

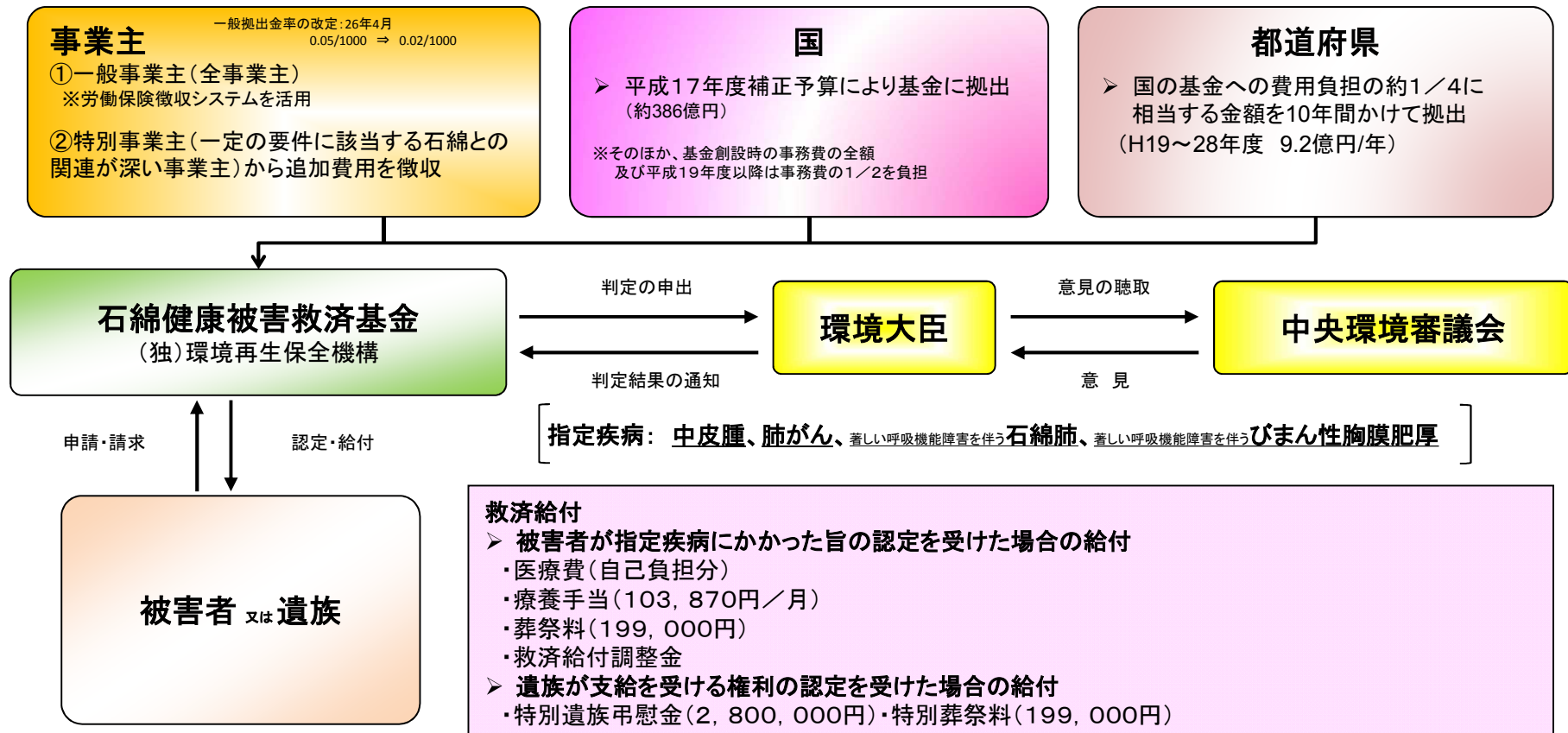
石綿健康被害救済制度の施行状況について

平成28年4月20日

1. 現行制度の概要

石綿健康被害救済制度の概要

- 石綿健康被害救済制度は、「石綿による健康被害の救済に関する法律」(平成18年法律第4号)に基づき、石綿による健康被害に係る被害者等の迅速な救済を図ることを目的に、労災補償等の対象とならない者に対する救済給付の支給を行うもの(平成18年3月27日から支給開始)。
- これは、石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、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、原因者と被害者の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。



※上記のほか、労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する特別遺族給付金(厚労省所管分)がある。

石綿による健康被害の特殊性と制度の性格

- 石綿による健康被害は、本来は原因者が被害者に損害賠償責任を負うものであるが、
- ① 一定の場合を除き、個別に因果関係(原因者と被害者の因果関係、石綿と健康被害との因果関係)を特定して損害賠償請求を行うことが困難であるが、
 - ② 被害者は、多くの方が1、2年で亡くなるような重篤な疾病を発症するかもしれないことが一般的に知られていない中、知らないままにばく露し、自らに非がないのに何ら救済を受けられないまま亡くなる
- との特殊性がある。

＜中央環境審議会答申(平成23年6月) 抜粋＞

石綿による健康被害に関しては、本来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。しかしながら、1)石綿へのばく露から発症までの潜伏期間が30～40年と非常に長期にわたること、2)石綿は、建築物や自動車など極めて広範な分野で利用されていたこと、から、被害者の石綿へのばく露に係る事実の確認、すなわち、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は極めて難しく、一定の場合(労働者が使用者に対し労働関係法規違反の損害賠償を請求する場合等)を除き、石綿による健康被害を受けた者は、原因者を特定し、民事上の損害賠償を請求することが困難である。また、石綿による健康被害とされる疾病のうち中皮腫以外については、石綿以外の原因によっても発症しうるため、当該疾患に罹患した人が石綿による健康被害を受けたと高度の蓋然性をもって判断することが医学的に見ても困難であることが少なくないという事情もあり、このことが民事上の損害賠償の要件である因果関係の立証を一層困難にしていることも留意されるべきである。

一方、石綿による健康被害を発症した場合には、多くの方が1、2年で亡くなるような重篤なものであるにもかかわらず、発症された方が石綿にばく露したと想定される30年から40年前には、このような重篤な疾病を発症するかもしれないことは一般に知られておらず、知らないままにばく露し、自らに非がないにもかかわらず、何ら救済を受けられないまま亡くなるという状況にかんがみ、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、原因者と被害者の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る。

石綿健康被害救済制度のこれまでの見直し

○平成18年の制度開始以降、制度の基本的な考え方を維持しつつ、適時適切に見直しを実施し、救済対象の拡大を図ってきた。

施行日	主な改正内容
平成20年12月1日 (法改正(議員立法))	医療費・療養手当の支給対象期間の拡大 (認定申請日以前の医療費等も支給)
	未申請死亡者の救済
	特別遺族弔慰金等の請求期限の延長(3年間延長)
平成22年7月1日 (政令改正)	指定疾病の追加 ①著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 ②著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚
平成23年8月30日 (法改正(議員立法))	特別遺族弔慰金等の請求期限の再延長(10年間延長)
平成25年6月18日 (通知改正)	肺がん等の判定基準の見直し (広範囲の胸膜プラーク、肺組織切片中の石綿小体を肺がんの判定基準に追加)

指定疾病について

- 現行制度の対象とする指定疾病は、石綿を原因とする①中皮腫、②肺がん、③著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、④著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚の4つ。
- これらは、いずれも重篤な疾病・病状であり、現行制度の趣旨である民事責任を離れた迅速な救済を図るべき特殊性がみられるもの。
- 判定に当たっては、ばく露歴を厳密に確認することなく、画像所見や医学的所見をもって判断。

