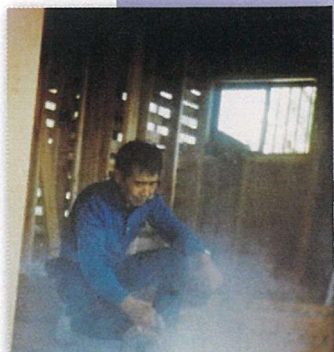
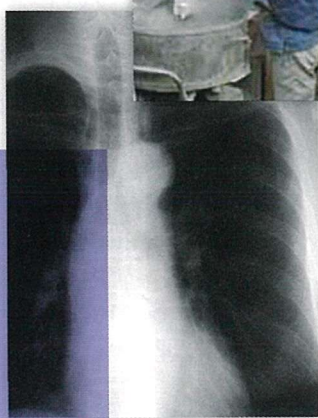
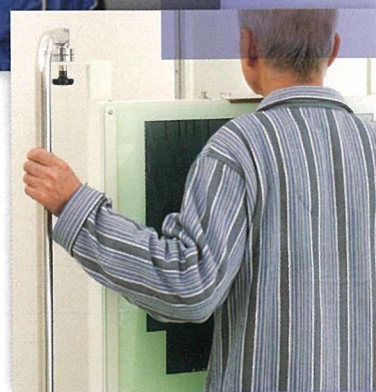
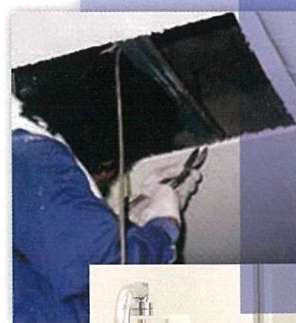
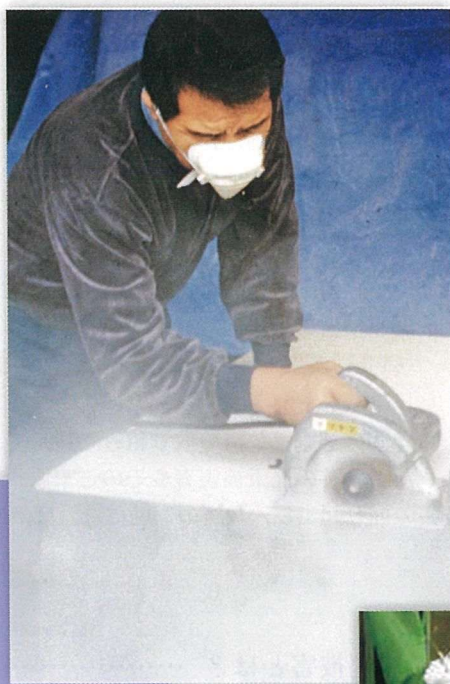


アスベストを 疑え!

アスベスト健康被害の掘り起こしと
救済のために

改訂版



職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部

はじめに

職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部長

医師 水嶋 潔



アスベスト(石綿)は、工業製品としての優れた有用性と安価であることから「奇跡の鉱物」ともはやされ、建築材料をはじめ自動車部品や日用品など、最盛期には3千種類もの用途で、暮らしの身近に使用されてきました。日本で使用された石綿の累計は1千万トンにものぼります。

しかし石綿は同時に、長い潜伏期間を経て「中皮腫」「肺がん」「石綿肺」など重篤な疾病を引き起こす「キラーダスト」(＝殺人粉じん)でもあります。かつて、建設・製造・医療・学校・自治体など、様々な職場で石綿を扱ってきた労働者や石綿工場の周辺住民等に、今、石綿による深刻な健康被害が広がっています。とりわけ、建設従事者における被害の拡大は深刻であり、そのすべてが「被害者予備軍」と言っていけるくらいの実態です。

阪神大震災から31年経過しましたが、当時わずかな期間、瓦礫処理等に関わった市民の中からも中皮腫患者が出始めています。東日本大震災被災地の状況や、今後予想される東南海地震への対策など、「震災アスベスト」への対応が急がれます。

