

2013年1月10日

中央環境審議会

石綿健康被害救済小委員会御中

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

会長 古川和夫



要請書（その2）

お世話になります。

先日は、ありがとうございました。いくつか、補足します。

1 非典型胸膜プラークの問題

石綿関連肺がんは職業ばくろが多く、労働者は労災、自営業者は救済給付の対象です。『石綿作業歴かつ胸膜プラーク』で認定するのが現実的で、救済給付について一刻も早くばくろ歴という要件を追加していただく必要があります。

建設労働者も建設業者も、現場で知らず知らずに石綿にばくろしました。労働者も自営業者も実態は同じで、制度が違うに過ぎないと思います。

労災の実態を二つ述べます。

（1）非典型プラークの切捨て

画像上の典型プラークしか認めないため、当初労災認定されなかったが、あとから肉眼所見で認められた3例があります。

①大工 主治医は画像上プラークありとしたが、2002年不支給。2003年死後解剖しプラークを確認し、労災認定。

②大工 主治医は画像上プラークありとしたが、2002年不支給。2005年死後解剖しプラークを確認し、労災認定。（2006. 8. 30NHK報道）

③鉄骨工 主治医は画像上プラークありとしたが、2003年不支給。2005年手術時にプラークをはくりし、労災再審査で認められる。（2006. 10. 5NHK報道）

・ 資料1 ①解剖や③手術の肉眼写真

・ 資料2 ③労働保険審査会の裁決

非典型プラークを主治医が指摘したが、行政が典型プラークしか認めず、実際には肉眼所見が存在した例であり、非典型プラークを認めないことにより、石綿関連肺がんが埋もれてしまいます。

海老原勇医師は、下記の3つの論文で、胸膜プラークを正しく鑑別すべきことを主張しています。

- ・ 資料3 胸膜肥厚斑の胸部CT所見について
- ・ 資料4 胸膜肥厚斑——胸部レントゲン写真、胸部CT写真と剖検所見との対比とその1ないし3>
- ・ 資料5 肋間静脈との鑑別を中心とした胸膜肥厚斑の診断

(2) 地域格差

毎年公表される石綿労災認定事業場名一覧から、建設業における肺がん：中皮種の認定数をかぞえと（厚生労働省発表、第1表製造業と、第2表建設業のうち第2表）、肺がんのほりおこしに意識的にとりくんでいる東京・神奈川などは肺がんの認定が一貫して多く、ヘルシンキ・クライテリアの肺がん：中皮種＝2：1という比率に照らすと、逆に中皮種のほうが多い県は、肺がんが埋もれている可能性があります。——資料6：建設業における各局ごと 肺がん：中皮種の認定数（2007ないし2011年度について、

東京 56：43, 46：48, 59：36, 46：30, 44：43、

神奈川 18：12, 14：9, 21：11, 22：12, 19：9に対し、

大阪 22：28, 19：20, 16：33, 18：30, 12：27)

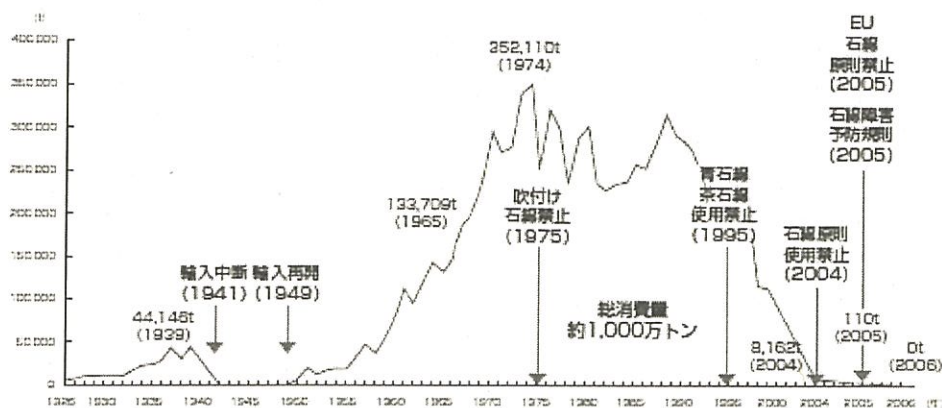
医師が職歴も聞かずに、「肺がんは、タバコのせい」ときめつけると、石綿関連肺がんが埋もれることは明らかなです。肺がんの発症にとって、石綿ばくろとタバコは相乗効果になるのであって、医学的所見が認められるなら、喫煙があっても認定されるということが医療現場に徹底されていません。