指定疾病	石綿起因であることの医学的判定に関する考え方
中皮腫	<ul style="list-style-type: none"> ・(そのほとんどが石綿に起因するものと考えられることから)中皮腫の診断の確からしさが担保されれば、石綿を吸入することにより発症したものと考えることが妥当。 ・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、<u>病理組織学的検査に基づく確定診断がなされることが重要。</u>
肺がん	<ul style="list-style-type: none"> ・肺がんについては、喫煙をはじめとして様々な原因があり、石綿を吸入することによるものであるか否かについての判定は必ずしも容易ではない。 ・原発性肺がんであって、<u>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発症したものと判定できるとする考え方が妥当。</u> (*) ①胸膜プラーク+肺線維化所見、②広範囲の胸膜プラーク、③一定量以上の肺内石綿小体又は肺内石綿線維、のいずれかを認める場合。
著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺	<ul style="list-style-type: none"> ・石綿肺であるか否かとその重症度の評価は、<u>大量の石綿へのばく露、適切な条件の下で撮影された胸部CT写真を含む画像所見、呼吸機能検査所見といった情報をもとに総合的に行うことが必要。</u> ・さらに、石綿肺と石綿以外の原因によるびまん性間質性肺炎・肺線維症などとの鑑別を適切に行うためには、病状の経過、既往歴、喫煙歴といった情報も必要。
著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚	<ul style="list-style-type: none"> ・びまん性胸膜肥厚であるか否かとその重症度の評価は、<u>石綿へのばく露、適切な条件の下で撮影された胸部CT写真を含む画像所見、呼吸機能検査所見といった情報をもとに総合的に行うことが必要。</u> ・さらに、石綿へのばく露に起因するびまん性胸膜肥厚と、結核性胸膜炎の後遺症、薬剤起因性胸膜疾患、膠原病などの石綿へのばく露とは無関係なものとの鑑別を適切に行うためには、病状の経過、既往歴、喫煙歴といった情報も必要。

救済給付について

- 給付内容は、逸失利益や積極的損害の額、慰謝料等の損害項目を積み上げて厳密に填補する補償ではなく、医療費、入通院に係る諸雑費、介護や付添に係る費用、葬祭料などを含む見舞金的なもの。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いない。
- 給付水準は、制度が民事責任に基づくものとされていないという性格を有するところから、類似の制度との均衡を考慮しながら設定。

給付内容	給付水準
医療費	自己負担分(医療費は、健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定)
療養手当	103,870円/月 > ①入通院に伴う諸経費という要素(交通費、生活品等のための諸経費)に加えて、 ②介護手当的な要素(付添や介助用具に必要な費用)を含むもの。 ✓ ①入通院に伴う諸経費という要素については、医薬品副作用被害救済制度や原子爆弾被爆者に対する援護制度に準拠。 ✓ ②介護手当的な要素については、原子爆弾被爆者に対する援護制度の介護手当(中度に準拠(なお、予後の悪さを特に考慮し、実費ではなく、定型化された定額の給付を一律に実施。))。
葬祭料	199,000円
救済給付調整金	支給された医療費及び療養手当の合計額が2,800,000円(特別遺族弔慰金の額)に満たない場合は、遺族に対して差額を支給

※救済制度導入前に死亡した者・制度導入後に認定申請しないで死亡した者については、遺族に対し、特別遺族弔慰金(2,800,000円)・特別葬祭料(199,000円)を支給。

2. 現行制度の施行状況

申請・認定の状況①（申請受付件数の経年推移）【H27年度末時点（速報値）】

- 平成18年3月の制度開始以降、申請受付件数は累計で15,220件。
- 近年では、療養者の受付件数は横ばいで推移しており、施行前死亡者及び未申請死亡者の受付件数は減少傾向。

（単位：件）

年度	療養者						未申請死亡者						施行前死亡者						総計
	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	その他	計	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	その他	計	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	その他	計	
18年度	1,155	519			70	1,744							1,799	358			24	2,181	3,925
19年度	771	269			33	1,073							250	87			15	352	1,425
20年度	688	270			34	992	85	34			1	120	858	87			17	962	2,074
21年度	588	190			9	787	140	40			4	184	243	28			3	274	1,245
22年度	613	172	43	31	5	864	109	46	2	4	0	161	72	33	33	15	2	155	1,180
23年度	551	159	36	29	8	783	97	34	7	7	5	150	181	23	10	1	5	220	1,153
24年度	603	141	30	29	8	811	134	38	9	7	4	192	203	16	7	0	5	231	1,234
25年度	586	129	28	33	12	788	122	53	8	6	6	195	27	6	1	0	1	35	1,018
26年度	583	119	26	22	10	760	97	31	6	4	3	141	11	4	4	0	0	19	920
27年度 (速報値)	654	130	34	40	10	868	106	35	9	6	3	159	12	5	2	0	0	19	1,046
計	6,792	2,098	197	184	199	9,470	890	311	41	34	26	1,302	3,656	647	57	16	72	4,448	15,220

※その他は、複数の疾病で申請があったもの、指定疾病外で申請があったものなどである。

申請・認定の状況②（認定件数の経年推移）【H27年度末時点（速報値）】

○平成18年3月の制度開始以降、認定件数は累計で10,985件（なお、累計で2,396件が不認定、1,445件が取り下げ、394件が審議中）。

○指定疾病別では中皮腫が最も多く、また、療養中の申請が最も多い。

（単位：件）

年度	療養者					未申請死亡者					施行前死亡者					総計
	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	計	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	計	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	計	
18年度	627	172			799						1,535	52			1,587	2,386
19年度	525	117			642						283	41			324	966
20年度	566	142			708	5	2			7	457	28			485	1,200
21年度	461	113			574	111	27			138	619	9			628	1,340
22年度	533	96	5	9	643	68	23	0	0	91	66	9	24	7	106	840
23年度	498	92	4	16	610	74	20	0	0	94	64	2	5	2	73	777
24年度	584	98	7	14	703	100	16	1	1	118	308	2	6	1	317	1,138
25年度	516	111	3	9	639	104	42	1	3	150	32	2	1	0	35	824
26年度	489	101	3	6	599	68	18	0	1	87	11	2	0	0	13	699
27年度 (速報値)	575	106	0	14	695	81	24	0	4	109	9	1	0	1	11	815
計	5,374	1,148	22	68	6,612	611	172	2	9	794	3,384	148	36	11	3,579	10,985

申請・認定の状況③（認定割合の経年推移）【H27年度末時点（速報値）】

- 平成18年3月の制度開始以降、認定件数は累計で10,985件、不認定件数は累計で2,396件となっており、認定割合は82%。
- 療養中の方の申請を指定疾病別に見ると、中皮腫の認定割合が90%を超えており、また肺癌についても平成25年度以降は80%となっている。

（単位：件）

* 認定割合 = (認定件数 / (認定件数 + 不認定件数)) × 100%

年度	療養者				未申請死亡者				施行前死亡者			
	中皮腫	肺癌	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	中皮腫	肺癌	石綿肺	びまん性胸膜肥厚	中皮腫	肺癌	石綿肺	びまん性胸膜肥厚
18年度	90%	69%							99%	60%		
19年度	85%	49%							93%	20%		
20年度	90%	59%			100%	100%			98%	27%		
21年度	90%	62%			76%	52%			99%	17%		
22年度	92%	59%	50%	60%	62%	56%	—	—	96%	21%	92%	78%
23年度	91%	62%	10%	46%	77%	50%	0%	0%	100%	11%	63%	29%
24年度	93%	62%	18%	38%	79%	42%	13%	11%	99%	12%	50%	50%
25年度	92%	80%	15%	26%	75%	81%	13%	27%	100%	33%	33%	—
26年度	93%	80%	10%	21%	80%	67%	0%	33%	100%	40%	0%	—
27年度 (速報値)	93%	81%	0%	42%	88%	71%	0%	50%	100%	20%	0%	100%

