に限らず、労災を受けられない一人親方を救済すべき。</p>	<p>現行制度は、石綿による健康被害の特殊性に鑑み、国が民事の損害賠償とは別の行政的な救済措置を講ずることとしたものであり、個別的因果関係を問わず、社会全体で石綿による健康被害者の経済的負担の軽減を図るべく制度化されたものであり、日本国内において石綿を吸引することにより指定疾病にかかった者のうち労災制度等の対象とならない者に対して救済給付を支給するものです。このため、いわゆる一人親方についても、要件を満たせば現行制度の救済給付の対象となります。</p>
<p>石綿健康被害救済法の解釈、制度の性格論は、国会議員が決定すべき。</p>	<p>石綿健康被害救済法については、内閣提出法案として国会審議を経て成立したものです。本報告書案における現行制度の性格論については、この立法時の考え方に基づくものです。</p>
<p>制度の性格について継続して議論を交わす場が必要であり、石綿健</p>	<p>現行制度の在り方については、立法時の考え方を踏まえ、これまで</p>

<p>康被害救済小委員会できないのであれば、別途適切な場を設定すべき。</p>	<p>石綿健康被害救済小委員会において審議が行われてきたところです。今回の審議では現行制度の基本的考え方を変える状況にあるとは結論されませんでした。今後とも制度を取り巻く事情の変化を注視しつつ、5年以内に制度全体の施行状況の評価・検討を改めて行うことが必要であるとしています。</p>
<p>2 . 指定疾病</p>	
<p>2 - 1 . 指定疾病の追加関係</p>	
<p>良性石綿胸水、石綿肺合併症を指定疾病とすべき。</p>	<p>現行制度の指定疾病は、石綿を吸入することにより発生する疾病であって、民事責任を離れた迅速な救済を図るべき特殊性が見られる重篤な疾病を対象としています。良性石綿胸水及び石綿肺合併症については、症状が様々であるため一律に対象とすることは困難であるが（なお、石綿肺については、合併症の有無に関わらず、著しい呼吸機能障害を伴う重篤な病態は既に指定疾病）良性石綿胸水のうち、被包化された胸水貯留が認められ、著しい呼吸機能障害を伴う重篤な病態については、「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」として取り扱うことができるかどうかについて具体的な検討を行い、必要な知見が整った場合には救済対象とすることが望ましいとしています。</p>
<p>2 - 2 . 肺がんの医学的判定基準関係</p>	
<p>肺がんの判定基準を労災制度と同一にすべき。</p>	<p>現行制度は、業務上の災害に対する補償制度として石綿による被害者の損害を填補することを目的とした労災制度とは制度趣旨が異なるため、石綿による肺がんの判定についても、それぞれの制度趣旨に則って行われるべきものと認識しています。</p>

<p>肺がんの判定基準を緩和すべき。</p>	<p>現行制度では、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石綿によるものと判定することとしており（すなわち、石綿によるものである蓋然性は50%）また、例えば、これに相当する肺内石綿小体の量については、今もなお国際的なコンセンサスが得られている科学的知見として幅のある値（乾燥肺重量1グラム当たり5,000本～15,000本）である中でその最少本数を採用しているほか、肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露に相当する医学的所見が確認されれば石綿ばく露歴を問わずに石綿によるものと判定することとしており、現行制度における肺がんの医学的判定基準は、科学的根拠に基づきつつ、個別的因果関係を問わず迅速な救済を図るとの制度趣旨に照らして設定されています。</p>
<p>環境被害による肺がんを確実に救えるようにすべき。</p>	<p>なお、平成25年には「広範囲プラーク」、「組織切片上の石綿小体」の指標を新たに採用しており、同年度以降の認定割合は毎年度80%程度となっております。</p>
<p>肺がんの判定の指標として、石綿ばく露歴を採用すべきであり、今後検討の場を設けるべき。</p>	<p>作業従事歴については、作業従事歴により労務起因性を判定する労災制度とは制度趣旨が異なること、作業従事歴の厳密かつ迅速に精査することには限界があること、石綿によるものであることを判定可能な指標としての医学的所見があること、作業従事歴との関係を含め知見が十分に得られていないことから、今回の審議において救済制度における指標として採用すべきとは結論されませんでした。</p>
<p>作業従事歴の把握方法については、労災制度で確立されており、元請けや同僚2人以上により立証がなされた場合には石綿による肺がんとして判定すべき。</p>	<p>一方で、肺がん申請者における石綿ばく露作業従事歴等に関する調</p>