『労災保険 業務災害及び通勤災害認定の理論と実際』には、「業務が死亡に対する共働原因になっていれば、他に競合する原因(共働原因)があることは、何ら、業務と死亡との因果関係を妨げない」とされており、複合的な原因による発症を認めており、単一原因でなければ認めないというのは誤りです。

上記の通り、石綿関連肺がんは、非典型プラークや共働原因を念頭に、意識的にほりおこさな

ければ、埋もれてしまうのです。ヘルシンキ・クライテリアの肺がん：中皮種＝２：１というのは、実態に即したものだといえます。

さらに、資料７・首都圏建設国賠訴訟・東京地裁判決でも、昭和４０年代ないし平成４年以降（１９６５－１９９２）に石綿粉じんばくろの危険性が高かったと判示されており（４２１ないし４２４頁）、標準４０年の発症までの潜伏期間も織り込みつつ、現時点で発症が減少するとは、到底いえないと思います。油断するには、早すぎます。これが、救済給付の対象でもある、建設自営業の実態です。なお、石綿使用の多くは建材といわれ、日本では次表のとおりです。



１９９０年頃のピークから、潜伏期間４０年なら２０３０年頃に発症するといえ、製造業ではともかく、建設業では発症が続きます。

２ ばくろ歴の把握方法

クボタ・ショック後、環境省と厚生労働省が合同で認定基準を作ったように、労災も、自営業者などを対象とする救済給付も、同様の精神でなければなりません。

（１）労災の迅速処理

クボタ・ショック後の国会で、尾辻厚生労働大臣は、次のように答弁しています。

○国務大臣（尾辻秀久君） 今お話しさせていただいておりますように、このアスベストの被害というのは時間が掛かって出てまいります。大変長い時間が掛かっておりますので、その証明に困難なことが多い、そのことはよく理解できます。したがって、これを本人の証言のみで業務上とするということは、これは難しいとは思いますが、今申し上げたように、長い時間が掛かっておるからその証明に、暴露歴の証明に困難なことが多いということは十分に配慮して今後の対応はしなきゃならぬというふうには思っております。 参・厚生労働委員会・31号 平成17年07月19日

この答弁を受けて、石綿ばくろの把握について、迅速簡便にやることが、通達されています。

(3) 転々労働者等の事実認定の具体的方法

ア 石綿ばく露作業に係る調査と事実認定

(ア) 請求人の以下の□から□までのいずれかの作業に従事していたとする主張及びそれを裏付ける資料に基づき、以下の□から□までのいずれかの作業に被災者が特定期間従事していたと判断できる場合には、石綿ばく露のおそれがないことが明白な場合を除き、被災者が石綿ばく露作業に当該期間従事していたと事実認定して差し支えないこと。

したがって、請求人から可能な限り作業の内容を聞き取り、石綿ばく露のおそれのないことが明白ではないことを確認しておくこと。

- ① 耐火建築物に係る鉄骨への吹きつけ作業
- ② 断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業
- ③ スレート板等難燃性の建築材料の加工作業
- ④ 建築物の解体作業
- ⑤ 鉄骨製の船舶又は車両の補修又は解体作業
- ⑥ タルク、パーミキュライト及び繊維状ブルサイト等の取扱いの作業
- ⑦ ①から⑥の作業が行われている場所における作業

○石綿による疾病に係る事務処理の迅速化等について（平成 17 年 7 月 27 日）（基労補発第 0727001 号）（都道府県労働局労働基準部長あて厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長通知）

