

# 厚生労働省

2003年10月24日(金)13:00～15:00 合同庁舎第5号館共用第4・5会議室

## 厚生労働省側出席者

労働基準局安全衛生部化学物質調査課 化学物質情報管理官 永野和則  
労働基準局安全衛生部労働衛生課  
労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室 宇野  
労働基準局労災補償部補償課  
健康局総務課生活習慣病対策室 生活習慣病予防係長 中山健児  
保険局医療課 ほか

窓口：大臣官房総務課 熱田隆志、TEL 5253-1111内線7105/FAX 3595-2392)

## 全国連側出席者

全国連 11名 古谷杉郎(事務局長、全国安全センター)、名取雄司(事務局次長、労働者住民医療機  
関連絡会議)、永倉冬史(事務局次長、アスベスト根絶ネットワーク)、大内加寿子(運営委員、アスベ  
ストについて考える会)、林充孝(運営委員、じん肺・アスベスト被災者救済基金)、西田隆重(運営委  
員、神奈川労災職業病センター)、飯田勝泰、外山尚紀(東京労働安全衛生センター)、池田理恵(神  
奈川労災職業病センター)、斉藤洋太郎(東京社会医学研究センター)、今井明  
遺族 5名 古川和子(大阪、アスベスト関連疾患で夫死亡、保温工事)、大森華恵子(埼玉、胸膜中  
皮腫で夫死亡、変電所下請)、一宮恵美子(北海道、胸膜中皮腫で夫死亡、ホテル・ボイラー室勤務)、  
三上輝子(横須賀、中皮腫で夫死亡、造船)、大森清子(横須賀、中皮腫で夫死亡、造船)  
被災者 9名 加藤徳雄(埼玉、中皮腫、ボイラー製造)、斉藤文利(東京、肺がん、電気工事)、鈴木  
利夫(横須賀、肺がん、造船断熱工)、宇野林蔵(横須賀じん肺被災者の会会長、じん肺)、毛畠敬(元  
エタニットパイプ鳥栖工場、じん肺、石綿セメント管製造)、村里正昭・野中清隆・松下進・田中和也(じ  
ん肺根絶労災職業病をなくす三菱長船の会、じん肺、造船)

## I アスベストの早期全面禁止

1. 「石綿の代替化等検討委員会報告書」において、完全に代替が可能とは判断されず、貴省の対  
応として、当面、「現行規制で管理使用」とされている、「ジョイントシート・シール材」、耐熱・電気絶  
縁板、石綿布、石綿糸等製品について、年度内にも、代替化等の見通し及び促進に関する検  
討に着手し、可及的速やかに使用等を禁止する時期を定められたい。

8月18日に公表された労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令案に係るパブリック・  
コメントに対する貴省の「回答」において、「今回禁止の対象としていない石綿含有製品につい  
ては、...使用等の禁止の対象とする石綿含有製品の範囲について見直しを行なうこととする」と  
されている石綿含有製品は、これらの製品を指しているものと理解しているが、見直しの作業に  
速やかに着手されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】石綿含有製品について、今回、耐熱・電気絶縁板、ジョ  
イントシート・シール材の製品につきましては、化学プラント、発電所等の配管等に使用されるものであ  
り火災、爆発、有害物の漏洩等の災害の防止上、現時点においては使用がやむを得ないものもあ  
るといことから、今般の改正政令においては、製造等の禁止の対象としなかったもの。しかし、これら  
の製品についても、今後、ぜひ... (?)...試験等を推進して見通しのついたものから非石綿製品への

代替化が不可能とは考えていない。関係団体、各業界団体に対して、早急に代替化を進めるよう要請を行う等、できるだけ速やかに代替化の促進を図ってまいりたいと考えている。

**【古谷】** 積み残しの<sup>3</sup>製品については、永遠にと考えているわけではなく、代替化が可能になれば禁止する方向で、業界に対して要請していくということですね。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】** 今回禁止としなかったものは、それきりでよいというようなことは考えていない。石綿の代替化等検討委員会の報告書にもあるように、残ったものについても代替化について早急に促進していくということで、われわれとしても関係業界等に対して早くやってほしいということ働きかけをしてまいりたい。なるべく早くなくなるように努力していきたい。

**【名取】** 時期の目途は考えていないのか。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】** 今のところ、何とも申し上げられない。もちろん、早くやるということはわれわれとしても、今後これから実際にしてみて、見えてくるのではないかと思う。

**【大内】** その対応についてを検討するのは、代替化等検討委員会になるのか。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】** 今回の代替化等検討委員会は、基本的に、建材の代替化を中心に検討した先生が多い。ですから、今後どのようなかたちでやるかは今後決めることとしているが、これまでの代替化等検討委員会をそのまま使うということは考えていない。まあジョイントシートとか耐熱・電気絶縁板等とかが中心となるので、委員会をつくるかどうか今のところ決まっていないうが、そういう詳しい方にご協力をいただくようなかたちになると思う。方針については、早急に検討して決めたいが、具体的にいつまでというのは、なかなか答えづらい。

**【大内】** 業界の方中心の検討になるということのないよう、客観的な第三者の方を中心にやっていただきたい。

2. 今回の政令改正の趣旨が、アスベストの使用等が禁止される製品及び1に記載した製品以外の製品・用途（過去に石綿・石綿含有製品が使用され、すでに代替化等がなされて現在は使用されていない製品・用途、市場に存在しているにも関わらず上記から漏れたかもしれない石綿含有製品・用途、及び、今後現われてくるかもしれない製品・用途、と置き換えてもよい）へのアスベストの使用等を容認するということではないことを明らかにするとともに、そのことを具体的に担保する措置をとられたい。

パブリック・コメント手続において、これらの用途への使用等を禁止する旨の意見を提出したが、前述の「回答」によっても、貴省の立場が明らかにされているとは言えない。

とりわけ、最悪の曝露形態とされる吹き付け作業に関して、今回の政令改正では、アスベスト含有吹き付け製品あるいはアスベストの吹き付けは禁止されておらず、現行特定化学物質等障害予防規則第38条の7によれば、一定の措置を講じれば、クロシドライト・アモサイト以外のアスベストの吹き付けが合法的に行なえることになっていることは、大きな問題である。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】** ここに書かれている過去に使用されたものとか、漏れたもの、あるいは今後現われたものについては、今回は使用等を禁止するものではないが、石綿を含有する製品の有害性等について、幅広く周知をしていく。とくに、過去にあったもの、あるいはこれから出てくるかもしれないものについては、なかなかそれは難しい。……今回検討のなかにもし漏れている製品等があった場合には、今後の見直しのなかで検討していくこととしたいと思っている。また、石綿の吹き付け作業が石綿に曝露するおそれが高いということは、承知している。ご指摘の特定化学物質等省外予防規則の第38条の7において、吹き付け作業は原則禁止としているところ。例外的に認めていた作業についても、建築基準法に基づく鉄骨等の耐熱性能を確保するためのものであったわけだが、これについても建築基準法が改正され、石綿の使用の義務づけから、性能規定化されたこと、また、吹き付け石綿より安定性が高いと思われる建材についても、今回の政令改正によって例外なくその

使用を禁止しているということで、まあそういったバランスもあるので、早急に見直しを検討したいと思っている。

**古谷】**少なくとも吹き付けに関する規定については、具体的に見直しを考えられているということでしょうか。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**具体的とまではいかない。今後の一連の見直しのなかで、これについてもたぶん取り上げることになるかと思う。

**古谷】**認識として、特化則第38条の7の趣旨が、吹き付けを原則禁止したものであっても、逆に、一定の要件を満たせばできるという書き方になっているのを、建築についてはもうなしという発想で、消していこうという方向と理解してよいですね。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**そうですね。まあ方向性としてはそう...今の段階でそれができるかどうかは、ちょっとお答えするのは...方向性としてはそう。

**古谷】**過去に使われて今は使われていない製品については、それを使ってもよいという立場ではないという認識ですね。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**石綿製品で安全の確保上問題のないものは使ってくれるというのが、われわれの基本的な立場。ただ法令上のかたちとしては、今あるものしかできない。たぶん、石綿は原則使わないという流れのなかで、新しい製品を開発して、それを普及していこうという動きが今後あるとは思わないが、もし仮に新たな製品が出てきた場合には、それが本当に必要かどうか検討して対応してまいりたい。