救済給付の受給者の概要(平成18～26年度)

- (独)環境再生保全機構においては、救済給付を申請等される方に任意でアンケート票の提出を依頼。このうち、他制度で認定を受けた方を除き、回答を得た7,237名(平成18～26年度)の性別、職歴等について集計。
- 回答者の約75%が男性であり、申請時ないし死亡時年齢は70歳前後、職業ばく露が疑われる例が過半数を占めていた。
- なお、本調査における職歴等については、あくまでも回答者の記憶等に基づくものである。

<集計結果の概要>

- 回答者の男女数は、男5,345人、女1,892人。
- 療養中の方の申請時平均年齢は69.0歳、未申請死亡者の死亡時平均年齢は74.3歳、施行前死亡者の死亡時平均年齢は68.3歳。
- 療養中の方・未申請死亡者での回答者4,178人では、(ア)職業ばく露2,507人(60.0%)、(イ)家庭内ばく露119人(2.8%)、(ウ)施設立入り等ばく露89人(2.1%)、(エ)環境ばく露・不明1,463人(35.0%)。
また、施行前死亡者での回答者3,059人では、(ア)職業ばく露1,553人(50.8%)、(イ)家庭内ばく露51人(1.7%)、(ウ)施設立入り等ばく露59人(1.9%)、(エ)環境ばく露・不明1,396人(45.6%)。

平成18～26年度 アンケート回答者(内訳)

指定疾病	療養者			未申請死亡者			施行前死亡者			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
中皮腫	2,135	852	2,987	289	107	396	2,033	876	2,909	4,457	1,835	6,292
肺がん	582	41	623	99	5	104	107	3	110	788	49	837
石綿肺	16	2	18	2	0	2	31	1	32	49	3	52
びまん性胸膜肥厚	40	4	44	4	0	4	7	1	8	51	5	56
合計	2,773	899	3,672	394	112	506	2,178	881	3,059	5,345	1,892	7,237

3. これまでに指摘された検討課題(※)への 対応状況

＜現行制度の運用＞

- (1) 指定疾病
- (2) 運用の強化・改善

＜現行制度に関連する事項＞

- (3) 健康管理
- (4) 調査研究の推進
- (5) 石綿健康被害の未然防止の取組の推進

(※)これまでの石綿健康被害救済小委員会における審議結果(以下)において指摘された検討課題

- 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(H18.3、H25.4)
- 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(一次答申)(H22.5)
- 今後の石綿健康被害救済制度の在り方について(二次答申)(H23.6)

(1) 指定疾病

指摘された検討課題	対応状況
<p>○(中皮腫及び肺癌以外の石綿関連疾患について)今後、さらに知見を収集し、その取扱いについて検討していくことが適当である。(H18.3 P.3)</p>	<p>○平成22年7月、政令改正により指定疾病を追加(①著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、②著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚)</p>
<p>○びまん性胸膜肥厚については、中皮腫、肺癌及び石綿肺に比べ、既知の疫学的・臨床的知見が少ないため、今後さらに、臨床経過や鑑別診断について知見の収集に努めるべきである。(一次答申 P.7)</p>	<p>○平成22年度から、びまん性胸膜肥厚の医学的調査を実施。潜伏期間、肋横角鈍化が診断の一助となること、喫煙と発症との関連を示唆、長期的な予後のフォローが必要であること等の知見が報告され、中央環境審議会石綿判定小委員会委員に情報提供。</p>
<p>○石綿による肺癌に関しては、知見が十分に得られておらず、未だ解明されていない課題が残されていることから、今後とも更なる知見の収集に努めるべきである。</p> <ul style="list-style-type: none">➢ 胸膜プラークと肺癌の発症リスクに関する知見の収集に努めることが望まれる。➢ (びまん性胸膜肥厚の所見と肺癌の発症リスクについて)今後、更なる知見の収集に努め、一定の知見が得られた段階で速やかに指標として採用することが望まれる。➢ 従事歴については、肺癌に係る申請内容を分析するなど、更に研究することが望まれる。 <p>(H25.4 P.3, P.5)</p>	<p>○石綿による肺癌に関しては、以下の調査を実施し、知見の収集に努めている。</p> <ul style="list-style-type: none">➢ 平成26年度から「肺癌申請者における石綿ばく露作業従事歴に関する調査」、平成27年度から「日本人の石綿小体分布を調べる調査」を実施し、これらの中で、肺癌と胸膜プラークの知見の収集を図っている。➢ 平成24年度から「石綿肺等の鑑別診断の在り方に関する調査」を実施し、びまん性胸膜肥厚と肺癌の合併の有無等の知見の収集を図っている。➢ 平成26年度から「肺癌申請者における石綿ばく露作業従事歴に関する調査」を実施し、肺癌申請者の石綿ばく露状況の知見の収集を図っている。

(2)運用の強化・改善①

指摘された検討課題	対応状況
<p>①労災保険制度との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none">○作業従事歴のある申請者等については、申請者本人に労災保険制度について説明し申請を促すのみならず、個人情報取り扱いに留意しつつ、機構から労災保険窓口へ直接連絡することを検討するべきである。○石綿健康被害救済制度、労災保険制度等における認定者と中皮腫死亡者との関係等の情報についても、認定状況とともに、定期的に公表していくことが重要である。 (二次答申 P.8)	<ul style="list-style-type: none">○石綿ばく露作業の従事歴がある申請者等について、申請者の同意を得た上で、厚生労働省に定期的に情報提供を実施。(P.16参照)○平成25年度から(独)環境再生保全機構の統計資料において、石綿健康被害救済制度、労災保険制度等における中皮腫の認定者と人口動態統計における中皮腫死亡者との関係について公表。(P.17参照)○(独)環境再生保全機構では、厚労省と連携し、申請受付窓口である保健所の担当者向け説明会を実施。
<p>②認定に係る対応の迅速化に向けた取組の強化</p> <ul style="list-style-type: none">○中皮腫の取扱いが多い医療機関のみならず、一般の医療機関に対する制度の周知が必要であると考えられる。また、医療機関から適正な医学的資料が提出されるよう、機構による学会を通じたセミナーの開催やパンフレット配布等を通じて、医療機関への石綿健康被害救済制度、特に認定の判定基準に関する周知を行い、可能な改善を図っていくことが重要である。○機構が申請段階から、申請者の同意をとり、医療機関の申請実績を勘案しつつ、直接、連絡や調整を行う方向で検討を進めるべきである。 (二次答申 P.8)	<ul style="list-style-type: none">○環境省・(独)環境再生保全機構においては、医学的資料を提出するに当たり医療機関や医療関係者が留意すべき事項(留意事項)を周知。また、機構においては、医学的判定の考え方等について解説した医師・医療機関向けの手引き等を作成し医療機関に周知(なお、学会セミナー等については後掲)。○(独)環境再生保全機構において、申請段階から申請者等から同意を取り、医学的資料に不足がある場合には、機構から直接医療機関に連絡を行い資料を収集する等の取組を実施。なお、平成18年度から平成27年度にかけて、療養者に係る平均処理日数を173日から106日(速報値)まで短縮。(P.18参照)
<ul style="list-style-type: none">○繊維計測をできる限り迅速に実施することができるよう、計測に必要な機材の確保や人材の育成等といった実施体制の整備を進める必要がある。(H25.4 P.6)	<ul style="list-style-type: none">○平成25年度から、石綿肺がんの医学的判定に必要な肺内石綿繊維計測の体制整備等を行うため、「石綿繊維計測体制整備事業」を実施。(P.19参照)