尾辻答弁に沿い、被害者に重い立証責任を負わせるのではなく、一定の職歴が認められるなら、石綿ゼロが立証されなければなるべく認定する、ということを厚生労働省は心がけており、そうすると、かかる認定は環境再生保全機構でも十分可能です。

(2) じん肺管理区分決定ないし通知

厚生労働省で、石綿肺を含むじん肺の労災認定は、2段階になっており、労働局の決定・通知、続いて労働基準監督署の決定です。

- ① 石綿を含む粉じん職歴を踏まえ、臨床検査により、じん肺管理区分を決めます。じん肺所見が認められ、著しい肺機能低下か合併症があれば、労災療養相当とされます。

② 監督署では、①の粉じんばくろによるじん肺の療養相当を踏まえ、主に労働者性を判断します。

① では資料8の通り、じん肺健康診断結果証明書の上部・右側の粉じん作業職歴記載という簡便な処理で判定しています。また、建設業の一人親方等については、「じん肺法の適用はないが、管理区分の決定については、一般の労働者に準じた方法により決定されることになる」とされており（旧労働省労働基準局長桑原敬一著『改正じん肺法の詳解』）、資料9の通り、左側が労働者用のじん肺管理区分申請書、右側が一人親方等用の申請書です。（一人親方らに対しては、正式の決定ではなく、行政サービスとしての通知）

② の判断で重要なのは、粉じん職歴のうち、労働者期間＋労災特別加入期間と、事業主期間を検討して、労災給付の可否を検討することです。この検討は、救済給付では必要ありません。今までの到達点は、下記の通りです。

- ・ 原則、労働者期間＋労災特別加入期間＞事業主期間なら、業務上
- ・ 石綿作業については、労働者時代に10年以上高濃度ばくろがあれば、業務上とすることがある。

上記到達点の典拠は、次の通りです。

- ・ 昭和61.2.3基発第51号通達——労働者等として従事した粉じん作業と事業主等として従事した粉じん作業とを比較検討し、次のいずれにも該当する場合には、業務起因性があるものとして取り扱う。
 - イ、ロ 粉じんの種類・濃度に明らかな差異が認められないこと
 - ハ 労働者等としての粉じん作業従事期間が事業主としての粉じん作業期間より明らかに長い（上記に該当しない場合には、総合的な判断の余地あり）
- ・ 労働保険審査会2008.5.20裁決（平成17年労第403号事件）

このように、厚生労働省の方法も参照しますと、環境再生保全機構は、石綿ばくろ歴を把握するお力を十分持っていると思います。

3 幅広く専門家の意見を聞くべき

中環審は、公的な機関ですから、一部の専門家の意見に偏ることなく、幅広く異なる意見を聞くべきです。

資料 10（神奈川建設労連での講演）の通り、前述した海老原医師は、首都圏建設作業者の肺がん・石綿肺を相当数診ており、珪肺を含む長年の経験から、「じん肺の基本的病態は、間質性肺炎である」と喝破しています。——55頁 石綿肺262例（建設のあらゆる職種）、57頁 石綿関連肺がん578例（建設のあらゆる職種 臨床的・病理的な検討）——救済給付も、建設自営業のあらゆる職種が関係あると思います。

ところが、救済給付においては、「間質性肺炎や肺線維症だから、石綿肺ではない」という決定がまかり通っており、海老原医師の意見も傾聴すべきです。

なお、資料 7 の首都圏建設国賠・東京地裁判決は、第 4 章 裁判所の判断の第 1 基本的事実関係の 7 に「海老原らによる建築作業従事者と石綿関連疾患に関する研究」という項を立て、患者に学んでつかんだ実態をまとめています（329ないし335頁）。

4 救済給付に遺族年金を

憲法 25 条＝労基法の最低基準にもとづく労災給付と、慰謝料を混同してはなりません。

残念ながら、救済給付の医療費と療養手当が、労災の療養・休業給付に相当するのに対し、使用者の補償責任によらない通勤災害でも給付される遺族年金が、救済給付にはないので、最低基準未達といわざるを得ません。