**古谷】**改正政令の施行通達はどうなっているか。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**今作成中で、なるべく早く、できたら、ご提供したい。

**古谷】**その中に、いま話された趣旨を入れられないか。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**まだ内容については(お話できない)。

### 3. アスベストをその重量の0.1%を超えて含有する製品を使用等禁止の禁止の対象とすることについて、早急に検討されたい。

パブリック・コメントに対する貴省の「回答」においても、この提案を拒否する根拠は示されていない。より安全な化学物質の管理という点では目的を共有し、また、製品等安全データシート(MSDS)という共通の管理手段をも共有している「化学物質管理把握促進法(PRTR法)」と、発がん物質に係る対象化学物質の定義が異なっていることの合理的根拠は全くなく、同法の策定にあたって科学的根拠に基づいて設定された上記定義にそえるべきである。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**労働安全衛生法第55条の有害物の製造等の禁止の規定は、労働安全衛生法のなかでも最も重い罰則、具体的に言うと3年以下の懲役または300万円以上の罰金を課しているもので、その製品の中に含まれる石綿の含有率を確かな精度で測定できなければ、法を厳格に運用することは困難である。いろいろ石綿等の鉱物の分析に関する専門家のご意見も聞いているところだが、そういった見解を総合して、現在の技術である製品の中に含まれる石綿の量を判定できる範囲というのは、1%だと理解しているところである。

**名取】**以前も5%以上含有するものがアスベストだとされていて、その間に結局、吹き付けアスベストでも5%以下のものはいからということで、岩綿、ロックウールのなかにアスベストを入れていた。そして実際に現場段階では、5%を超えて10%以上とか入れて吹き付けられていたという実態がある。1%で切っているということが、1%以下ならよいというかたちで、また実際には数%入れてしまうという問題が置きかねない懸念している。0.1%まで持ってくれば、そのような抜け道はなくなると考えている。

**労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**それは法律違反をすることなので、もしそういうことがあれば、取り締まっていく。

**【名取】**しかし、過去実際に起きてしまい、実際には監督もなされずに来ているという実態がある。

...

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**結局、測定技術の問題。例えば解体の問題とも関連するが、あるところに建材があって、そこに石綿があるかどうか把握しなければならない場合、特化則では、設計図書等で調べると書かれ、通達等では例えば測定もしてと明示しているが、0.1%と実際に測れないものを義務づけるということは、実際それを担保できない。今の技術的なものを勘案して、従来通り1%ということになっている。

**【古谷】**PRTR法は、旧厚生省と環境省と経済産業省の各々の審議会が検討して、その合同の報告書のなかで、発がん物質は0.1%で規制するのが国際的な常識であるという結論を出して、それに基づいてアスベストだけではなく発がん物質に対する規制のすべてを0.1%にしているわけだ。そこ労働安全衛生法の立場がどうしてもずれる。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**法律の目的が違う。実際の運用もどのようにやっているか、われわれはわからない。法律の目的等によっては必ずしも一致しない部分もある。われわれとしても、積極的に1%までなら(石綿を)入れて製品をつくっていいという立場ではない。

**【古谷】**測定下限で決めているのであって、測定下限未満のものを積極的に認めようという立場ではないと。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**もちろんです。石綿は故意には製品に入れてつくりたくないというのが、基本的にはそういう考え方。ただ1%未満入れても石綿の耐久性とか耐摩耗性、耐腐食性などの特性を果たすものかどうか。たぶん現実として、あえて入れてつくりたいとは思わないのではなか。

**【古谷】**1%未満の検出も可能にする技術開発の促進という方向には行かないか。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**測定技術を研究している方は、1%でも今の技術ではむずかしい、無理すれば何とか測れるのが1%くらい。とてもじゃないが0.1%などとてもない話だというのが、鉱物の測定の研究者のたいたいのご意見だ。

**【名取】**現状でそういう意見があるのは承知しているが、それをもう少し進めることはできないか。それと監督については、違法行為が行われる可能性を考慮しておかないと、以前にはそういう実態があったことをよく考えておいていただきたい。

**【古谷】**まず、改正政令が施行されて、輸入量がどこまで減るのかということだが

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**大変関心をもっている。

**【古谷】**今の時点でここまで下げたいという数値目標を持っていないか...

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**そういう具体的なものは(もっていない)。使わなくてすむものは原則使わないようにという基本はあるが、具体的にいつまでにということは...

**【古谷】**大臣の発言内容でも今日話を聞いても、真意は、10の製品だけを禁止すればよいという趣旨ではないということも私たちも理解しているつもり。誤ったメッセージが伝わらないように、くれぐれもしてほしい。そういう意味では、通達等において示してほしい、業界への働きかけ等、具体的に作業を進めてほしい。1%未満の測定技術を確立することは、国際的にも貢献になると思う。欧米などの禁止の仕方は(石綿を)意図的に含有させたものに限っているようで、非意図的に入ってしまったものの規制をどうするかという議論がされていて、そのためには重量基準をつくらなければならないのじゃないか、その基準はやはり0.1%だなどという議論がなされているやに聞いている。

4. アスベスト含有製品製造 使用等及びアスベスト含有廃棄物の海外移転を阻止し、地球規模でのアスベスト全面禁止を促進、代替化及び健康被害 既存アスベスト対策の確立を支援するために、日本政府として、実効性のある施策を講じ、また、各国政府、国際機関に対して (また、とともに) 取り組むよう、貴省がリーダーシップを発揮されたい。とりわけ、国際労働機関 (ILO) に対して、ア

スベスト原則禁止を導入するべく、そのアスベスト条約を改正するよう、働きかけられたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】石綿含有廃棄物の海外への流出については、当方の所掌ではないが、石綿の有害性については承知しているところであり、必要に応じて関係省庁とも連絡をとりながら、当方のできることからやっていきたいと考えている。また、ILO石綿条約についても、その見直しが行われる場合には、当方の基本方針としては、安全確保上支障のないものについては、原則その使用を禁止するという基本方針に基づいて対応してまいりたい。

【古谷】もう「管理使用」という立場ではないということが国の方針になったものと理解する。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】原則は禁止で、当面やむを得ないものは管理使用していくが、基本的な方向は禁止の方向。

【名取】そこの政策の管理使用ではだめだということの根拠になったものは何か。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】世界的な、ヨーロッパなどの動向...まあ当然、わが国の労災認定件数も増加しているということも...

5. 今回の政令改正に関して、海外から寄せられた意見等、及びそれに対する回答(原文と日本語訳がある場合は双方)を示されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】海外から寄せられた意見等については、用意したので提供する。

【古谷】カナダ以外からはなかったのか。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】アクション・プログラムに基づく意見としては、カナダのみ。その他、そういう枠組みに乗らないで来ている若干のものがある( )。見ていただければわかるが、途上国の方から、石綿を禁止しないでほしいというものはいくつか来ている。

【政府】政府からか。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】政府ではなくて、その国の、日本で言えば石綿協会のような協会からのものである。

ヒアリングの参加者や内容の概要等の記録もついた資料を提供された。4月8日に「石綿に関する労働安全衛生法関係法令の見直しに係る外国関係者からの意見聴取」が行われ、カナダ石綿協会、LABクリソタイル、駐日カナダ大使館、ケベック州政府駐日事務所の関係者らが意見陳述を行っている。それ以外では、アスベスト情報センター/北アメリカ(AIA/NA)、テンアメリカ石綿協会(AIA/CLAS、メキシコ)、コロンビア繊維協会(ASCOLFIBRAS)からレターが届けられている。

【古谷】I(アスベストの早期全面禁止)のところでは、大きな方向では認識が大きい(対立しているということではないと思うが、何と言っても残った<sup>3</sup>つの製品については、早急にということではあるが、本当に具体的に作業を進めて、使用できる石綿製品がない状態にもっていただきたい。<sup>3</sup>つの製品についての目途が立てば、施行令の書き方は「石綿」というかたちでよいことになると思うので、それをぜひ実現していただきたいということを要望しておく。重量の問題については、継続して検討していただきたい。

## II 健康被害対策

IIに関しては、多くの要請項目について、事前に陳情の窓口となった大臣官房総務課との間で、答えられる部署がない、そうであれば答えられないということを出席者の誰かに答えさせてほしい、それを答えられる部署もない、官房で答えられないか、等々といったやりとりがあった後、交渉前日になって同課より以下のようなFAX送信票が届けられ、これは出席者にも配布した。

