

川崎厚生労働大臣殿

小池環境大臣殿

## 第3回多省庁交渉質問及び要望書

私どもと多省庁担当者との交渉はこれまでに2回行われた。が、その2回の交渉が、アスベストに曝露された御本人をはじめ、その御家族にとって、必ずしも意味あるものとなっていない。前回交渉時、プラークがなくとも、医師の診断書で認定するという会議の方向性があるにもかかわらず、正式な「新認定基準」文書発効まで、これを認めないとした厚生労働省の対応に最もよく表れている。又、先日抗議文を送付したが、第一回の交渉時約束した、吉崎さんの通院費問題は、支給する約束自体を反故にするという、信じがたい対応を行政当局が行っている。これでは交渉に寄せる患者・家族の思いを完全に踏みにじるものである。

この交渉は、何より過去のアスベスト被害者への救済をどのように具体的にを行うべきかの交渉の場であり、これまでの行政の不作为から、近い将来数多く発生が予想されるアスベスト被災者へ、どのように具体的に対応すべきかを話し合う場であり、更に再びこうしたアスベスト曝露が、人間に対して生じないようにどのような対策を採りうるのかを話し合う場である。本来なら、当然こうした回答を準備すべき行政当局に、何故私どもが敢えて時間と労力を割いて交渉をするのか。行政当局者がこれまでの不作为を棚上げにして、「自らは行政による不作为行為はなかった」などどうそふいている以上、不作为行為がなくて、何ゆえ被害者が生じてしまったのか。そのことを問うために被害者及び家族が直接に、その大変さを、辛さを、しんどさを、訴え、初めて問題の深刻さを当局者が知りうると思うためである。今回も依然積み残しの課題と共にアスベストホットラインで寄せられた、多くの被災者の方々の声を代弁して、質問及び要望書を提出する。

### 【1】環境再生機構

1. アスベスト新法に関して以下の点を回答されたい。

- ①交渉時までの申請件数
- ②申請者の疾患の内訳
- ③病理パネルの審査開始時期
- ④環境省委員会の開始時期
- ⑤認定の開始時期

### 【2】環境省

1. 新法における「特別遺族弔慰金、特別葬祭料、救済給付調整金」については、死亡された患者さんと生計を同じくしていた遺族のみ、請求できることとしているが、その根拠は何か。他の法律でそのような事例があれば示されたい。
2. 新法では、通院に要する「交通費」を、『療養手当』の中を含め、毎月一律103,870円支給するとしている。しかし、私どもが行った「患者・家族に対する生活実態調査」によれば、月の交通費は、1万円以内が12名。1万円～16万円までが12名。NAが12名。自家用車が4名であった。自家用車も病院の駐車料金が月8万円かかったという例も報告されている。新法の療養手当とは、通院に伴う諸経費及び日常

生活における親族などの介護費用と規定しており、この程度の金額では、交通費の支払で大部分を使っ  
てしまい、日常生活の諸経費を出すこともできない。従って、交通費は別途項目を立て、必要経費を全  
額保障する制度に改めるべきと考えるが見解を伺いたい。

3. 新法における不服審査請求に対し、不服審査を行う審査委員の名前を公表されたい。不服審査である  
から、現在の審査過程を担当せず、石綿関連疾患に詳しい委員が担当すべきと考えるが、その担保はさ  
れているのかどうか伺いたい。
4. アスベスト肺がんの診断基準の根拠に、職業性石綿肺がんが一般と比べ2倍となる論文が用いられて  
いる。また環境でのアスベスト肺がんの調査は、尼崎地域で行うべきと考えるが、今後の予定を明らか  
にされたい。
5. 新法の原因企業の負担割合に関して、別途委員会で審議されると伺っている。委員会の開催状況と、  
委員の氏名、検討内容に関して明らかにされたい。
6. 中皮腫の何%がアスベスト由来であり、中皮腫の何%が職業性アスベスト由来とお考えか、お聞かせ  
ねがいたい。