最低基準と補償の意味合いが混同されている現状から、自賠責・労災・救済給付を表にすると、次のようになります。

	自賠責	労災（石綿疾病を含む）	石綿救済給付
慰謝料	最低給付と慰謝料が混	損害賠償裁判とか	
最低基準	然としており、争いが	療養・休業給付	（遺族年金なし）
	起きがち	障害年金・遺族年金	医療費・療養手当

牛山つもる先生の『現代の公害法』に、公害予防は憲法 25 条第 2 項に規定されるとあり、憲法 25 条第 1 項の健康で文化的な最低限度が確保されるよう、ご検討お願いします。新聞記事と当会の会報も添付します。

- ・ 資料 11 北海道新聞 2012. 12. 7 石綿関連疾病者には労災並みの補償を
- ・ 資料 12 患者と家族の会会報 2012. 9 救済給付のみの被害者

2013年2月1日

環境省 石綿健康被害対策室御中

中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会御中

中皮種・アスベスト疾患・患者と家族の会

会長 古川和子



石綿救済給付・中環審に関する要求書

お世話になります。

クボタ・ショックを受け、2006年に労災がきかない石綿被害者に対する救済給付が始まりました。2010年に指定疾病を拡大し、石綿ばくろ要件も入れて、石綿肺などを認定するようになりました。

2012年の労災認定基準改正を受け、いま中央環境審議会で、石綿関連肺がんの判定要件の改正が検討されています。2009年から中環審石綿救済小委員会には、被害者代表が入っています。

12. 12. 5小委員会のヒアリングでは、

- ・ 肺がんの判定要件に石綿ばくろ要件を追加すること。
- ・ 肺がんの石綿繊維測定に2年もかかっているのを、改善すること。

を求め、さらにその議論を踏まえ、要請書（その2）を提出しました。

下記について、よろしくお願いします。

1 肺がんの石綿繊維計測について、現行の医学的判定を改悪しないこと。

肺がんの認定要件は、一定量以上の石綿小体だけではなく、石綿繊維も入っており、石綿小体が一定量未満だからといって、不認定にすべきではない。

石綿繊維計測の実施機関は、労働安全衛生総合研究所であるが、厚生労働省からの依頼には2年もかけていないし、石綿繊維の計測はほかの機関でも可能である。

2 石綿ばくろ要件かつ医学的要件でもって、認定すること。

石綿ばくろ歴があれば、一定量以上の石綿小体又は石綿繊維がなくとも、ヘルシンキ・クライテリアの職歴補足ガイドラインを満たす石綿小体又は石綿繊維や、胸膜プラーク（広範囲でない場合を含む）でもって、認定すべきである。

石綿ばくろ歴の把握方法について、患者と家族の会は、労災のやり方も参考にして提案している。利害がからむ労災と異なり、救済給付は、事業者などの証明がより容易であると考えられる。

石綿繊維計測や石綿ばくろ歴の把握について、石綿被害者救済のため、迅速公正に努力しないのでは、全体の奉仕者にふさわしくない。

3 石綿被害者の意見を聞き、制度を改善すること。

公害指定地域を解除した時、当時の環境庁・中央公害対策審議会は、公害被害者を排除して、勝手に決めてしまった。そういう時代は、もう二度と来ない。

石綿被害者の半分は、建設作業員であり、労働者などは労災がきくが、自営業者などは救済給付の対象である。患者と家族の会として、建設業の肺がんが埋もれている実態を示しているのに、それを聞こうとしないのは、おかしい。

また、肺がん患者がいつまでたっても認定されない事実を取り上げ、石綿ばくろ歴を認定要件に追加すれば、解決することも主張しているのに、そういう肺がんを不認定にするとは許しがたい暴挙である。

救済給付の原資はあまっており、ぜひ肺がんや石綿肺の認定のために、使うべきである。

さらに、労災制度が憲法25条にもとづくというのは、厚生労働省がうたっていることであり、憲法25条の最低基準を満たす、すき間ない救済のためには、救済給付に遺族年金を創設すべきである。