## 10月24日の要請について

明日24日に予定されている要請について、電話でもお話させていただきましたが、要請項目の「1 健康被害対策」については厚生労働省におけるアスベスト関連疾患の対策は労災関係での対策が主であります。

アスベストに限定しての全体的な対策は厚生労働省として行ってはおりません。そのため、要請項目の全てに厚生労働省としてはお答えはできませんので該当する要請項目についてご連絡させていただきます。

1. 要請項目の1及び2」は、健康局では一般的ながん対策について、労働基準局では職業関連がん対策について対応します。
2. 要請項目の3及び9」は、全省庁的な対策についての要請であり環境省が中心となって対策が講じられるものと考えております。

アスベスト関連疾患は原因が職業関連が主であり現在、一般の方が広くかかる病気ではありません。そのため、厚生労働省では労災関係での対策は行っておりますが全体的な対策を行っているわけではありません。

したがって、現段階で厚生労働省としてお答えすることはできませんのでご了承願います。

3. 要請項目4」は、労災認定基準関係の周知の部分については労働基準局で対応しますが、その以外の要請については上記2.のとおりでありお答えできませんのでご了承願います。

厚生労働省大臣官房総務課（担当者名）

1. アスベスト関連疾患の将来の発生動向に関する、貴省としての考え方を示されたい。また、「対がん戦略」におけるアスベスト関連がん（中皮腫、肺がん、その他）の位置づけを明らかにされたい。

男性の悪性胸膜中皮腫による死亡だけで、今後40年間に10万人以上、過去10年間の約50倍、発生する可能性があるとの将来予測研究結果が発表されており、少なくとも貴省全体として何らかの見識をもってしかべるべきだと考えられる。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】対がん戦略だが、平成16年度から開始の第3次対がん10か年総合戦略においては、国民の死亡原因の第1位であるがんについて、今後10年で死亡率と罹患率の激減をめざすために、広くがん全体についての対策を取り組もうとしているものである。以上。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】労働基準局としては、職業がん対策の一環で、石綿含有製品の代替化の促進とか、取り扱い時等における曝露防止対策等の健康障害防止対策を図ることとしている。平成15年度を初年度とする第10次労働災害防止計画でも、がん原性を有する物質等について、その予防対策を推進するとともに、有害性の低い化学物質等への代替化を促進することとしている。とくに石綿については、国民の安全等のために必要なものを除き、その使用等の原則禁止を速やかに図るとともに、建築物の解体作業等における労働者の曝露の防止対策の徹底を図ることとされており、これに基づいて今後施策を推進してまいりたい。

2. アスベスト関連疾患の実態把握及び対策の樹立に資するという観点から、すべての中皮腫（死亡事例）についての実態調査を実施するとともに、全国規模での中皮腫登録制度の創設を検討されたい。

石綿曝露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会 報告書でも、全国規模での中皮腫登録の必要性も検討されるべきである」とされているが、労災補償行政にとってだけではなく、広く国民の健康全般に係る対がん戦略等の観点からも必要なことであると同時に、2002年の死亡件数がまだ810件という程度のレベルにとどまっているいまだからこそ、可能な施策と考えられる。

**【古谷】** 認定基準に関する検討会の報告書で、全国規模の中皮腫登録の必要性も検討されるべき」と提言されていることに対しては、どう対応していくお考えか。

**【労働基準局労災補償部補償課回答】** 検討会の報告書にある書きぶりについては、必ずしも国の機関で行うといった問題ではなくて、例えば学会とか、国以外の機関であってもよくて、広くそういった制度があれば、実数も把握できないという現状が改善されるのではないかという趣旨で書かれているのではないか。

**【古谷】** それを受けて国として何か検討しているということでは... (沈黙)...ないということですね。

3. 中皮腫及びアスベスト関連疾患の健康、医療、福祉等に係る総合的な施策を検討する委員会を、医療関係者のみならず、被災者、家族やNPO等の当事者を含めて早急に参集し、今後の対策の検討に着手されたい。

早期診断方法の検討、真実を告げる際のケアの検討、外科的治療と合併症の予防、抗ガン剤による化学療法の研究、在宅を含めた緩和ケア、遺族へのグリーフワーク等が必要と考えている。

**【回答】**なし

4. 臨床医等の医療関係者に対して、(今回の新労災認定基準及び3.の検討結果も含めた)アスベスト関連疾患の診断・治療等、及び労災認定基準等の具体的、実効性のある周知を徹底されたい。

じん肺、肺がん、中皮腫等の診断・治療を行う呼吸器内科や胸部外科等の医師・医療関係者が、アスベスト関連の診断・治療等、及び労災認定基準を知る機会がないことが大きな問題となっている。今回の新しい労災認定基準策定の機会をとらえて、また今後、3.による検討の結果も踏まえて、具体的、実効性のある周知措置をとっていただきたい。また、十分な研修の機会を保障していただきたい。

**【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** ご指摘の周知の徹底の重要性については、石綿ばく露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会報告書のまとめのなかにも掲げられており、今後、関係事業者、労働者、関係医療機関等の関係団体への周知用のリーフレットの作成、医療機関向けハンドブックの作成、それから厚生労働省のホームページへのリーフレットの掲載とか、認定基準の掲載といったものを通じて、周知徹底を行うことを努めてまいりたい。

**【古谷】** ハンドブックとはどのようなものか。

**【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** ハンドブックというか、認定基準について医療関係者向けに、労災の制度を含めてわかりやすく記載したもの。関係する先生方に、執筆の依頼をわれわれが行っているのではなく出版社からだが。

5. アスベスト関連疾患の病理検査へ保険点数を適応されたい。

アスベスト関連疾患の病理検査が十分できる医療機関・研究機関等が少ないことが、アスベストとの関連を不明確にしている。現在、病理関係者や研究者の好意で検査が行われている等の実態があるが、これには限界がある。少なくとも、「プレパラートでの石綿小体数の算定」、「消化法及び低温灰化での石綿小体数の算定」、「電子顕微鏡での石綿腺維の算定」の3つの病理検査に医療保険点数上での保障が必要である。

【保険局医療課回答】録音漏れ(有効性を示す論文・データ等を示して、学会等から持ち上げられれば、中央社会保険医療協議会で審査のうえ決定されることになるだろうという趣旨の回答。)

7. 国立病院を労災保険指定医療機関とするとともに、アスベスト関連疾患の労災補償手続について、関係スタッフ及び当該患者・家族に周知する措置をとられたい。

国立がんセンター等の国立病院で中皮腫や肺がんの患者の多く診ているにも関わらず、労災保険の指定医療機関となっていないところが少なからずある。労災保険の適用が可能な患者であっても、入院費を含めとあえず全額を自費で支払うか、いったん健康保険扱いとしてその後で労災保険への変更を行なう等を余儀なくされている。

【労働基準局労災補償部補償課回答】労災指定医療機関の指定というのは、希望する医療機関の方から申請をいただき、これに基づいて地方(労働)局長が指定を行うというもの。局長との契約というかたちになる。国立病院についても、医療機関から申請いただいて、申請いただき次第これを指定するというかたちをとっていきたいと思っている。少なからず指定医療機関でない国立病院があるというお話であるが、調べてみたのだが、国立病院という形態と国立療養所という形態と、高度専門医療センターがんセンターがこれに入るようだが、普通の国立病院については今、全部労災指定になっている。それ以外では、若干まだないものがある。なかには小児専門というものもあり、そういうところは当然労災患者はいかないが、ご指摘の(国立)がんセンターには、東病院と中央病院とあり千葉の東病院の方は労災指定になっているのだが、(築地の)中央病院はなっていない。これは所掌が東京局になるが、一応話をして、労災保険制度についてご理解をいただいて、指定申請をしていただけるよということ、働きかけを行っているところである。

【古谷】補償行政の姿勢からすると、地方局の方から労災指定の申請をしてくれという働きかけをする意志はあるということでしょうか。

【労働基準局労災補償部補償課回答】例えば、そこに労災患者さんがいて、自費負担を強いなどということは、労災制度としてない方がよい話だから、ご理解いただけるように医療機関さんの方にお話しする。

【名取】がんセンターが多い。国立もあるが、都道府県の所管もある。そこでいくつか落ちている。しかし実際に、肺がん、中皮腫の方は、がんセンターにたくさん行くので、そこにかかった方が皆、いったん自費払いになっていると理解していただきたい。