<p>2006年の報告書において、石綿による肺がんの判定指標として石綿ばく露歴が明記されており、これらの指標はandではなくorの指標である。</p>	<p>査を含め、石綿による肺がんについて引き続き知見の収集に努めるべきとしているほか、救済制度への申請につながるよう、医療現場において石綿による肺がんの特徴的な所見を確認するための情報として作業従事歴等を活用すべきとしています。</p>
<p>石綿小体が5000本なくても石綿ばく露歴が10年以上あれば石綿による肺がんとして判定すべき。</p>	<p>また、こうした方向性に沿って必要な調査や措置が可及的速やかに講じられ、5年以内に制度全体の施行状況の評価・検討を改めて行うことが必要であるとしています。</p>
<p>石綿肺やびまん性胸膜肥厚の判定に当たっては、作業従事歴により判定しており、肺がんの判定の指標として採用できない論拠にはならない。</p>	<p>著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺又は著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚については、医学的所見により相当程度の鑑別が可能であるものの、大量の石綿ばく露の確認を含めて総合的に判定する必要があります。一方、石綿による肺がんについては、肺がんであるとの医学的所見だけでは様々な原因の中から石綿によるものであることを判定することができず、作業従事歴を指標として判定しようとする作業従事歴の厳密な精査が必要となること、その厳密かつ迅速な精査には限界があること、また、肺がんであるとの医学的所見と組み合わせることにより石綿による肺がんであることを判定可能な医学的所見が国際的なコンセンサスに基づき得られていること等から、今回の審議では作業従事歴を指標として採用すべきとは結論されませんでした。</p> <p>一方で、肺がん申請者における石綿ばく露作業従事歴等に関する調査を含め、石綿による肺がんについて引き続き知見の収集に努めるべきとしているほか、救済制度への申請につながるよう、医療現場において石綿による肺がんの特徴的な所見を確認するための情報として作業従事歴等を活用すべきとしています。</p>

	<p>なお、御指摘を踏まえ、論旨の明確化のため、P.5の の記述を「肺がんについては、医学的所見により相当程度の鑑別が可能である石綿肺及びびまん性胸膜肥厚の場合と異なり、肺がんであるとの医学的所見だけでは様々な原因の中から石綿によるものであることを判定することができず、作業従事歴を指標として石綿によるものであると判定しようとするとその厳密な精査が必要となるところ、現行制度の性格上、作業従事歴を確認するために必要となる客観的資料が乏しいことから、調査体制を整備したとしても、作業従事歴を厳密かつ迅速に精査することには限界があること」、 の記述を「肺がんについては、石綿肺及びびまん性胸膜肥厚と異なり、肺がんであるとの医学的所見と組み合わせることにより石綿によるものであることを判定可能な指標としての医学的所見（肺内石綿小体の量等）が国際的なコンセンサスに基づき得られていること」とそれぞれ修正いたします。</p>
<p>喫煙と石綿の相乗作用による肺がんの発生について、別途検討する場を設定すべき。</p>	<p>肺がん発症に対する石綿と喫煙の関係など更なる医学的知見の収集が必要ではないかとの意見があり、石綿による肺がんについて引き続き知見の収集に努めるべきとしています。</p>
<p>2 - 3 . その他の指定疾病関係</p>	
<p>石綿疾病のばく露歴把握方法、判定要件は、制度別、疾病別に差別すべきでない。</p>	<p>現行制度は、業務上の災害に対する補償制度として石綿による被害者の損害を填補することを目的とした労災制度とは制度趣旨が異なるため、それぞれの制度趣旨に則って判定が行われるべきであり、また、疾病により医学的判定方法は自ずと異なるため、それぞれの疾病の特性を踏まえて判定が行われるべきものと認識しています。</p>
<p>今後の検討に当たっては、患者・家族の推薦する医師等の関与を確</p>	<p>今回の審議においても、患者・家族の団体や専門家からのヒアリン</p>