このように、アスベスト被害は「人類史上最悪の災害・公害」(宮本憲一・滋賀大学元学長)と指摘されるなど、「国民的課題」というべき状況です。

一方、被害の広がりとは裏腹に、各医療機関では、石綿関連疾患についての認識がまだまだ希薄であり、多くの肺がんが「タバコが原因」と片付けられたり、石綿肺が原因不明の「間質性肺炎」などと診断されている現状があります。様々な業種で、さらに多数の石綿被害者が埋もれている可能性があります。

2010年6月、関西地域におけるアスベスト被害の掘り起こし・救済を主たる目的とし、アスベスト健康被害の救済に取り組む医療関係者・弁護士・被害者支援団体・労働組合などが集い、「職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部」が結成されました。

今回、この間の被害者救済の取り組みを通じて、私共が得た知識・経験をこの小冊子にまとめました。多くの健康被害者やそのご家族、支援者および医療関係者にとって、アスベスト被害の掘り起こし・救済の一助になれば幸いです。

1 アスベスト被害とは？	P.3
2 なぜ掘り起こしが必要か？	P.6
3 労災補償について	P.6
4 労災認定基準1「石綿肺」	P.10
5 労災認定基準2「肺がん」	P.17
6 労災認定基準3「中皮腫」、 労災認定基準4「びまん性胸膜肥厚」「良性石綿胸水」	P.20
7 石綿救済法	P.21
8 建設アスベスト給付金制度	P.24
9 健康管理手帳	P.26

※本冊子は、2026年(令和8年)4月1日時点での情報にもとづいて作成しています。労災や石綿救済法の認定要件など、各制度内容に変更される場合がありますので、各行政(厚生労働省、環境省等)のホームページなどでご確認ください。

1 アスベスト被害とは？

アスベストとは

アスベスト(石綿)は、天然にできた繊維性の鉱物で「せきめん」「いしわた」とも呼ばれています。石綿は6種類ありますが、そのうち、日本で使用されたのは主に、白石綿(クリソタイル)と茶石綿(アモサイト)、青石綿(クロシドライト)です。

日本でも北海道や熊本などに石綿鉱山がありましたが、石綿の質が粗悪であったため、主要にはカナダ、ロシア、南アフリカ、ジンバブエ、中国などから輸入されました。輸入量は累計で1千万トンにもなります。

石綿は、人の髪の毛の5千分の1(1~2 μ m)という、極めて細い繊維で、肉眼では見えず、電子顕微鏡でようやく確認できるほどの小ささです。

安価でありながら、燃えにくく、熱、摩擦、酸やアルカリにも強く、丈夫で変化しにくいという特性を持っていることから、建材(耐火被覆材、保温・断熱材、水道管、スレート材等)、摩擦材(自動車のブレーキライニングやブレーキパッド等)、シール断熱材(石綿紡織品、ガスケット等)など、様々な工業製品で用いられました。身近なところでは、理科実験用の石綿金網や魚焼き網、こたつ、ベビーパウダー(タルクに不純物として混入)、日本酒の製造過程で使われる「ろ紙」など、最盛期には3千種類以上の用途で使われました。中でも、戦前は軍艦・戦闘機など、軍需産業で欠かせない原材料でしたが、戦後は約8割が建材として使用されました。

一方、1960年代から、石綿粉じんが、じん肺(石綿肺)の原因となったり、中皮腫、肺がんなどを引き起こす発がん物質であるという研究・報告が相次いで出され、1971年、ILOやWHOが石綿を発がん物質に認定。以降、世界各国で使用規制が強化されました。

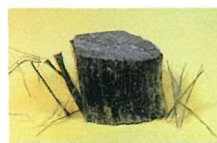
日本は欧米と比べ使用規制が大幅に遅れ、製造・使用禁止は2006年であり、ごく最近です。そのため、今、まさに被害が広がりはじめたところであり、ピークはまだこれからであるといえます。今後は新たな石綿製品が出回ることはありませんが、まだ、石綿建材を使用した建物が街中に存在します。これらは、今後、順次、解体・改修工事を迎えます。その際に粉じんが出ないように対策をしっかりとらないと、作業に従事する建設労働者はもちろん、近隣の市民のみなさんにも被害が及びかねません。