【労働基準局労災補償部補償課回答】そういう実情があれば、申請いただいて指定できるように。

【名取】そういう働きかけをしていただきたい。

8. 職業上アスベストに曝露した者の離退職後の健康管理に資することを目的とした健康管理手帳システムの抜本的な見直しを行なうこと。石綿曝露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会「報告書の内容も踏まえて、少なくとも間接ばく露作業も含めた1年以上従事者を対象とし、無料で受けられる健診の内容に「胸部CT(HRCT)」を含めるようにされたい。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課回答】まず健診項目へのCTの追加についてだが、すでに現行の制度においても、医師が必要と認めるときには、特殊なエックス線撮影による検査としてCT検査を行うことができることになっている。交付要件についてだが、石綿の曝露濃度が作業によって多きな違いがあるので、現在の制度では、従業年数のみをもって定めることはしていない。現在、石綿曝露者の胸膜肥厚が石綿曝露の鋭敏な指標とされているし、また、石綿曝露等により肺に不整形陰影が生じることが知られているので、これらの石綿による一定の所見があることを交付要件にしているところである。さらに、業務に起因する疾病を発症する可能性の高い者を健康管理手帳の交付対象としているので、石綿を製造し、または取り扱う業務に、直接従事した者を、現在のところ交付対象としているところであ



る。

**【古谷】**じん肺の方の手帳に係る検診にらせんCT が導入されたことを踏まえて、アスベストををはじめその他の健康管理手帳の健診においても、全面的にCT をきちっと位置づけるような作業は考えていないか。

**【労働基準局安全衛生部労働衛生課回答】**今のところ考えていない。現行制度で、医師の判断で可能ということで..

**【古谷】**現実にやられているか。

**【労働基準局安全衛生部労働衛生課回答】**手許の資料で確認は... (できていない)

**【名取】**健康管理手帳システムの抜本的な見直しは、今のところする必要はあるとは考えていない。現状でよいと。

**【労働基準局安全衛生部労働衛生課回答】**今のところ、はい。検討していない。

9. アスベスト関連疾患被災者及びその遺・家族自身による、自立 相互サポート等の取り組み、及び、被災者・家族、医療関係者等を支援するNPO等の取り組みに対する援助を検討されたい。

**【回答】**

### III 既存アスベスト対策

1. 緊急に、以下の対策が実行されるよう、行政指導及び / または特定化学物質等障害予防規則の改正を行なわれたい。

(1) アスベストが天井に吹き付けられた建築物で、軽天井等を取り外した後に吹き付けアスベスト除去することとなる作業の場合には、軽天井等を取り外す前に養生を行い、除去作業を行なう場所を、それ以外の作業を行なう作業場所から隔離しなければならないこととすること。

(2) 建築物の解体・改修工事において、バールによる破砕が一般に行なわれている実状に鑑み、アスベスト含有建材の破砕は養生下での作業とすること。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**まず、既存アスベスト対策に対するわれわれの基本的考え方として、今般の政令改正により新たに導入される石綿含有建材というのは、今後なくなることになる。これからの石綿曝露防止対策で最も重要なものは、既存の建築物の解体・改修作業における曝露防止対策の徹底ということになると考えている。今後とも、このような作業について、必要に応じ曝露実態の調査等を行って、その結果を踏まえて対策の充実等を図っていきたいと考えている。

今回、具体的にご指摘のあった作業だが、吹き付け石綿の除去については、特化則第38条の11によって、石綿が吹き付けられた建築物の解体等の作業を行う場合には、当該石綿等を除去する作業に労働者を従事させるときには、当該除去を行う作業場所を隔離しなければならないとされておりまた通達で、「隔離する」とは当該除去を行う作業場所をビニールシートで覆うなど、石綿粉じんが他の作業場所に漏れないようにすることとされている。今回ご指摘いただいた事項については、今後の対策の見直しのなかで、必要に応じて対応してまいりたいとは考えているが、逆にわれわれが検討していくなかで、今回ご指摘いただいた作業の問題点について、石綿粉じん曝露の状況でこのようなデータがあるとか、そういうものがあればわれわれとしてそれを参考にさせていただきたい。情報があれば提供していただきたい。

2. 国土交通省官庁営繕部による「建築改修工事共通仕様書」の改訂や環境省における「石綿飛散防止対策推進基礎調査」等の動向も踏まえ、かつ連携をとりながら、率先して、建築物の既存アスベスト対策について、労働安全衛生法令による規制対象及び規制内容の抜本的な見直しに着

手されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】「建築改修工事共通仕様書」の改訂あるいは「石綿飛散防止対策推進基礎調査」等の情報にも留意して、今後の見直しを行ってまいりたい。

3. ILO (国際労働機関) \ IMO (国際海事機関) \ パーゼル条約における進展等も踏まえ、船舶の既存アスベスト対策について、労働安全衛生法令による規制・指導について検討されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】今のところ、船舶に限定した規制というのは考えていないが、労働安全衛生法の適用があれば、当然、船舶についても、特化則に規定される措置を講ずる必要があるということで、徹底を図ってまいりたいと考えている。

4. 3. の国際的な動きの中では、船舶に装備されている既存アスベストの事前把握に係るインベントリー・リストについても議論されており、また、建築物等を中心に各国においても既存アスベストの把握対策が検討されているように、事前にアスベストの所在が把握されていることが、解体・改修時等のアスベスト曝露の防止にきわめて有効であることから、建築物、船舶等の既存アスベストの事前把握について、検討されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】特化則の第38条の10において、建築物の解体等の作業を行うときは、あらかじめ石綿等が使用される箇所及び使用の状況を調査して、結果を記録しておくかなければならないと問われているところで、今後もこの規制が適切に行われるよう周知徹底していくとともに、より実効性のあるものとなるよう、見直しを行ってまいりたい。

5. 現行廃棄物処理法による規制、及び環境省における同法の見直しも含めた、中間・最終処分場での「非飛散性アスベスト」の挙動に関する調査等も踏まえ、かつ連携をとりながら、率先して、廃棄物処理におけるアスベスト対策について、労働安全衛生法令による規制・指導について検討されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】非飛散性アスベストの挙動等に関する調査等、環境省の方で現在報告書を取りまとめ中と聞いている。この報告書が取りまとめられたら、調査結果の内容に応じて、必要に応じて適切に対応してまいりたいと考えている。

6. 2. ないし5. の検討に当たっては、労働組合、NPO からの複数の委員を含めた検討委員会において、公正、透明な調査・検討を行なうこと

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】検討の方向については、どんなふうにするか、今後検討してまいりたいと考えているが、できるだけ公正、透明なものとしてまいりたい。

7. 複雑かつ広範囲にわたる既存アスベスト対策に関する、労働者、市民等からの相談にアドバイス等を行うNPO 等の取り組みに対する援助を検討されたい。

【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】NPO 等が労働者等からの石綿に関する相談活動等を通じて、既存アスベストに関する対策の推進に取り組んでいただいていることについては、われわれとしても評価をさせていただきたいと考えているが、その上については設立の趣旨に則って自立的に行うべきものであると考えている。なお、必要に応じて、情報提供あるいは情報交換等の、可能な範囲での協力、連携は図ってまいりたいと思っている。

## IV 総合対策

1. 以上に掲げた対策及びそこから漏れた課題も含め、また対外関係も含めた、わが国としての総合的なアスベスト対策の確立に資するため、関係省庁、団体、学識経験者や私たちのようなNPOを含めた「アスベスト総合対策円卓会議(仮称)」の開催を検討されたい。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】** 当課から答えるべきものかどうかという、非常に大きなご提案であるが、少なくとも当課としては、関係省庁については、必要に応じてお互いに連絡、情報提供等をしているところ。また、労使や学識経験者、関係団体当の皆様とも、適宜意見交換をしていきたいと考えている。ただ形態として「円卓会議」というようなものを設けることまでの必要性は、今のところ考えていない。