### 【3】厚生労働省

1. 吉崎氏の通院交通費の支給について、不支給決定となった理由とその後の経緯を明らかにされたい。
2. 65歳未満の介護保険利用対象疾患として、従来の15疾病に「アスベスト関連疾患」を加えていただき  
たい。
3. 各都道府県に最低一ヶ所、厚生労働省と環境省が協力して労災時効事案にも環境ばく露事案にも適切  
に対応できる、「石綿新法申請相談事務所」を設置していただきたい。  
(ホットラインでは労災が環境ばく露が微妙な相談が、遺族や自営業者などから相当数寄せられている。い  
ちいち両方申請できると伝えているが、やはり両方の制度をきちんと一ヶ所で説明、受理するぐらいの住  
民サービスはすべきである。保健所が動き出せばというのはあまりにも無責任である。説明をせずに書類  
を受け取るだけなら我々でもできる。)
4. 「死亡診断書」をめぐる混乱を是正すること。  
(労災時効事案において、千葉法務局が「労働基準監督署の依頼書がないと出せない」として、わざわざ労  
働基準監督署の依頼文書を取り寄せさせている。申請人に依頼書を用意させるのであれば、こうした手間  
がかからないようにきちんと行政で連携をおこなうか、労働基準監督署が自分の調査過程で取り寄せるよ  
うにすべきである。)
5. 新法施行後、中皮腫で不支給決定した件数とその理由について明らかにされたい。又、静岡県磐田労  
働基準監督署における後藤弥一郎氏の中皮腫申請を不支給とした問題について伺いたい。本事例は、曝  
露期間が1年以下であるが、アスベスト断熱材の切断作業による高濃度短期間曝露の事実は明らかであ  
り、不支給決定を撤回させること。又、静岡労働局と協議した内容も明らかにすること。

6. 労災認定事業場はもちろんのこと、石綿健康管理手帳交付事業場を公表すること。  
(昨年夏の発表当時は、各社が競うように認定事例を自ら発表するような風潮があったが、今は各社共に隠そうという動きが非常に強い。大手石綿メーカー、エーアンドエーマテリアルですら、労働組合との団体交渉で、死亡者数のみしか明らかにせず、管理2や3の数は出せないとしている。他社でも健康診断を呼びかけながら、一回分の費用を払うだけで、その後のフォローが全く不十分と言う声も多く寄せられた。会社としても例えば数年しか働いていない人の把握は難しいとしており、他社の様子見状態。やはり一斉公開させるべきである。)
7. 過去の医学的データが少ない申請事例については、できる限り救済の方向で検討し、認定作業が密室で行なわれることによる不信感をなくすために審査過程や基準をできるかぎり公開すること。  
(一体何がどこまで必要なのかという疑問が申請者や医療関係者から多く寄せられている。こんなに細かいのは書けないとして中皮腫と診断しながら、書類への記入を拒まれたケースもある。)
8. 前回交渉において問題とした、若年時に短期間のアスベスト作業に従事し、40年を経過して発症、死亡された方と新法における時効申請の方の遺族年金の大幅な金額の相違は、どのように補填しようと考えておられるのか、伺いたい。
9. 「アリムタ」の優先対面助言の現状を伺いたい。又、この薬の今後の審査方法と審査予定を伺いたい。
10. 中皮腫登録制度の実施の検討に関する委員会の本年度の設置を強く希望するが、その予定に関して伺いたい。また検討委員会には、当事者団体として当会推薦委員の参加が必要だが、いかがお考えか？
11. 2月に定められた石綿関連肺がんの労災認定基準で、10年以上の石綿暴露歴のある肺がん患者の場合、それ以外にどのような要件を必要と解釈されているのか、伺いたい。
12. 労災保険において中皮腫の病理診断の標準的基準が明示されていない。組織学及び細胞診の基準は、新法と同等とお考えか伺いたい。
13. 石綿則健診で、20代で暴露歴10年以下の方の受診が増加している。暴露後20年以内の発病は極めてまれであり40歳以下の発病も稀である。放射線による健康影響を考えると、石綿暴露20年以降で40歳以上の方を石綿則健診の対象とすべきと考えるがいかがお考えか？

以上

2006年4月13日

中皮腫・じん肺・アスベストセンター 代表 名取雄司  
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階  
電話番号:03-5627-6007 FAX:03-3683-9766

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 会長 斉藤文利  
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階  
電話番号:0120-117-554 FAX:03-3637-5052