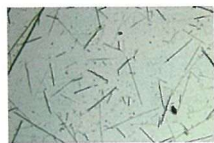
クリソタイル



顕微鏡でみたクリソタイル

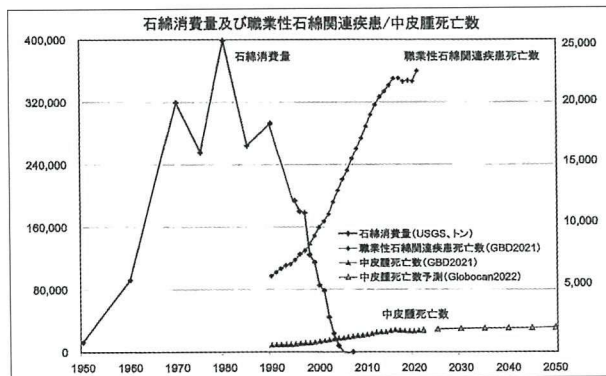


クロシドライト



顕微鏡でみたクロシドライト

『石綿ばく露と石綿関連疾患』増補新装版
(森永謙二編、三信図書)より

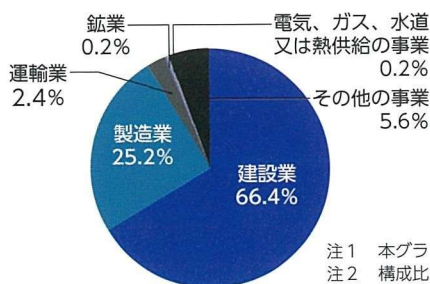


石綿対策全国連絡会議より

建設業に集中

2024年度 業種別・石綿関連疾病による 労災認定状況

出所 厚生労働省ホームページ



石綿がもっとも使用されたのは「建材」であったため、これまで建設業に従事してきた方々の中から、長い潜伏期間を経て今、相次いで石綿の健康被害者が発生しています。労災認定者数も建設業従事者が過半数を占めます。

注1 本グラフの支給決定状況の算出に当たっては石綿肺によるものを含めている。
注2 構成比は小数点以下第2位を四捨五入している。

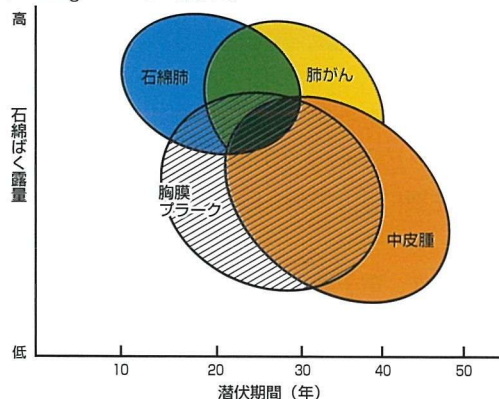
石綿によるおもな疾病～長い潜伏期間を経て発症

石綿は粉じんの吸引後、10年～50年という長い潜伏期間を経て、「石綿肺」「肺がん」「中皮腫」などの重篤な疾病を発症します。「静かな時限爆弾」といわれるゆえんです。

石綿粉じんのばく露量と潜伏期間

『石綿の労災認定のしくみ』
(労災保険情報センター)より

(Bohling 1975を一部修正)



中皮腫

「胸膜」や「腹膜」等に発症するがんです。予後が悪く、ほとんどが発症後2年以内で死亡し、有効な治療方法は今のところありません。レントゲン等での早期発見も困難で、ほとんどが進行して発見されます。

石綿疾病の中でも、とりわけ潜伏期間が長く、ばく露後20～50年といわれます。さらに、少量のばく露でも発症するため、クボタなど石綿製品工場の周辺住民や、労働者の家族(作業着を洗濯した妻など)が社会問題となった他、近年、教員や看護師、公務員などにも発症が増えています。かつては、「百万人に一人」という稀な病気でしたが、近年になり著しく増加。今後40年で死亡者は10万人を超えると推計されます。