## 回答後のやりとり

**【古谷】** 今回の要請の大きな眼目のひとつは、労働基準行政だけでは手のまわらない部分を含めたアスベスト関連疾患の全体像を、厚生労働省としてぜひきちっとフォローしてほしいという思いを含めたものである。われわれもはっきり言って、どこが答えられるのだらうと思いつつながら要請を出した。結果的に官房からのメモのようなかたちで、「答えられるところがない」。そういうことを司っている部署が厚生労働省内にないという現状で、これは非常に残念なこと。環境省でやる、ということではないのではないかと思う。対がん戦略を所掌されている生活習慣病対策室としては、職業要因とか環境要因とかは守備範囲ではないということになるのか。

**【健康局総務課生活習慣病対策室回答】** 「がん一般」ということでやらせていただいている。

**【古谷】** 「がん一般」に対する戦略のなかで、病名としての中皮腫というものはまだ全然位置づけられていない...

**【健康局総務課生活習慣病対策室回答】** 「がん一般」ということであらゆるがんについて...ですから10年間の戦略の目標というのは、死亡率と罹患率の激減をめざすということで、日本国民全体の死亡原因の第1位であるわけなので、やはりそのへん一番罹患数が多いあたりを重点を置いて対策を講じて、国民全体としての死亡率を減らすという方向の戦略である。

**【名取】** 一般的な戦略としても、例えば外科的なものをどうするか、抗ガン剤の研究をどう進めるとか、できることは様々あると思うのだが、こういう難治性のがんについて、もちろん職業性の部分が多いとしても、職業以外の環境要因、家族要因等もあるわけで、職業性のことを担当する部署がそれなりのことをやるにしても、一般施策としてもできること、やるべきことはある。他のがんについても、職業要因はある程度で関与しているわけで、肺がんなどは典型的で職業要因のものがかんまり紛れ込んでわからないでいる場合もかなり多いと思う。職業要因だからしないという立場ではなく、職業要因云々に関わらず、抗ガン剤であるとか外科的治療であるとか、在宅のものであるとか早期診断であるとかいった点で、がんの中における中皮腫をどうお考えかということ。年間800人というレベルから千人とかだんだん増えてきているところであって、国際会議などに行くと、他の国では医療政策として熱心にやられていて、そこに予算も投じられているように感じられる。そこらへんは健康局という立場でむずかしいのか。

**【健康局総務課生活習慣病対策室回答】** がん全体について扱って、研究はやっている。中皮腫は除くとかいうようなことはない。

**【名取】** 中皮腫について、とくに予算をつけてやっていくとかいうようなことはできないのかという話を要望している。

... (一部聞き取れず) ..

**【健康局総務課生活習慣病対策室回答】** 治療とかの研究もやっている。重点を置くところがあるが、がん全体について研究とかを進めている。

**【名取】** 中皮腫について入ってもいいわけですね。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】ですから中皮腫を除いているとかいうことはない。

【名取】重点化できないかということが要望である。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】それはちょっと今説明したように、やはり国民全体としてがんの罹患率 死亡率の激減をめざすということであって...重点化というとやはりどうしても多いがんとかいうかたちになってくる。

【古谷】中皮腫が今後ぐっと増えそうだから、今の段階だからできること、今のうちから研究をやっておくこと今後の流行に立ち遅れるのではないかという問題意識がある。

【加藤】埼玉から来ました加藤と申します。去年の6月に悪性胸膜中皮腫と診断され、8月から今年の6月まで肺がんの抗ガン剤を5種類やったのですが、抗ガン剤は全然効かなかったんです。その間に腫瘍が進行しています。がんセンターに入院するときに、アメリカの資料を渡されました。普通の抗ガン剤ではまず効かないよと、入院のときに言われました。私の場合も実際に効きませんでした。渡された資料を見ますと、アメリカではアリムタという中皮腫専用の抗ガン剤をFDA（食品医薬品局）とかに申請中で、来年には発売になるだろうと言われていています。そういうことをがんセンターの先生からも聞き、40%以上の奏効率と書いてある。海外ではそういうこともあるということなのですが、そのとき先生からは冗談まじりに、アメリカに行って治療をするかいということまで言われたんです。そこまでアメリカに行って何千万もかけるゆとりがないので、それは断って、ひたすら今使える抗ガン剤を使った。いま結局私は、抗ガン剤も何も効かない状態なんです。今日もちょっと具合が悪くてやっとここまで来たのですが、こういう新薬について、国内ではどういうふうに取り扱になっているのか、あるいはどこらへんまで開発が進んでいるのか、ということをお尋ねしたいんです。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】すみません。その方がうちで所管していませんで、適切な回答がしにくい...

【加藤】そういう情報は来ないんですか。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】いやそういう意味ではなくて、お尋ねの件は抗ガン剤の承認とかいうことだと思うのですが、そのへんを所掌していませんので、ちょっと今お答えはすぐにできない状況...

【加藤】すぐにできないということは、どこかの局、課に問い合わせしてしるべき答えをくれるということですか。放っばっておくということですか。私はその間に、はっきり言って死刑を宣告されているようなもので、このまま何の治療もなければ1年か2年後に必ず死ぬわけですよ。放っばっておくということですか。あなたの両親とか子供がこの病気は治りませんよと言われてたらどうするんですか。あなたがその身になったらどうするんですか。死刑ですと言われて、いつ死刑を執行されてもいい立場になったらどう思います。真剣に教えてください。誰が答えてくれるんですか。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】話がちょっと論点が変わっているかなと思うのですが、われわれの対がん戦略と今いった抗ガン剤のような話は、これは抗ガン剤の申請ということで、どうやってこれを今後の医療の、いわゆる保険適用になるかということで、ちょっと分けて考えないといけない。それは医薬品を使えるようにするというのは、また(別の)政策の話になります。申し訳ないのですが、われわれの対がん戦略というのは、基本的には、がん一般についての新しい治療方法の開発なり、そういうかたちの研究というかたちについては主としたものになっているので、質問されたときにはこちらとしてもこうですよということを言います。ですから、そこはちょっと分けて考えていただきたい。

【加藤】ですから、お宅様の担当では、いま私の質問に対して答えられないということはおわかりましたけれど、厚労省のなかのしかるべき課で答えをくれるということですか。この新薬の問題だとか、国内の知見の問題だとか。ただ私の言葉を聞いておくだけですか。

【健康局総務課生活習慣病対策室回答】官房総務課を通じて、関係するところにその旨は問い合わせ

させていただきたいと思います。

【古川】FAX送信票にある要請項目の3及び9、この点についてですが、大阪から来た古川と申します。主人がアスベスト関連疾患で一昨年の3月、亡くなりました。遺族の立場として参加させてもらっていますが、すごく侮辱されたような気持ちになりました。どうしてこれが環境省なんですか。厚生労働省じゃないんですか。アスベスト疾患で死んであとの家族とかそういうフォローって厚生省の問題じゃないんですか。心の環境だとおっしゃるんですか。教えてください。

【名取】官房総務課の方はいないんですか。(なし)

【古川】何のために死んだんですか。家族のために心を残して死んだんですよ。

【一宮】札幌から来ました。主人はホテルのボイラー室で働いていて、吹き付けアスベストの被害(中皮腫)で亡くなりました。吹き付けアスベストで亡くなるということはどうなんでしょうか。一般の方も巻き添えになる(可能性のある)重大な問題だと私は受け止めております。北海道には本当にまだまだ、この問題を取り上げてくれる場所も、お話を聞いていただく場所も全くありません。たまたま主人は、札幌で理解のある先生に診てもらえたので認定を受けることになりましたけれども、会社側も吹き付けアスベストを受けた会社がその被害者に対して責任があるとは法に定められていませんよと、社長が私に答えました。そして、私からのお怒りのご様子のお電話だけでも、会社は法に触れていませんよとおっしゃいました。30年も前からアメリカ等ではその被害に対して言われていたものを、どうも理由で日本政府が輸入し、吹き付けを続けてきたのか、私はまだくわしくは知りませんが、これは本当に厚生労働省として、エイズ、ハンセン氏病、そういう方々と同じだと私は思います。主人は発病しまして、中肉中背でしたけれども大変やせて、抗ガン剤を受けましたので頭の毛も抜けました。4か月ほどの抗ガン剤治療を終わった後、会社に出向きましたけれども、社員食堂で主人のそのやせて頭の毛も抜けた姿を見ても、同僚の社員また会社関係者は一言もそのことにふれなかったと私は聞いています。誰も、何も、噂にもならなかったと。誰もこの問題に対して、あたらずさわらず、そういうことでした。まるで疫病の発病者のように扱われました。会社からは迷惑がられたような対応でした。私は主人が亡くなった後に、岩見沢の労災病院の方からでしょうか、御霊奉安の云々というお手紙をいただきました。私はそのとき、その手紙を投げつけたいほどの腹立たしさにおそわれました。何が御霊奉安ですか。主人は、誰からも疎外されて死んでいったんですよ。厚生労働省が産業殉職者というのであれば、その対応をきちんとされたいかがでしょうか。たいへん腹立たしい問題です。じゃあ誰に責任があるんですか。会社は、労災認定にしたからそれで会社としての責任は果たしたとおっしゃる。私は労災年金なんかほしくありません。それを返したら主人を返していただければ、そうおっしゃっていただきたいと思いますが、この場で。