(参考) 労災保険制度との連携強化①(厚生労働省への情報提供)

○本来労災保険制度に申請すべき者が救済制度に申請する事案があることから、厚生労働省から当該申請者等に労災保険制度の請求を勧奨してもらえるよう、(独)環境再生保全機構から厚生労働省に対し、労災保険制度の対象となる可能性が高い案件を情報提供。

○機構から厚生労働省への提供情報の内容

- ・被害者の氏名、性別、生年月日、死亡日、認定疾病名、住所、連絡先等
- ・石綿関連作業従事歴を示す資料(申請者等から提出されたアンケートなど)

○提供する時期、頻度

当月分をまとめ翌月に送付

【情報提供の実績】

(単位:件)

	療養者	未申請死亡者	施行前死亡者	計
平成25年度	13	1	0	14
平成26年度	25	5	1	31
平成27年度	42	7	0	49
計	80	13	1	94

(参考) 労災保険制度との連携強化②(中皮腫死亡者数の集計)

- 平成25年度から、(独)環境再生保全機構の統計資料において、救済制度、労災制度等における中皮腫の認定者と人口動態統計における中皮腫死亡者との関係について公表。
- 救済制度と労災制度で中皮腫と認定された死亡者を、人口動態統計の中皮腫死亡者の年次推移(平成7年～26年)と比較すると、救済制度と労災制度で約6割をカバーしている。また、救済制度が開始された平成18年以降で比較すると、両制度で約7割をカバーしている。

(単位:件)

死亡年	石綿健康被害救済制度				労災又は特別遺族給付金 (注1)	船員保険 (注1)	国鉄・共済等 (注2)	(A)合計	(B)中皮腫死亡者数 (注3)	(A)/(B)
	療養者	未申請死亡者	施行前死亡者	計						
平成7年(1995年)	-	-	91	91	70	0	1	162	500	32.4%
平成8年(1996年)	-	-	124	124	94	0	0	218	576	37.8%
平成9年(1997年)	-	-	138	138	93	1	0	232	597	38.9%
平成10年(1998年)	-	-	116	116	122	1	0	239	570	41.9%
平成11年(1999年)	-	-	165	165	141	2	0	308	647	47.6%
平成12年(2000年)	-	-	189	189	179	1	2	371	710	52.3%
平成13年(2001年)	-	-	224	224	172	2	1	399	772	51.7%
平成14年(2002年)	-	-	325	325	168	1	1	495	810	61.1%
平成15年(2003年)	-	-	382	382	267	5	1	655	878	74.6%
平成16年(2004年)	-	-	523	523	263	2	3	791	953	83.0%
平成17年(2005年)	-	-	505	505	328	4	3	840	911	92.2%
平成18年(2006年)	203	24	114	341	408	5	3	757	1,050	72.1%
平成19年(2007年)	254	40	-	294	419	2	6	721	1,068	67.5%
平成20年(2008年)	343	50	-	393	431	4	3	831	1,170	71.0%
平成21年(2009年)	325	68	-	393	320	3	5	721	1,156	62.4%
平成22年(2010年)	315	53	-	368	470	5	4	847	1,209	70.1%
平成23年(2011年)	326	66	-	392	454	4	3	853	1,258	67.8%
平成24年(2012年)	366	88	-	454	542	2	0	998	1,400	71.3%
平成25年(2013年)	356	72	-	428	484	10	4	926	1,410	65.7%
平成26年(2014年)	360	60	-	420	428	7	2	857	1,376	62.3%
計	2,848	521	2,896	6,265	5,853	61	42	12,221	19,021	64.3%

(注1) 労災・特別遺族給付金・船員保険は厚生労働省「平成26年度 石綿による疾病に関する労災保険給付などの請求・決定状況まとめ(確定値)」から引用。

(注2) 国鉄・共済等は、救済制度の認定を受けた後、元国鉄・アスベスト補償制度、国家公務員災害補償制度、地方公務員災害補償制度など他法令から給付の決定を受けた者。

(注3) 中皮腫死亡者数は厚生労働省「都道府県(21大都市再掲)別にみた中皮腫による死亡数の年次推移(平成7年～平成26年)～人口動態統計(確定数)より」から引用。

(参考) 認定に係る対応の迅速化に向けた取組

- (独)環境再生保全機構においては、認定の迅速化のため、以下の取組を実施。
 - 申請者等から提出された医学的資料に不足がある場合には、申請者の同意を得て機構から医療機関に連絡を行い資料の提出を求めている。
 - 特に判定が困難とされる中皮腫の症例では医学的判定の申出前から病理標本の提出を積極的に求め、可能な限り資料の収集に努めている。
- 平成18年度から平成27年度にかけて、療養者に係る平均処理日数を173日から106日(速報値)まで短縮。

○平均処理日数の推移

(単位:日、件)

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
療養者	173	181	177	178	175	164	130	115	116	106
未申請死亡者	-	-	-	186	214	185	160	120	138	136
施行前死亡者	257	408	329	416	293	243	289	351	333	229

※ 再審査、原処分取消後の処分、取り下げは除く。また、平成27年度については速報値。(以下、下表においても同じ。)

○療養者における処理日数の分布状況の推移

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
60日以内	2.1%	1.9%	1.2%	1.3%	0%	3.5%	16.7%	32.1%	21.5%	29.3%
181日以上	41.9%	37.6%	37.1%	37.6%	37.4%	34.8%	18.5%	11.6%	13.8%	11.7%

○施行前死亡者で医学的判定を経ずに認定した平均処理日数の推移 (単位:日)

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
施行前死亡者 (医学的判定無)	146	134	81	117	59	43	61	57	94	40

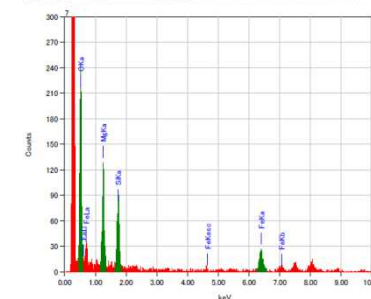
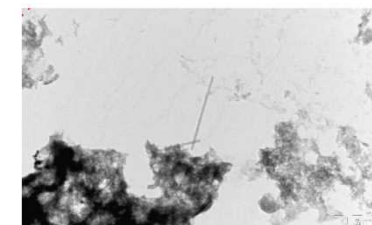
(参考)石綿繊維計測体制整備事業

○平成25年4月にとりまとめられた「石綿健康被害救済制度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」において、「繊維計測をできる限り迅速に実施することができるよう、計測に必要な機材の確保や人材の育成等といった実施体制の整備を進める必要がある」とされたことを受け、平成25年度から、石綿繊維計測の体制の確立に貢献することを目的に、透過型電子顕微鏡等の体制整備、人材育成、計測精度を確保するための計測マニュアルの作成等を実施。

- 現時点までの進捗状況：
 - － 平成25年度：透過型電子顕微鏡等の設備の整備を行い、肺内石綿繊維計測のための作業手順書を作成。
 - － 平成26年度：同作業手順書を改訂し、また、肺内繊維計測に従事する人材の育成。
 - － 平成27年度：肺内繊維計測に従事する人材の育成(継続)。
- 今後、観察試料作成における精度の担保、及び、複数の測定機関において石綿繊維計測を迅速かつ正確に計測するための運用上の課題について検討することが必要。



13-31 クリソタイルとそのEDSスペクトル



出典：「平成25年度肺内石綿繊維計測精度管理等業務報告書」
(平成26年3月 独立行政法人労働者健康福祉機構)