肺がん

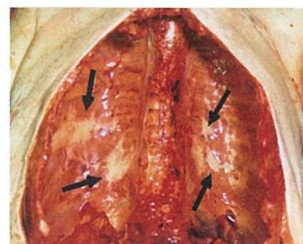
国際的には「石綿肺がん死亡数は中皮腫の約2倍」といわれていますが、わが国の労災認定数は中皮腫の方が多く(肺がん1,963人、中皮腫3,052人。2020年度～2024年度)、労災申請に至らない患者も含め、かなりの数の「救済漏れ」が推定されます。

発症要因が石綿とほぼ断定できる中皮腫と違い、肺がんは様々な要因で発症し、中でも「喫煙」が最大要因とされていることから、多くの医療機関では、喫煙歴がある人の肺がんが「タバコが原因」と片付けられます。しかし、石綿ばく露をして、喫煙をする場合は発がんリスクが極端に高まり、「50倍以上」の報告も。石綿と喫煙の相乗効果による発がんが多いと見るべきです。また、肺がんには腺がん、扁平上皮がん、小細胞がんなどありますが、肺がんの種類に限らず、いずれの肺がんにも石綿は影響します。

「中皮腫」が、石綿の種類によって、発症リスクに大きな差があるのに対し(青・茶石綿>白石綿)、「肺がんには大きな差はみられない」との報告もあります。

胸膜肥厚斑(胸膜プラーク)

肺を覆う「胸膜」に生じる白板状の肥厚で、それ自身では肺機能障害を伴わず、治療も必要ありませんが、石綿ばく露によってのみ発生するとされており、過去の石綿ばく露の指標として重要な所見です。胸部レントゲンよりCTの方が検出率が高いですが、CTでは確認されなくても手術中や解剖時に肉眼で確認されるケースも多くあります。

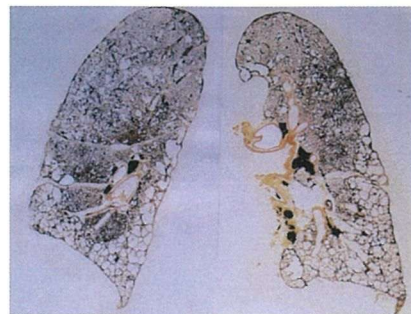


胸膜肥厚斑
壁側胸膜の肥厚斑[白く肥厚して見える(矢印)]

石綿肺

多量の粉じんを長期間吸入し続けることによって、肺に生じる線維増殖性変化を主体とする病変を総称して「じん(塵)肺」といいますが、石綿粉じんを原因とするものを特に「石綿肺」(アスベスト肺)といいます。軽度の場合、自覚症状はほとんどありませんが、粉じん吸入の機会がなくなっても病気は進行し、重症化するにつれ、強い呼吸困難を覚えるようになります。肺と密接な関係がある心臓にも悪影響を及ぼし、心不全の状態になることも。また、肺がん、肺結核、気管支炎などを併発する可能性が高くなります。

原因不明の「間質性肺炎」「肺線維症」などと診断され、見逃されることが多いのが現状です。



肺の下の方が線維化し、細い気管支が拡張して蜂の巣のように見える(蜂窩肺をとまなう高度の石綿肺)

良性石綿胸水(石綿胸膜炎)、びまん性胸膜肥厚

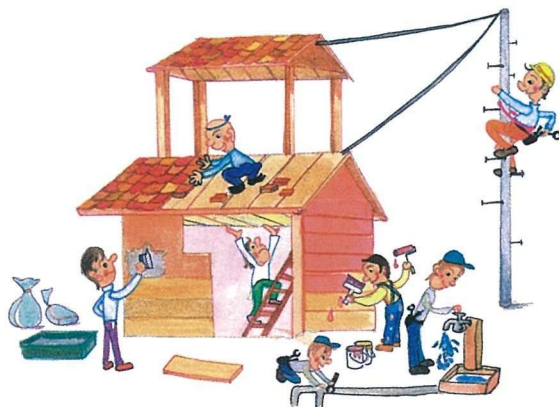
石綿ばく露により胸膜炎が起こり、胸腔に水がたまった状態を「良性石綿胸水」(石綿胸膜炎)、胸膜炎の後に、肺側と胸壁側の胸膜が癒着して肥厚した状態を「びまん性胸膜肥厚」といいます。癒着が広範囲で起こるため、呼吸困難を引き起こします。