【斉藤】練馬から来ました、斉藤と言います。僕は5年前に他の病気で市立病院に入院したんですけれども、たまたまそこでレントゲン検査をしまして、肺に腫瘍があるということで調べていただいたら、どうもがんらしいということで結果が出たんですけれども、僕なんかは、ただ普通のがんだらうということしかわからなくて、手術した大学病院でもとくに何も言われなかったのです。たまたま労働災害にくわしい先生と労働組合におうかがいして、結局どうもこれは労働災害じゃないかということになったわけです。手術をしたら、結局普通の病院ではアスベスト小体を調べる検査とかそういうものはもっと徹底してもらえないのかということなんです。検査をされることによってアスベスト被害かどうかとか、因果関係とかも出てくると思うんです。普通の病院では、そういう話がひとつも出てこない。ただとって検査をして、がんの治療をするだけです。そういうことを徹底してもらいたいという気持ちです。これからもアスベスト関連肺がんの患者は、たくさん出てくると思うんです。そういうときにもっと早く結果を出せるような措置を積極的に行ってもらいたいということです。よろしくお願いします。

【鈴木】私は横須賀からまいりました。勤め先は前には横須賀米海軍基地なんですけれども、いま横須賀では基地(ベース)や造船の関係で約130人くらい患者がいます。私はこうやって話していても息が

切れちゃうんです。じん肺で労災に認定されたのが平成13年の5月です。14年の4月と8月に、肺炎を2回起こしたんです。それで衣笠病院という総合病院なんですけど、そこで2回も肺炎で入院して、それでじん肺で治療を受けているところの先生が、これは鈴木さん、おかしいよ、続けて2回も同じ肺炎で入院するというのはおかしいと。徹底的に今度は横須賀共済病院で診てもらいましょうと。それで共済病院に行って、頭のCTから、胃カメラを飲んだり肺の内視鏡をやったり最後に気管支の内視鏡で枝のところに肺がんがあると言われたんです。今こういうふうに話をしている、非常に苦しいんですけども、今年の4月に肺がんを手術しました。背中に1センチか1センチ5ミリくらいの穴を開けて、胸の脇のところにはほんの5センチくらい、本当に傷は小さいものです。傷の痛みはないんですけど、中の神経とか肺を取ったところの傷とか、相当いじくるんですよ。その中が痛いんです。傷口は痛くないけれど、もうひとつ言いたいのは、ベースに対する労働基準監督署の査察というものはほとんどないんです。私はずっと勤めていたときにも、年に1回はないです。3年に1回もないと思います。それで来るときには2週間くらいにもう、労働基準監督署の査察があるから、少しきれいにしてけよという、管理職の指示があるんですよ。だから来るときはいつもきれいなんです。来るときにはものの10分か20分いて、あとはお茶を飲んで帰るのが関の山です。そういうところをもっと徹底して、労働基準監督署の方へ厚生労働省からもっと厳重にやれとか、行くときは事前の連絡をしないで黙って行けとか、指示してほしいですね。なあなあでやっちゃいけないですよ。業者に徹底的な指導をしてほしいと思います。それが私の願いです。私みたいの病人を出さないように、ひとつこれから厚生労働省も一生懸命肩を入れてほしいと思います。私もあと2年くらい生きれば寿命だと思ってますから、ひとつよろしくご指導のほどをお願いいたします。以上です。

【大森】大森と申します。平成10年の3月26日、胸膜悪性中皮腫で主人は亡くなりました。東京電力の変電所の中で仕事をしていました。労災申請をする前から会社とは少しもめていて、いろいろな面で精神的にも大変だったんですが、まず労働省の方にいままで言わないことを言わせていただきます。労災認定の手続きをするときに、調査をする前の段階で自治医大の方の医療費を前もって返済してくれということで、3百何十万なにがしのお金を払い込んでくれということ言われたんですね。基準監督署の方から、いきなりそういう額を言われても手許にないので、主人のお母さんに用意していただいて払い込んだんです。そのあと1週間後に監督署に行ったときに、そのお金を必要ありませんでしたから、また元へと戻すようにということ言われたんですけども、申請して間もなく、うちの場合は2年かかったんです。労災認定されるまでに、2年もかかるのになぜ労災の方へお金を返済させるような真似をさせたのか。都合がつかなかったら、労災をあきらめるとしてそういうことをしたんじゃないかなと思いましたよ、その頃。それ、どう思います。もしあなたが病院に入院していて、毎月毎月生活費と病院の支払が50万も60万もかかっているときに、360万円支払わなければ（労災の手続ができない）と役所に言われたときに、FAXで書類が送られてきたので、証拠はあるんですよ。今はそういうことをなされているかどうかわからないけれど、なぜそういうことをされたんだか。それから事態がなかなか進まなかったときに、娘が調べていてたまたま東京労働安全衛生センターのことを知って相談した段階で、だいぶ話も進んで、変電所の吹き付けアスベストが壁に吹き付けられていて、それが老朽化していて落ちていたんですよ。それが掃除をしたりするときにほこりと一緒に舞い上がって、それをマスクもしないで働いていたって言うんですよ。それで監督署が立入り調査をするときに、やっぱり前もってきれいに直しちゃった後に、調査に入っているんですよ。それで何にもなかったという話なんですよ。アスベストの影もかたちも、きれいにできてしまってから入って、きれいだったも何もありませんよ。そういうような調査の仕方ってあるんですか。それと私が指定して、汚いところを選んで、そこには入れないってことだったんですよ。なぜそういうふうになるんですか。そういうのをきちんと答えを出してほしいと思う。何かおかしいんじゃないですか。労災認定されたときに、東京電力にご挨拶に行ったときに、家族はそういうところに入りたかったんですよ。専門の人と一緒に

に。だけど危険だから入れないということで、しかたないから引き下がったけれど、今でもきちっと調査はしてほしいと思っていますよ。東京電力の変電所でこういう被害が起きたということは、日本全国でどれくらいあるかわかります。民間のNPOのプロの人もいるのだから、そういう人にでもきちんと調べてもらいたい。

【古川】 いま大森さんの言われたお金のことなんですけれども、私も経験あるんです。最初わからないから、普通の保険でかかっている、後で労災認定されたときに、とりあえず自分が立て替えて、うち国保だったんですが、市の方に一度返さなければいけないんです。結構な負担なんです、それは、立て替えて返して、その後労災からいただくんです。何ともない方もいらっしゃるかも知れないけれど、加藤さんはじめ被災者の方はいろいろな治療をしているんです。本当に口で言えないくらいのいろいろな負担があるんです。これがいいと言えば、健康食品も試してみたり、わらにもする思いで闘病生活を送って、その間収入がないんです。労災補償がすぐ受けられたらいいけど、日にちがつかれば、生活の保障もなく、治療費ばかりがかかるんです。そうしてやっと認定されたと思ったら、とりあえずお金を払ってくださいと。それも2割増しのお金ですよ。皆さん、点数をご存知でしょう。そういうところを横の連絡を何とかならないんですか。ぜひそれは言いたいです。それで苦しんでいる人がたくさんいると思います。

それと、また別の方向で、いま労働曝露ではなくて環境曝露もたいへん起こっていると。あなた方の大切なお子さんが学校でひょっとしたらアスベストを吸っているんじゃないかということも考えてください。現実には私の知っているある場所は、吹き付けアスベストが本人が知らないで倉庫で使っていて、あまりにも空気が悪いから換気扇を回して、外に漏れています。でもこれは法の罰則もないんです。殺人行為ですよ。でも法の罰則もないから何も言えないんです。もしあなたたちの奥様がどこか買い物に行ったら、ひょっとしたらそういうかたちで曝露して帰ってくるかもしれない。でもいつの日か、肺がんになった、どうしてだろうで終わるかもしれない。そういった視野で一度考えてください。これを放っておくということは、未必の故意という言葉がよくテレビのドラマなんかで使われますが、その殺人と全く一緒ですよ。