保すべき。	グも含め、現行制度の施行状況について審議を行ったところですが、今後の検討については、様々な関係者の御意見を伺いながら、今後検討すべきと考えています。
3 . 制度運用	
より良い療養生活を行うために必要な環境整備として患者のネットワークに関する情報提供が求められており、現行制度への申請者に対し、患者・家族支援に取り組んでいる諸団体等のリーフレット等を送付して情報提供すべき。	中皮腫と診断された方が療養に専念できるよう、様々な関係者の協力を得て、療養や制度等に関する総合的な情報を提供すること等を検討すべきとしており、その具体的な内容については今後検討すべきと考えています。
労災申請の紛れ込み防止、認定迅速化、制度周知、医療機関等への情報提供に更に取り組むべき。	<p>労災制度との連携強化を図るため、石綿ばく露作業従事歴があると申告した申請者等に関する厚生労働省への情報提供や、現行制度や労災制度等の対象となった中皮腫死亡者数の集計等の取組が実施されています。また、認定に係る対応の迅速化のため、医学的判定の考え方について医療機関等に周知するほか、申請者の同意を得て医学的資料を医療機関から直接取り寄せる等の取組が実施されており、こうした取組を実施する中、平成 18 年度から 27 年度にかけて、療養者に係る平均処理日数は 173 日から 106 日まで短縮されています。さらに、制度を広く周知し、また医療機関等への情報の提供を行うため、一般向けの広報活動や医療機関向けの情報提供が実施されています。加えて、平成 25 年度からは、石綿による肺がんの医学的判定のための肺内石綿繊維の計測について、可能な限り迅速に実施することができるよう、透過型電子顕微鏡等の整備、人材育成、計測精度を確保するためのマニュアルの作成等の体制整備が実施されています。</p> <p>さらに、今後は、呼吸器に関する学会、看護師や医療ソーシャルワ</p>

	<p>ーカーの団体を始めとする医療関係団体、がん診療連携拠点病院等の相談支援センターに対する周知、中皮腫と診断された者への総合的な情報の提供の検討等を図るべきとしています。</p>
<p>各都道府県の医療ソーシャルワーカーの団体に対し、現行制度についての研修会を年1回は行うよう提言すべき。</p>	<p>医療現場において現行制度への申請を勧奨できるよう、呼吸器に関連する学会、看護師や医療ソーシャルワーカーの団体を始めとする医療関係団体、がん診療連携拠点病院等の相談支援センターに対して現行制度や医学的知見の周知を図るべきとしております。</p>
<p>過去に石綿取扱い工場があった場所、発症者の居住場所等を記載したマップを作り、全国の医療機関や施設に配布すべき。</p>	<p>厚生労働省から、石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧表が公表されています。また、独立行政法人環境再生保全機構から、現行制度における被認定者に関するばく露状況調査報告書において、現行制度の被認定者へのアンケート有効回答者のうち、昭和20年～平成元年の居住歴の中で最も長く居住した住所を平成18年度の市区町村コードに基づき分類されたものが公表されています。</p>
<p>1か月で認定すべき。</p>	<p>認定に係る対応の迅速化のため、医学的判定の考え方について医療機関等に周知するほか、申請者の同意を得て医学的資料を医療機関から直接取り寄せる等の取組が実施されています。こうした取組を実施する中、平成18年度から27年度にかけて、療養者に係る平均処理日数は173日から106日まで短縮されています。今後も、可能な限り平均処理日数の短縮に努めるべきと考えています。</p>
<p>申請時の費用（診断書、検査等）を免除すべき。</p>	<p>現行制度は申請主義であるため、申請に要する費用は申請者の負担となります。なお、医療費の支給対象となるものについては、認定後に、療養を開始した日（その日が申請日の3年前の日以前である場合には申請日の3年前の日）まで遡って支給されることとなります。</p>

4 . 健康管理	
労働者のみならず石綿ばく露者への健康管理を実施すべき。	石綿ばく露者の健康管理の在り方について検討を行うため、平成 27 年度から 7 府県の関係地域において、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」が実施されています。
胸膜プラークがあり不安だが救済の手が届いていない。胸膜プラークを有する者に対する健康管理手帳の発行、健診等の費用の支給、追跡調査を行うべき。また、発病前の予防や、発病したときの手当を検討すべき。	今後、石綿ばく露による健康不安に対応するため、試行調査を地方自治体の協力を得て対象地域の拡大に努めながら継続し、その調査結果について適切な時期に評価を行った上で、その評価を踏まえつつ、兵庫県での取組事例等も参考にしながら、実施主体や費用負担の在り方も含め、効果的・効率的な健康管理の在り方について引き続き検討していくべきとしています。
試行調査における検討作業を迅速化すべき。	なお、指定疾病を発症した場合には、現行制度の救済給付の対象となります。
試行調査について、対象地域を拡大すべき。また周知徹底をすべき。	「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の対象地域については、できるだけ多くの自治体に参加を呼びかけるため、環境省からの打診や都道府県を通じた全市区町村へアンケート調査を行った上で、自治体からの参加希望を踏まえて決定しており、今回の審議では、試行調査を地方自治体の協力を得て対象地域の拡大に努めながら継続すべきとしています。
試行調査における転居者調査の受診カードの配布数や兵庫県等の地方自治体の健康管理の対象者数を一括して総数を公表すべき。	今後の健康管理の在り方について検討する際の参考にさせていただきます。
5 . 調査研究	
がん登録制度の活用方法の検討に当たっては、できるだけ早い時期に一定の考え方を示し、患者・家族の団体を含めて意見を聴く機会を確保すべき。	中皮腫登録においては医療機関での治療方針に資する情報の提供に向けて、当該がん登録制度の趣旨や内容を踏まえた活用方法について、関係省庁と連携して検討すべきとしており、具体的な時期・内