(2)運用の強化・改善②

指摘された検討課題	対応状況
<p>③特別遺族弔慰金対象者への周知</p> <p>○一層の広報活動を通じて、遺族が制度について知らないことのないよう努めるとともに、必要に応じ、適切な対応をすることが重要である。加えて、中皮腫に罹患し死亡された方の遺族に対し、個別に救済制度の周知を行うなどの掘り起こし策を適切に実施することで、救済給付を受ける権利を有する遺族が漏れなく救済給付を受けられるよう努めるべきである。</p> <p>(二次答申 P.9)</p>	<p>○制度周知を図るため、(独)環境再生保全機構において、一般住民向け広報を複数媒体で実施。(P.21参照)</p> <p>○(独)環境再生保全機構及び厚生労働省において、法務局などに保管している死亡届を基に、平成7年から平成17年までに「中皮腫」で死亡した人について情報を収集し、労災補償又は救済給付の支給を受けられていない方に制度照会の案内文を送付。(P.22参照)</p> <p>○平成23年8月の議員立法による法改正により、特別遺族弔慰金の請求期限を10年延長。</p>
<p>④医療機関等への知識の普及や治療等に関する情報の提供</p> <p>○石綿関連疾患の診断や救済の取扱いについて、特に、医療機関及び医療関係者等への周知徹底を図る必要がある。(H18.3 P.7)</p> <p>○医療機関の診断・治療レベルを一定以上に保つための石綿関連疾患の診断方法、治療方法に関する情報提供を実施することが重要である。(二次答申 P.9)</p>	<p>○平成21年度から、環境省において、還元事業として中皮腫細胞診研修会や読影講習会を実施。(P.23参照)</p> <p>○(独)環境再生保全機構において、学会セミナー等を実施。(P.21参照)</p> <p>○平成25年度から、救済制度で認定された中皮腫症例に係る病理所見及び画像所見、治療内容等の情報のデータベースへの登録(中皮腫登録)、及び登録した情報の整理、集計を実施。平成27年度には、一定規模の情報に基づく整理・集計が完了したことから、中皮腫登録のサイトを開設し、整理、集計された情報について公開。平成28年度以降、登録数を増やし掲載情報の充実に努めるとともに、調査研究を行い、その結果を広く情報提供していく予定。(P.24参照)</p>

(参考) 広報活動

○(独)環境再生保全機構においては、制度の周知徹底を図るため、患者や広く国民を対象とした制度周知を実施。また、石綿関連疾患に関して医師・医療機関等に情報提供を行う取組を実施。

【患者・国民向け制度周知】

主な媒体	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
一般向け医療系雑誌	2誌	2誌	4誌	4誌	-
院内ビジョン	326病院	508病院	-	-	719病院
全国紙	3紙	-	3紙	3紙	2紙
地方紙	5紙	48紙	11紙	25紙	4紙
交通広告	新幹線 首都圏JR 関西私鉄	新幹線 首都圏JR 関西私鉄	首都圏JR 関西私鉄	首都圏JR 関西私鉄	首都圏JR 関西私鉄
WEB関係	バナー広告 リスティング広告	バナー広告 リスティング広告	バナー広告 リスティング広告	バナー広告 リスティング広告	動画・特設サイト スマホ専用サイト リスティング広告
TVCM	-	-	-	-	全国地上波62局 BS放送5局
石綿関連業種専門誌	7誌	3誌	2誌	6誌	6誌

<制度周知ポスター>



<TVCMイメージ>



【医師・医療機関向け制度周知】

内容	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
学会セミナー等	7箇所	10箇所	11箇所	12箇所	12箇所
医師向け医療雑誌	8誌	8誌	6誌	7誌	12誌
医療機関等へ制度手引等配布	908箇所	1,463箇所	1,452箇所	5,667箇所	1,618箇所

(参考) 救済フリーダイヤル件数

平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
5,643件	6,654件	5,155件	4,832件	5,884件

(参考) 特別遺族弔慰金対象者への周知

○(独)環境再生保全機構及び厚生労働省において、平成21年及び平成23～24年度の2回にわたり、法施行前に中皮腫で死亡した被害者の遺族(約5,000件)に対して個別に制度の周知を実施。

○(独)環境再生保全機構による特別遺族弔慰金等の案内(平成21年4月実施)

保健所に保管されている死亡小票から、救済法施行日(平成18年3月27日)より前に中皮腫で死亡した方の情報を収集し、特別遺族弔慰金等の支給を受けていない方に救済制度の案内文を送付。

調査で把握した中皮腫死亡者数(a)	救済制度への請求件数(b)	親族が不明な事案等(c)	周知対象件数(a)-(b)-(c)
2,969	1,357	222	1,390

○厚生労働省による特別遺族給付金等の案内(平成23年度及び平成24年度実施)

法務局などに保管されている死亡届を基に、平成7年から平成17年までに中皮腫で死亡した方の情報を収集し、労災補償又は救済給付の支給を受けていない方に制度の案内文を送付。

調査で把握した中皮腫死亡者数(a)	労災及び救済への請求件数(b)	親族が不明な事案等(c)	周知対象件数(a)-(b)-(c)
6,795	2,992	52	3,751

(参考) 機構及び厚生労働省からの周知による救済制度における認定状況

(法施行前の中皮腫で認定された件数のうち、機構又は厚生労働省から案内を受けて請求があった件数)

機構周知	厚生労働省周知	両方から周知	計
889	342	8	1,239

(参考)医療機関等への情報提供

○環境省では、平成21年から、石綿健康被害救済法の認定を受けた方等の事例を基に、診断精度や診療技術の向上を図るための講習会を定期的実施。現場の医療従事者に還元することで、より適切な検査、診断及び認定申請の促進に資することを目的として実施。