【古谷】 皆さんにとっても被災者や遺族の生の声を聞くことは、決して多くないだろうし、ただ時間が過ぎていくと決して思っていないんですが、私たちが今回の要請を行ったひとつの柱は、労働要因は労働基準局で、環境要因は環境省でということではなく、多くの国民がこの病気で困っている。さらに増えるかもしれない、増えるだろう。それを国民の健康という観点から厚生労働省として包括的に健康被害対策をとれるんじゃないか、とらなければいけないんじゃないかということが、ひとつの大きな目的だったわけです。残念ながら、いまここにいらっしやている部局の仕事のなかで答えられないという実情ですから、私たちも私たちがなりにどうしたら厚生労働省が動けるのかということを考えてなければいけないと、あらためて感じています。しかし、今ありましたように、今現実に苦しんでいる被災者がいて、家族がいて、皆さんの仕事のなかでできることもたくさんあると思う。ここにはいらっしやらないけれど、新薬の話もありましたし、健康局の対がん戦略という枠の中でも、私たちの要請を言い直すと、中皮腫、アスベスト疾患を対がん戦略のなかで重点化してほしいということなのかなとも思いながら聞いていたのですが、いま現時点で有効な治療方法が確立されていない中皮腫に対して、治療法がみつかってほしいわけです。一日も早く、それだけでなく総合対策と言っていることの意味は、家族や闘病している方々の心のケアなども含めた総合的な健康、医療、福祉等々の在り方があるのだろうということです。労働基準局や環境省だけにおっつけだけではいけない問題だということを知ってほしい。

【大内】 先ほどがん全般を取り扱っていて、その中でアスベストのことはそんなに重要ではないというかたちのようなお話があったかと思うのだが、そのへんがちょっと職業起因であるかないかに関わらず、特定の物質が原因で大勢の人たちに被害を与えているという事実というのは、非常に重



い問題だというらえ方をしていただきたいということ、厚生労働省としては労災関係での対策は行っておりますが全体的な対策を行っているわけではありません」ということで、アスベストという重要な問題についても、そうでないものも含めて、このようなかたちで職業関連のものは労働基準局で、それ以外のものは自分たちでは全体的な対策は行っていない、ということに平気でこのように回答してしまうことは非常に大きな問題であるということに深刻に受け止めてほしい。答えられるところがないのならば、どこが答えるべきなのかということを考えなければいけないのに、それを考えないで、答えるべきところがないので自分たちは答えられません、やっておりませんというような返事をいただければ、遺族の方とか本当にお腹立ちになるのは無理ないと思います。

**古谷】** 労災のことでは、いまも話ができましたが、健康保険から労災保険に切り換えるときに、多大な負担を強いるような場合には返さなくてもできることになっているはずなのに、意外とこうして請求がまわってしまって、いったん立て替え払いをさせられているという実態がこのようにあるんですね。労災指定の話とこの健保との切り替えの話は、個々のケースでは非常に大きな負担になります。

**永倉】** 場合によってそれであきらめてしまう人が出たら大変ですよ。

**古谷】** 認定基準改正の解説リーフレットはもうできてしまっているんですか。そういうものも含めて、あらゆる機会をとらえてほしいと思うのだが、せっかく今回検討会の先生方が役所や労使だけではなく、医療機関に対して周知徹底することが重要と指摘されていて、認定基準でもふれられているわけですから、それを実質あるかたちでやっていただきたい。

**労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** まだ完全にでき上がってはいませんが、11月中にはと考えています

**古谷】** 医療機関にはどうかたちで流すか。

**労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** 非常に難しい問題もあって、今回、労災指定医療機関だけでなく、指定されていない医療機関に対する周知も含めたことを考えなければいけないということで、方策については早急に、完成する前に当然考えたいと思います。

**古谷】** ここではじん肺のときの補償課と労働衛生課みたいに、認定基準の話と管理区分や健康診断の話のセットで宣伝された気がするのだが、アスベストが禁止になりますという話とセットで周知できないか。

**労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** 労災補償のリーフレットのなかに、健康管理手帳とか禁止の話を入れたりするような案でつくっています。ですから、ご指摘の点については一応考えてはいるつもりです。

**古谷】** 中皮腫800件のうち何十%は労災を受けられるようにするとかいう数値目標を立てることも考えられるのではないか。私たちの認識は、アスベストによるについていうと、労災補償を受けられるはずの者のうち実際に補償を受けているものの割合は2、3%ではないかと思っている。

**労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** 2、3%ですか。

**古谷】** 大方のドクターが否定しないところで、中皮腫の8割が労働起因だとして、そのうちのかなりの部分が労災保険の対象者だとして、なおかつ肺がんが中皮腫の2倍いたとしてですね。それに対して労災認定件数が50数件。

**労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** 肺がんが2倍ですか。中皮腫が肺がんに対して2倍ではなくてですか。

**名取】** 逆です。

**労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】** 10年度の分のわれわれの統計がまだでき上がっていないので、正確な数字はお伝えできないのだが、中皮腫の方が肺がんの、何倍とは



言いませんが(多い)。

【古谷】それは、中皮腫の場合は、診断を付けたドクターがアスベストのことを疑って、仕事の原因ではないかと疑ってくれて、労災につながりやすいからです。肺がんよりも。

【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】そうになっている理由として私なりに考えたのは、最近じん肺の合併症に肺がんが指定されていることから、そちらで認定しているのかなと。そちらの件数もかなり増えてはいるように思えます。

【古谷】その分もあるかもしれませんが...

【名取】いま実際に中皮腫の場合は、あなたアスベストを扱いませんでしたかという質問が医師から出る率が増えていると思います。前は医師10人にひとりくらいしか聞かなかったのが、半分くらいの医師は聞くようになってきました。そう聞かれましたと相談に来る患者さんが言いはじめています。ところが肺がんの方の場合に、煙草吸いましたかとは聞かれても、アスベストを吸いましたかと聞かれることはほぼないですよ。その差が出てくると思っていただいた方がよい。

【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】通達のなかにある別添(石綿ばく露歴チェック表)も、リーフレットとセットにして合わせて刷ることを考えています。

【古谷】とりあえず中皮腫という病名のついたものについては、漏れなく労災の可能性があるという情報が確実に届いてほしいとっていて、次には肺がんで、リスクの大きい職種の人には仕事のことを聞くというのが医者の方針になってほしいですね。

【名取】石綿小体とか石綿繊維を病理的に必ずみるという流れにいけば、その部分がはっきりしてくると思うので、そういう流れに行くような施策をとってほしい。

【古谷】部署がないということだが、本当にいまの年間800件というレベルのうちに全数調査をやっていたら、今後どうやっていくのか一番いいのかというあたりをつけてほしい。

【名取】いまなら調べられる。

【古谷】数千件のレベルになったら無理だと思う。

【名取】それをやっておくと、今後の施策の基の資料ができますよね。

【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】ちょっとむずかしい...