	容については今後検討すべきと考えています。
環境省、厚生労働省、国土交通省等が中心となり、救済制度の業務に関する定期的な会合を設けるべき。	現行制度の運用に当たっては、必要に応じて関係省庁が連携することが重要であると考えています。
医療関係者や患者・家族の団体等と協力して毎年シンポジウムを開催するなど具体的な取組を行うべき。	関係省庁と連携して石綿による疾病に関する医学的知見の収集に努めるとともに、その成果を広く情報提供することを含めて現行制度に係る様々な主体・関係者と情報共有を図るべきとしており、具体的な内容については今後検討すべきと考えています。
石綿にばく露しても関連疾患を発症しない人について研究すべき。	今後の医学的知見の収集について検討する際の参考にさせていただきます。
6 . おわりに、その他	
5年を待たずに見直しを行うべき。	本報告書案の方向性に沿って必要な調査や措置が可及的速やかに講じられ、5年以内に制度全体の施行状況の評価・検討を改めて行うことが必要であるとしています。
石綿健康被害救済小委員会について、被害者代表、労働法や医学の専門家を追加するなど、バランスの良い委員構成とすべき。	今回の石綿健康被害救済小委員会については、バランスの取れた委員構成となるよう、法学、医学、公衆衛生、地域医療、また被害者の実態など幅広い分野から学識経験のある者により構成されています。また、本小委員会では、患者・家族の団体や専門家からのヒアリングも含め、現行制度の施行状況について審議を行ったところです。
環境省職員は各地の被害を自分の目で見て検証する作業を行うべき。	今回の石綿健康被害救済小委員会では、被害者の実態について学識経験のある委員に参画いただいたほか、患者・家族の団体からのヒアリングも含め、現行制度の施行状況について審議を行ったところです。
今後の石綿健康被害救済小委員会や関連の議論については動画配信	今回の石綿健康被害救済小委員会では、石綿による健康被害を受け

すべき。	た方など会議の傍聴が困難な方への迅速な情報提供を図る観点から、会議の終了後、会議録を公開するまでの間、会議の音声の電子データを環境省ホームページに掲載しました。今後の対応については、今回の取組も踏まえて、今後の検討課題と考えています。
母が中皮腫を発症した場合、手続きを自分でできるか不安。	頂いた御意見も参考としつつ、当面は、制度の安定的かつ着実な運営を図ることにより石綿による健康被害の迅速な救済を更に促進すべきとしています。
国はもっと国民のことを考えてもらわないと困る。	
60代よりも子供や孫の方が体が弱い。次世代のためにも検討してほしい。	
病気になった被害者・家族を助けてほしい。	
国はもっとこっちを向いてほしい。	
もしも自分が、自分の家族が・・・と考えたことがあるか。もっと感性を磨き、迅速に対処すべき。	
何の責任もないのに生活そのものを困難に追い込まれる人をなくすこと。	

その他、意見募集の対象外ですが、以下の御意見がありました。

頂いた御意見
アスベスト対策基本法を制定し、将来的な被害の防止や被害者の平等な救済を実現すべき。
新たな被害者を出さないための施策を確実に実行してほしい。
「アスベスト問題に関する関係閣僚会合」を開催して、「アスベスト問題に係る総合対策」の検証・見直しを行うほか、いくつかの国で開催されているアスベスト・サミットのような現場の諸問題に通じた関係団体の参加を確保する工夫をすべき。
(労災認定では、)亡くなった時ではなくて病気の発病の原因の時を基準としているのはおかしい。潜伏期間が長いと、収入面の格差が生じる。給付額が若いときの給料で査定されるのではなく、手術時の給料査定であるべき。
本来労災対象なのに、会社に労災申請を妨害されて時効となり、救済法でようやく認定されたが、特別遺族給付金しかもらえず、労災認

定されていた場合に比べて受給損が生じている。不公平であり平等に救済されるべき。

本来国家賠償の対象なのに、一部に被災者の死亡から 20 年が経過して請求の権利がない遺族がいる。石綿救済法から損害の填補をすべき。

(注)

- ・ 「頂いた御意見」の内容については、提出された御意見を一部整理・要約しています。
- ・ 「考え方」の内容については、今回の石綿健康被害救済小委員会の審議結果に基づいてまとめたものです。なお、ここで使用する用語は、意見募集対象である同小委員会の報告書案において使用する用語の例によります。