- 環境省が医療従事者を対象に、石綿健康被害救済制度の趣旨や石綿関連疾患の診断のポイント等に関する講習会を毎年2～3か所で開催

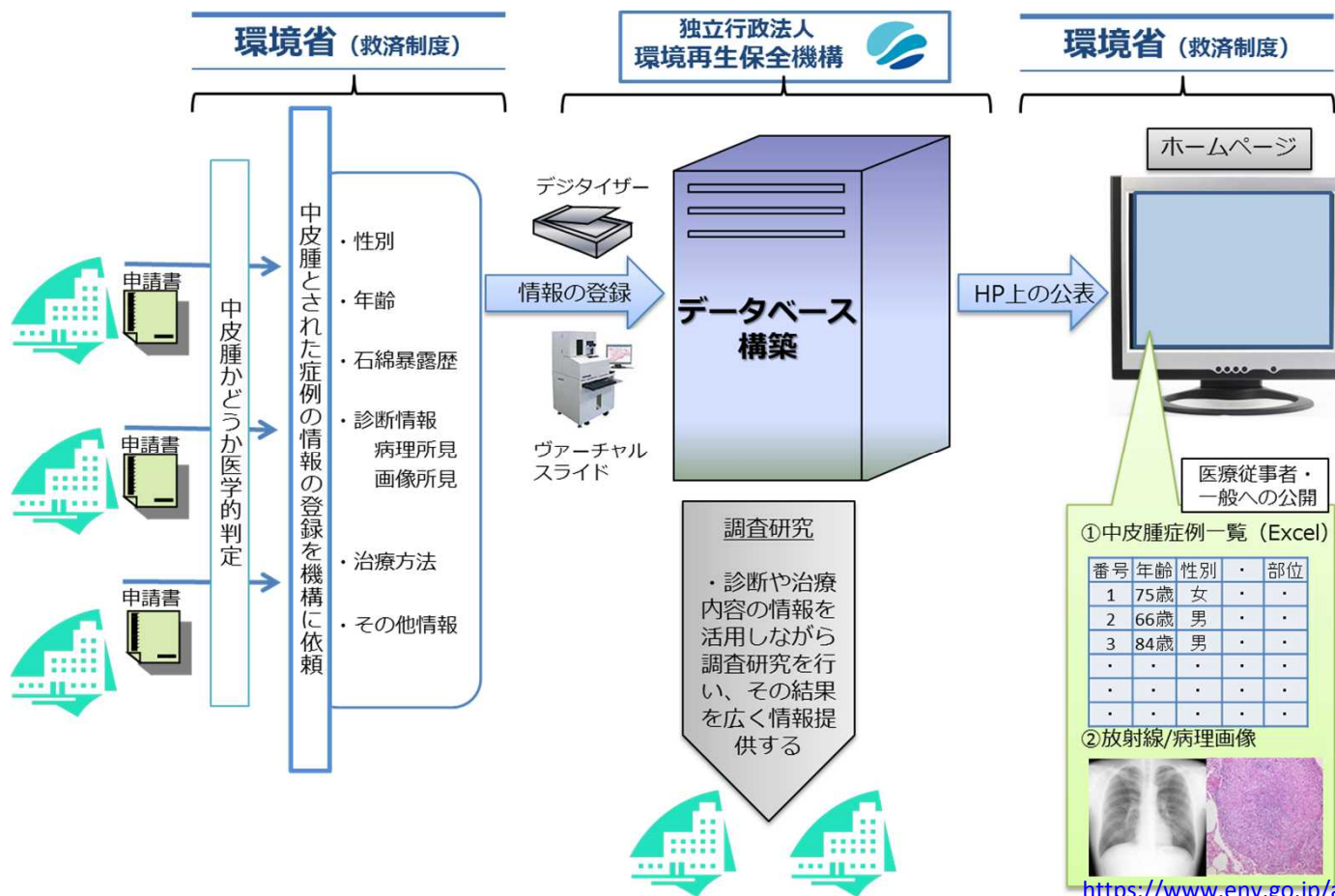
- 平成21年度(仙台、福岡)
- 平成22年度(富山、名古屋)
- 平成23年度(千葉、新潟)
- 平成24年度(米子、高松、鹿児島)
- 平成25年度(さいたま、徳島)
- 平成26年度(大分、佐賀、横浜)
- 平成27年度(広島、静岡、大阪)

(下線があるものは画像講習、ないものは病理講習)



(参考) 中皮腫登録について

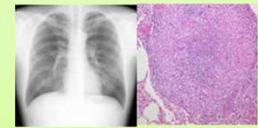
- 平成25年度から、救済制度で認定された中皮腫症例に係る病理所見及び画像所見、治療内容等の情報のデータベースへの登録(中皮腫登録)を開始し、登録した情報の整理、集計を行ってきた。平成27年度には、一定規模の情報(平成26年度末時点で487名分)に基づく整理・集計が完了したことから、中皮腫登録のサイトを開設し、整理、集計された情報について公開。また、厚労省、関連する学会・病院協会、保健所に情報提供。
- 平成28年度以降、登録数を増やし掲載情報の充実に努めるとともに、調査研究を行い、その結果を広く情報提供していく予定。



①中皮腫症例一覧 (Excel)

番号	年齢	性別	部位
1	75歳	女	・
2	66歳	男	・
3	84歳	男	・
・	・	・	・
・	・	・	・
・	・	・	・

②放射線/病理画像



(3) 健康管理

指摘された検討課題	対応状況
<p>○(職業性ばく露以外のばく露による健康被害について)今後、実態把握のための各種の調査研究を推進する必要がある。(H18.3 P.7)</p> <p>○胸膜プラークの有所見者や良性石綿胸水、石綿によるびまん性胸膜肥厚の疑われる者については、定期的な健康管理を行うためのシステムを整備することが必要である。(H18.3 P.7)</p> <p>○不安感解消というメリット、放射線被曝というデメリットを、科学的根拠に基づき、比較考量する必要があるとともに、その他、対象や方法、費用負担等についてさらに検討すべき問題が残る。また、その事務について医療機関や地方公共団体等を含め、いずれの主体がこれを担うべきか、といった実施体制に関する制度的問題も存在する。(二次答申 P.7)</p> <p>○(リスク調査の調査対象者について)過去に当該地域に住んでいた者をなるべく多く含めた形で調査を行い、どのような症状、所見、石綿ばく露のある者が健康管理の対象となるべきか等、健康管理によるメリットが、放射線被曝によるデメリットを上回るような、より効果的・効率的な健康管理の在り方を引き続いて検討・実施するべきである。(二次答申 P.7)</p>	<p>○石綿ばく露者の中・長期的な健康管理の在り方を検討するための知見の収集を目的として、「石綿の健康リスク調査」を実施。平成18年度から平成26年度まで、一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性があり、調査に協力いただける7府県※1において実施。健康管理のメリット・デメリットについて評価。(P.26, 27参照)</p> <p>○平成27年度からは、石綿検診(仮称)の実施を見据え、モデルとなる事業を実施することを通じて、肺がん検診等との連携方法等について調査・検討を行うことを目的として、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を開始。平成27年度から調査に協力いただける7府県※2において実施。運用上の事項については、試行調査を通じて検討。(P.28参照)</p> <p>○なお、平成24年度からは、過去に対象地域に住んでいた者を対象に転居者調査も実施(試行調査においても実施を継続)。</p> <p>※1 神奈川県(横浜市鶴見区)、岐阜県(羽島市)、大阪府(大阪市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、河内長野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町)、兵庫県(尼崎市)、奈良県、福岡県(北九州市門司区)、佐賀県(鳥栖市)</p> <p>※2 神奈川県(横浜市鶴見区)、岐阜県(羽島市)、大阪府(大阪市、堺市、岸和田市、貝塚市、八尾市、泉佐野市、河内長野市、和泉市、東大阪市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町)、兵庫県(尼崎市、西宮市、芦屋市、加古川市)、奈良県、福岡県(北九州市門司区)、佐賀県(鳥栖市)</p>
<p>○既存の結核検診、肺がん検診等にあわせて、例えば、胸膜プラークの所見を発見した場合には、健康管理に必要な情報提供等を行うよう促すことができないかどうかを検討するべきである。(二次答申 P.7)</p>	<p>○環境省及び(独)環境再生保全機構から各都道府県に対し、市町村が実施する肺がん検診・結核検診において胸部X線写真から胸膜プラーク所見を判定した場合には、被検者に対してプラーク所見や健康管理等に関する情報を提供するよう、管下市町村への周知を文書で依頼(平成23年11月14日付)。</p>

(参考)石綿の健康リスク調査のとりまとめ ①目的/方法/結果

【目的】

一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性があった地域において、石綿ばく露の地域的広がりや石綿関連疾患の健康リスクに関する実態の把握を行う事により、石綿ばく露者の中・長期的な健康管理の在り方を検討するための知見を収集する。

【調査年度】

平成18～26年度

【対象地域】

平成18年度 兵庫県(尼崎市)、大阪府(岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町)、
佐賀県(鳥栖市)で開始
平成19年度 神奈川県(横浜市鶴見区)、岐阜県(羽島市)、大阪府(河内長野市)、奈良県が追加
平成21年度 福岡県(北九州市)が追加
平成26年度 大阪府(大阪市)が追加

【調査対象者数】

実人数6,590人(延べ21,819人)