【古川】ハンドブックの話が出ていましたが、もっと早くみんなの目にふれるように、各病院にポスターを。中皮腫なり肺がんになったとしたら、あなたはアスベストを吸ったことがありますか、とか。そうしたら、医者は当然のこと、本人も意識する。

【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】ポスターというかたちになると、病院に来る方が対象になると思うのですが、われわれがやろうとしているのは医療機関に働いている医師などに周知をするためなので、むしろ小さくとも内容を伝えたいという趣旨で準備しています。

【古川】どっちも並行してやられたらいいですよ。

【大森】テレビでアスベストは危険ですと流してみたらどうですか。意識レベルをあげないと。

【多数】やれることは何でもやっていただかないと。

【古谷】リーフレットの印刷部数は。

【労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室回答】数万以上を考えています。

【加藤】私はアスベストを吸ってからちょうど40年目で発症したんです。発症までが非常に長いですよ。がんセンターの先生にも、潜伏期間が40年とかいう病気は他にありますかと聞いたら、他にないんだろうなと。私も10年か20年前に、アスベストは発がん性があるよということは、テレビとか新聞雑誌で知っていましたが、でも40年もたってるんだから、いまも健康なんだから、たぶんそのまま健康体でいこうという認識があるわけですよ。20代のある期間だけ吸って、あとはまったくアスベストと関係ない仕事に就いていたにも関わらず、20代のほんの数年間吸ったアスベストの影響が、40年後にぽっと出てきて、この病気は治しようがありません、あとは死ぬだけです。私も

病気になったときにほとんどそのことを忘れかけていたんですよ。中皮腫とアスベストについて。40年、50年もたってからという非常に特殊な病気だということで、最初私自殺も考えました。治療方法もないと聞いて、自殺しちゃったほうが苦しまなくて、家族にも申し訳ないと思ったらそういう心境にもなります。でも1年以上何とかたちましたけれど、常にいつ死ぬんじゃないかというおそれがあります。発病したら最後なんです。ですから発病する前の、いま言ったいろいろな問題とか、予防健診とか、早期の新薬の承認とか、なるべく早く前向きにやっていただきたいという要望です。

**【村】**長崎から来ました。国の健康を担っている部署が、これだけ40年間で10万人とか犠牲者が出るという全国的な問題に対して、どうい認識を持ってこの申し入れに対して回答されるのか、私ども4人、造船のじん肺にかかったものばかりですが、今日14年目のなくせじん肺の国会請願行動をやってこちらに駆けつけてきたものですが、やはりこういう、回答できませんという回答書を大臣官房ですか、やっぱり当事者が出てくるべきだと思うんですよ。責任ある方が出てきてこそ、こういう問題に対して真剣に、産業衛生学会（で発表された）シミュレーションをどうやっていまの行政の現場におられる方々が認識しておられるのかというのを、これはものすごく知りたくてここに参加したんです。感想も一言もおっしゃらない。これで血の通った行政ができるのか、国民を患者を目の前にして、患者の訴えを聞いて、今の担当の仕事とは関係なくても、これはやっぱり答えるべきだと思うんです。それすらできないようなあなた方の国民に対する仕事の責任なのかと。今いろいろ積極的な提案が出されて、ぜひそれは答えていただきたいと思いますけれど、そのことをよく考えてこれから国民がどのような状況に置かれるのかということをよく考えていただいて、この問題に対処していただきたい。このことを申し上げたいと思います。

**【名取】**IIIの既存アスベスト対策ですが、これは昨年も資料を出して、データを出して、吹き付けアスベストそれからバル解体のことについて報告しています。産業衛生学会でも発表されているデータですので、ぜひご参照していただいて、良い対策にいかしていただきたい。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**われわれの方でもデータを集めている段階で、漏れがあったら、もしおっしゃられたらものでもありましたらご提供ください。

**【古谷】**これについては、今100%の回答はできないかもしれませんが、やはり政令改正をやった次のステップとして、今年度中もしくは来年度に見直しに着手していただきたい。吹き付けのことも含めて。

**【労働基準局安全衛生部化学物質調査課回答】**いつまでとはなかなか申し上げられないが、残った製品の代替化の促進と既存のアスベストの曝露防止対策とは、今後しっかりやっていきたいと思っている。

**【塚倉】**ひとつは特化則によるアスベストの事前調査、文書記録というのはほとんどの工事現場で守られていない。あちこち入って行って話を聞けばすぐわかる。吹き付け材があって近所の人騒いで調査したところ、アスベストの事前調査もやられていないまま、工事がやられている工事現場が山ほどあるので、そのへんの徹底をお願いしたい。それと、今練馬区の学校等でも問題になっているが、吹き付けアスベストが存在しているということについて、違法でもないわけだが、相当劣化状態がひどかったり先ほどあったようにボイラー室の吹き付けアスベストによる被害なども出ているわけだから、存在するだけの吹き付けアスベストについての法的な検討をしていただきたい。その二点だけ。

**【降藤】**いまボイラー室の話が出たんだけど、私は海軍ベースでボイラーの仕事も一緒にやっていたんですが、ボイラーには蒸気パイプとか蒸気ドラムとかあって、水が巡回しているんですよ。そのやつは全部アスベストで覆ってあるわけです。だからボイラー室にはほとんどアスベストが使われています。それがだんだんガラスに変わってきていますが、今度はガラスがアスベストに次ぐ

人災になりはしないかと心配しています。

【林】先ほどがん一般についてはいろいろ研究しているとかたちでお話があったのだけれど、そのがんのひとつである中皮腫の問題について、少なくとも今話があったように、治療方法も確立されていない、これからまさに増えてくるだろうと言われている、そういう特殊ながんのひとつでしょ。そういうことについてやはり重点的に取り上げて、治療方法を確立するとか、予防方法をどういうふうにしたらよいのかといったことについて研究するとか、新薬のこともありました。重点的に進めてもらわないと大きな問題になると思う。がん一般のなかでやっていますというだけではすまない問題じゃないかという気がしているので、ぜひよろしくお願ひしたい。

【大内】アメリカなどではアスベスト関連の訴訟が非常に多くなっていて、大手の保険会社などに大きなダメージがあるということなども聞いているので、アスベスト問題は単なる職業病問題で、国民全体にとっては些細な問題というような認識で決していはいはずはないと思います。そのへんの認識をあらためていただきたい。

【古谷】一応予定の時間が来ているので締めたいと思いますが、ちょうど選挙の最中でもあり私たちなりに各政党に対して、ほぼ皆さんに今日出した要請のエッセンスのようなものについてどうお考えられているかという公開質問状を出したところで、回答が届きつつあるところです。お話しあったように今の所管で対処できない問題をもう一歩進めるために、私たちなりのアプローチをするつもりです。しかし、それまでは何も事態が動かないではなくて、繰り返しになりますが、皆さん方の所管のなかでも、ぜひ今日の患者さん、遺族の声を真剣に受け止めていただいて、事態を前に進めていただきたいと考えています。そういう意味では責任の所在が比較的はっきりしている労働基準局関係の安全対策、補償対策については、細かい話もいくつかでしたが、引き続きお願いすることがありますので、よろしくお願ひしたいと思います。今日はありがとうございました。

交渉のなかで加藤さんが提起された中皮腫の治療薬の開発状況等に関しては、大臣官房総務課から連絡がまわったようで、10月28日に医薬食品局審査管理課の担当者から連絡をもらい、11月4日に以下の点についてご教示いただきたい旨を伝えて、11月7日に古谷が電話で回答をお聞きした。概要は以下のとおりである。

1. 悪性胸膜中皮腫の治療薬として、現在日本で治験中の薬剤がありますか？ ご回答下さい。
2. ある場合は薬物名と、現在の進行状況の概要を（何社が、何相段階で、何名規模で、どの医療機関で実施）可能な範囲でご回答下さい。
3. 悪性胸膜中皮腫の治療薬の、海外での研究と治験の動向及び発売状況をご存じな範囲で、ご回答下さい。
4. 日本イーライリリー社が治験中とされるpemetrexed（ペメトレキセド、アリムタ）の治験概要をご存じの範囲で、ご回答下さい。特に現在日本で治験に参加できる医療機関をご教示下さい。
5. 諸外国で悪性胸膜中皮腫の治療薬として承認されている薬剤があれば、ご存じの範囲でご教示下さい。その場合、個人輸入して使用する事は可能でしょうか？

【医薬食品局審査管理課回答】新薬について把握できるのは承認審査の手續に上がってきたもので、それ以前の研究開発段階のものに関する情報はもっていない。また、承認審査手續中のものであっても企業秘密等の問題があるので、何でも明らかにできるというものでもない（ただし、pemetrexed以外に、中皮腫の治療薬として治験中のものはどうもないようである）。今回は4項で具体的にあげられたので、当該日本イーライリリー社に確認をとって了承が得られた内容はお知らせできる。pemetrexedは現在、治験の第1層段階で、用量を徐々に増やしながら人に対して安全かどうか、安全性の確認を行っている。今の段階では、対象のがん種を特定していない。第2相では、がん種を特

定して、最も有効な用量を確認していくことになるが、現段階ではいずれかの医療機関が希望しても参加することは難しいのではないかということだった(第2相では、治験に参加してもらう患者の募集等も行われる)。海外では、pemetrexed は承認審査手続中のところはあるが、まだ承認されたところはない。なお、日本イーライリリー社の広報室(TEL 078-242-9614、担当・三井氏)で問い合わせには応じるとのことである。