「結核性胸膜炎による癒着」と診断されることが多く、時には「びまん性汎細気管支炎」「肺線維症」と誤診されることもあります。

まずは職歴の確認を

右は、特に石綿粉じんを扱う機会が多かったと思われる職種・作業です。これらの作業に従事してきた方の呼吸器疾患は、「石綿が原因」を疑ってみる必要があります。

また、本人は石綿を扱う作業をしていなくても、まわりで他の労働者が右記のような作業を行っていた場合でも、同様に粉じんを吸引してしまいます。



① 建築関連は、ほぼすべての職種

例) 大工、左官工、電工、配管工、設備工、保温工、塗装工、内装工、外装工、スレート工、屋根工、板金工、ブロック工、タイル工、解体工、はつり工、石綿吹付け工など

② 石綿含有製品(建材、ブレーキライニング、ガスケット、石綿紡織品など)の製作用業

③ 自動車、鉄道車両、船舶などの製造・補修・点検・整備・解体等の作業

④ 鉄工、溶接、ガラス製造など、工場設備に耐熱が求められる工場での作業

⑤ 石綿原料等の運搬、荷揚げ、袋詰め等の作業 例) 運送業、倉庫業、港湾関係など

どういう制度が使えるか？

			どんな病気か？					
			石綿肺	肺がん	中皮腫	びまん性 胸膜肥厚	良性石綿胸水	胸膜プラーク (胸膜肥厚斑)
患者の立場は？※	労働者	労災補償	→P.10	→P.17	→P.20			なし
		健康管理手帳	→P.26					
		給付金制度	→P.24					なし
	事業者	労災補償	特別加入していれば、労災保険OK →「労働者」欄で示すページへ					なし
		健康管理手帳	なし ※ただし、過去に労働者としての期間があれば取得可能性あり					
		給付金制度	→P.24					なし
	周辺住民 家族	石綿 救済法	→P.21			なし		

※石綿をばく露した当時の立場

救済制度…「まずは労災、労災がダメなら救済給付」

石綿を原因とした疾病に対する国の救済制度としては、労災補償と石綿健康被害救済制度(石綿救済法)による救済給付、建設アスベスト給付金制度があります。

労災保険は業務上疾病が補償対象となりますが、石綿ばく露作業に従事したときに、労働者として事業所に雇用されていたか、特別加入労災(一人親方労災)に加入していたことが条件となります。(詳しくはP.7)

石綿工場の周辺住民など環境ばく露や、家族、事業主など労災保険の適用を受けられない人は「救済給付」の対象となります。(詳しくはP.21)

給付水準は、労災保険が圧倒的に有利であり、「まずは労災保険での申請を追求し、ダメなら救済給付」というふうに進めることが重要です。労災と救済給付を同時に申請することも可能です。(両方の給付を受けることはできないが、救済給付の方が労災より多い場合、その差額が救済給付より支給される)

建設アスベスト給付金制度は、建設現場で石綿(アスベスト)にさらされ、健康被害を受けた方々やそのご遺族に対し、国が損害の迅速な賠償を図るために設けられた制度です。最高裁判決により国の責任が認められたことを背景に、2022年1月から本格的に施行されました。(詳しくはP.24)

職歴、作業記録を残しておこう

特に、建設業の場合、事業所や現場を転々とする
ことが多く、厚生年金の加入履歴など公的証明が得
られないことも多いので、どういう事業所に雇用さ
れていたかや、どういう石綿ばく露作業に従事して
きたかなどを自身で立証していく必要があります。

P.9に掲載のような「作業記録表」に、過去も含
めた作業記録を書き残しておくことや、右記のもの
をできるだけ保管しておくことが、自らの石綿ばく
露歴を立証する大きな武器となります。

作業記録と一緒に保管するもの(できるだけあれば望ましい)