【検査項目】

問診、胸部X線検査、胸部CT検査

【得られた主な知見(医学的知見)】

- 有所見者や医療の必要があると判断された者は、①初回受診時に多く、2年目以降は大幅に少なく、②女性よりも男性に多く、③「ばく露歴オ(環境ばく露・不明)」よりも「ばく露歴ア～エ(職業ばく露、家庭内ばく露、施設立入り等ばく露)」に多く、④低年齢よりも高年齢に多い。
- 中皮腫を発見する上で重要な所見(胸水貯留及び胸膜腫瘍(中皮腫)疑い)の多くは、当初、胸膜プラーク等の石綿関連所見を有していた者において発見。
- 石綿の健康リスク調査では、通常の5倍に相当する中皮腫患者(死亡)が確認されており、石綿健康被害のリスクが高い集団を対象とした調査であることを示唆。

(参考)石綿の健康リスク調査のとりまとめ ②結果と考察

【得られた主な知見(中・長期的な健康管理の在り方を検討するための知見)】

<健康管理によるメリット>

- ・ 調査参加による不安減少
- ・ 疾患の早期発見
- ・ 労災制度及び救済制度による早期支援

<健康管理によるデメリット>

- ・ 検査に伴う放射線被ばく

【考察(今後の健康管理の在り方)】

<目的>

- ・ 石綿ばく露に関する地域住民の不安に対応することを目的とする。その際、石綿関連疾患を有する者を可能な限り早期に発見し、早期の治療及び石綿健康被害救済制度等による早期の救済・支援につなげる。

<実施方法>

- ・ 現時点では、石綿の健康リスク調査による死亡率減少の効果が確認されていないことから、全員の受診を前提とした積極的な受診勧奨は行わず、目的や検査に伴うリスク等について丁寧に説明を行った上で、希望者のみに限定した任意型の健康管理とすることが適当である。
- ・ 健康管理を行うに当たっては、健康管理による不安減少等のメリットと検査に伴う放射線被ばくの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て、効果的・効率的な健康管理の在り方を検討する必要がある。
- ・ 放射線画像検査を行うにあたっては、(特に年齢やばく露状況を勘案し)対象者の適切な選定、検査の種類や頻度の適正化、既存の結核検診、肺がん検診等との連携等により、放射線被ばくの影響を可能な限り低減する手法を検討することが重要である。

(参考)石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

【目的】

石綿検診(仮称)の実施を見据え、モデルとなる事業を実施することを通じて、実施主体・既存検診(肺がん検診)との連携方法・対象者・対象地域の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題等について調査・検討を行う。

【調査年度】

平成27~31年度

【対象地域】

平成27年度 神奈川県(横浜市鶴見区)、岐阜県(羽島市)、大阪府(大阪市、堺市、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、河内長野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町)、兵庫県(尼崎市、西宮市、芦屋市)、奈良県、福岡県(北九州市門司区)、佐賀県(鳥栖市)で開始
(平成27年度参加者:合計1,928名)
平成28年度 大阪府(八尾市、和泉市、東大阪市)、兵庫県(加古川市)が追加

【検査項目】

石綿ばく露の聴取、石綿ばく露の評価※、保健指導等

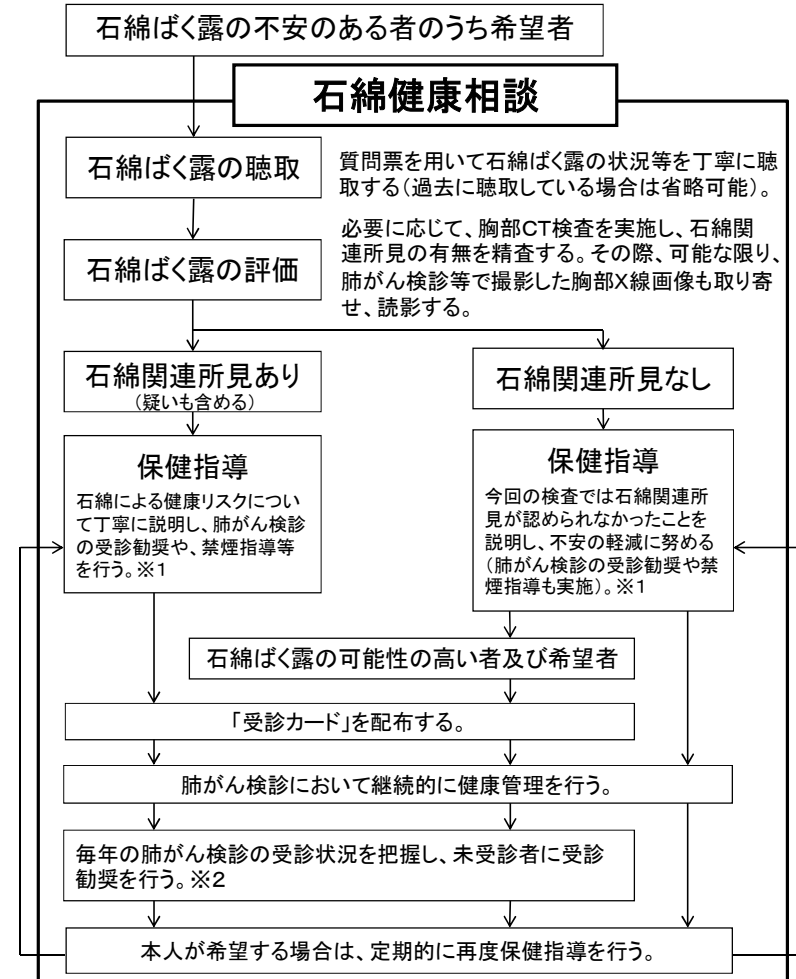
※ 胸部CT検査を実施するとともに、肺がん検診等で撮影した胸部X線画像を取り寄せる。

【期待される効果】

効果的・効率的な健康管理による

- 石綿ばく露地域の住民の不安の解消
- 石綿関連疾患の早期発見・早期治療
- 石綿健康被害救済制度等による早期の救済・支援

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の進め方(概念図)



※1 精密検査の必要があると判断された場合は、医療機関を受診するよう指導する。

※2 調査対象者が希望する場合には、リスク等を説明の上で年1回に限り胸部CT検査を実施できる。

(4) 調査研究の推進

指摘された検討課題	対応状況
<p>○中皮腫についてもがん登録制度を参考にしつつ、救済制度の中で機構に集まる治療内容や生存期間の情報を活用しながら調査研究を行い、その結果を広く認定患者や、医療機関に対し、情報提供することについて検討すべきである。(二次答申 P.9)</p>	<p>○平成25年度から、救済制度で認定された中皮腫症例に係る病理所見及び画像所見、治療内容等の情報のデータベースへの登録(中皮腫登録)、及び登録した情報の整理、集計を実施。平成27年度には、一定規模の情報に基づく整理・集計が完了したことから、中皮腫登録のサイトを開設し、整理、集計された情報について公開。平成28年度以降、登録数を増やし掲載情報の充実に努めるとともに、調査研究を行い、その結果を広く情報提供していく予定。(P.24参照)【再掲】</p>
<p>○肺がんに比べて著しく予後が悪く新たな治療方法がない中皮腫に対する日本発の新たな治療法の開発や早期発見、早期診断のための研究について、関係府省等とも連携しながらその推進に向けて努力すべきである。(二次答申 P.9)</p>	<p><治療法の開発のための研究> ○厚生労働省において、革新的がん医療実用化研究事業として、日本医療研究開発機構を通じて、「悪性胸膜中皮腫に対する新規治療法の開発及び実用化に関する研究」(主任研究者 仲哲治 平成26～28年)等、中皮腫の遺伝子治療薬等に関する研究を支援。</p> <p><診断法の向上のための研究> ○環境省において、石綿関連疾患について、的確かつ迅速に診断し、石綿健康被害者の救済につなげるため診断法等の向上や判定基準の今後の検討等に資するため、「細胞診による中皮腫診断の在り方に関する調査」(平成24～26年度)等を実施。(P.30参照)</p>

(参考)細胞診による中皮腫診断の在り方に関する調査

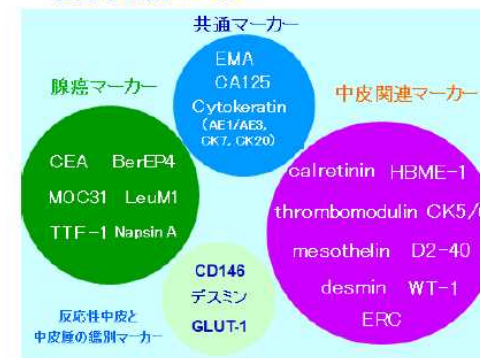
○石綿健康被害救済制度における中皮腫の診断において、細胞診について、診断手法・技術の向上を図るため、過去に救済制度に基づき中皮腫と認定を受けた症例を対象に細胞所見を中心とする医学的所見の解析を行い、細胞診所見として中皮腫に特徴的とされる所見を科学的に検証(平成24～26年度)。

- 石綿健康被害救済制度における中皮腫の医学的判定については、病理診断に基づき実施。他方、臨床症状の進行や体調管理の面から、病理組織診断が実施されていない例が約10%存在。
- 病理組織診断が実施されていない場合、画像診断と併せて体腔液細胞診により中皮腫診断を行うための一定の診断基準の策定が必要であることから、これまでの認定症例の解析に基づき、細胞診所見として中皮腫に特徴的とされる所見を科学的に検証。
- その結果、細胞の特徴や免疫染色結果が中皮腫細胞の特徴として問題ない場合には、臨床的な側面を加味した上で、確定診断することが可能と考えられた。

図 13. 中皮腫細胞診所見で、統計的に有意な所見

中皮腫判定に有用な所見	
所見分類	特徴所見
①背景	ヒアルロン酸様物質
④集塊	Collagenous stroma
⑤細胞相互	hump
⑥細胞質	重厚感
⑥細胞質	オレンジG好性細胞 (P<0.05)
⑥細胞質	細胞辺縁不明瞭
⑦核所見(核数)	核数/細胞数
⑦核所見(多核化)	2核以上の出現率
⑦核所見(多核配列)	多核の花弁状配列 (P<0.05)

図 15. 中皮腫、腺癌、反応性中皮との鑑別に必要な細胞マーカー



出典:「平成25年度石綿関連疾患に係る医学的所見の解析調査業務
体腔液細胞診による中皮腫診断の在り方に関する調査編 報告書」(平成26年3月31日)
(主任研究者:山口県立総合医療センター 亀井敏昭 氏)

(5) 石綿健康被害の未然防止の取組の推進

指摘された検討課題	対応状況
<p>○新たな石綿健康被害を引き起こさないことが究極的には本制度と関係すること、また平成23年3月に発生した東日本大震災により、倒壊した建築物等からの石綿飛散が懸念され、それによる健康被害が将来起こるおそれもあることから、引き続き、こうした未然防止策の推進を図ることが重要である。 (二次答申 P.9)</p>	<p><大気汚染防止法関係></p> <ul style="list-style-type: none">○平成25年に大気汚染防止法を改正し、石綿飛散防止対策の更なる強化を図った。(P.32参照)○東日本大震災による石綿飛散防止対策としては、主に以下のような対策を実施。<ul style="list-style-type: none">➢ (公社)日本保安用品協会を通じて複数の会社から提供を受けた約61,500枚の防塵マスクを関係自治体に無償配付。➢ ボランティア等に対してマスクの持参や着用・使用方法を環境省ホームページ、自治体や旅行業界等を通じて周知、指導。➢ 平成23年度から平成27年度までに8県で約1,850地点での大気濃度調査を実施。➢ 厚生労働省と合同で「東日本大震災アスベスト対策合同会議」を15回開催(平成23年度から平成27年度まで)。 <p><廃棄物処理法関係></p> <ul style="list-style-type: none">○平成18年に廃棄物の処理及び清掃に関する法律を改正し、石綿含有廃棄物の処理基準を制定するとともに、平成23年に同法施行令を施行し、特別管理産業廃棄物である廃石綿等に係る埋立処分基準を強化するなど、石綿含有廃棄物や廃石綿等の適正処理を推進。○石綿含有廃棄物や廃石綿等を、溶融等の高度な技術により無害化処理を行う事業者については、環境大臣が無害化処理認定制度による認定を行い、国として安全かつ迅速な処理を推進。 (P.33参照)

(参考) 大気汚染防止法の改正(平成25年6月公布、平成26年6月施行)

改正の必要性

- 建築物等の解体現場等から石綿が飛散する事例及び建築材料に石綿が使用されているかどうかの事前調査が不十分である事例が確認されるとともに、立入検査権限の強化、事前調査の義務づけ、大気濃度測定の義務化の必要性等について地方公共団体から要望。
- 東日本大震災の被災地においても、石綿を用いた建築材料が使用されている建築物や煙突内部の石綿除去工事、解体工事において、石綿の飛散事例が確認。
- 昭和31年から平成18年までに施工された、石綿使用の可能性がある鉄骨造や鉄筋コンクリート造の建築物の解体等工事は、平成40年頃をピークに全国的に増加。

建築物の解体等時における石綿の飛散防止対策の更なる強化が必要

改正内容

(1) 特定粉じん排出等作業を伴う建設工事の実施の届出義務者の変更

現在、解体等工事の施工者が行うべきこととされている特定粉じん排出等作業（吹付け石綿等が使用されている建築物等を解体し、改造し、又は補修する作業をいう。以下同じ。）を伴う建設工事の実施の届出について、解体等工事の発注者又は自主施工者が行うべきこととする。

(2) 解体等工事の事前調査の結果等の説明等

解体等工事の発注者から解体等工事を請け負う受注者は、当該工事が特定工事（特定粉じん排出等作業を伴う建設工事をいう。）に該当するか否かの調査を実施し、その結果及び届出事項を発注者に書面で説明するとともに、その結果等を解体等工事の場所に掲示しなければならないこととする。

(3) 報告及び検査の対象拡大

都道府県知事等による報告徴収の対象に、届出がない場合を含めた解体等工事の発注者・受注者又は自主施工者を、また都道府県知事等による立入検査の対象に解体等工事に係る建築物等を、それぞれ加える。

(参考) 廃棄物処理法に基づく取組状況

- 「アスベスト(石綿)廃棄物の処理について」(昭和62年10月26日)
アスベスト廃棄物の適正処理に係る留意事項を都道府県知事等に指示。
- 「建設・解体工事に伴うアスベスト廃棄物処理に関する技術指針・同解説の送付について」(昭和63年7月22日)
- 改正廃棄物処理法の施行(平成4年7月4日)
特別管理産業廃棄物を規定(廃石綿等を位置付け)
- 「廃石綿等処理マニュアル(暫定)」(平成17年8月)
- 改正廃棄物処理法の施行(平成18年8月9日)
無害化処理認定制度の創設※1、石綿含有廃棄物の処理基準制定
- 「石綿含有廃棄物等処理マニュアル」(平成19年3月、平成23年3月第2版)
- 改正廃棄物処理法施行令の施行(平成23年4月1日)
廃石綿等の埋立処分基準の強化※2

※1 平成28年3月現在、2事業者が認定を受けている。

※2 ・大気中に飛散しないよう、あらかじめ固型化や薬剤による安定化その他これらに準ずる措置を講じた後、耐水性の材料で二重にこん包すること。

・埋め立てる廃石綿等が埋立地の外に飛散し、及び流出しないように、その表面を土砂で覆う等必要な措置を講ずること。