- 給与明細、給与袋
- 出勤簿、出面帳、仕事の予定等を記入したカレンダーや手帳等
- 名刺(会社関係・現場関係)
- 注文書・請求書等
- 事業主や同僚等の住所、電話番号
- 資材の納品書、請求書等
- その他、仕事関係の資料何でも

労災補償の前提として…

ばく露作業当時に、労災保険が適用される環境にあったこと。

①当時、労働者であった場合は、

雇用先が労災保険に加入・未加入を問わず 適用

②事業主(一人親方)であった場合は、

特別加入労災(一人親方労災)に加入 していたこと

▶肺がん=①+②の期間>10年間(胸膜プラーク+従事歴10年の場合)

▶石綿肺=①+②の期間>従事期間の半分+3年

⇒仮に、自営後ずっと特別加入労災に未加入でも、
過去に事業所に雇用された期間が一定あればOK。

医療機関のみなさんへ

「石綿疾患労災請求指導料」は、石綿関連疾患に苦し
む人々の救済を支援する目的で設けられています。

労災診療費算定基準の見直しにともない、石綿関連
疾患の診断を行った上で問診を行い、業務による石綿
ばく露が疑われる場合に労災請求の勧奨を行い、現に
労災請求に至り当該個別事案が業務上と判断された場
合に、450点(5,400円)が支払われることになりました。

複数事業労働者とは

「複数事業労働者」とは、被災した(業務や通勤が原因でけがや病気などになったり死亡した)時点で、事業主が同一でない複数の
事業場と労働契約関係にある労働者の方のことをいいます。

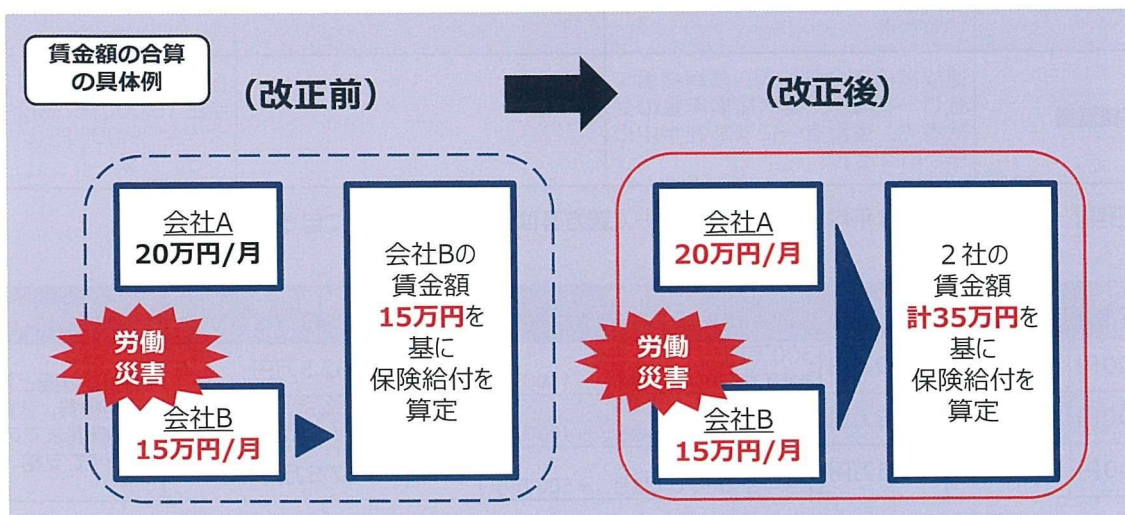
被災した時点で複数の会社について労働契約関係にない場合であっても、その原因や要因となる事由が発生した時点で、複数の
会社と労働契約関係であった場合には「複数事業労働者に類する者」として対象となります。

労災保険に特別加入している方も対象になります。

- 1つの会社と労働契約関係にあり、他の就業について特別加入している方
- 複数の就業について特別加入をしている方

複数の事業場で働いている場合等については、全ての事業場等の賃金額を合算した額を基礎として補償が受けれます。

各就業先の事業場で支払われている賃金額を合算した額を基礎として給付基礎日額(保険給付の算定基礎となる日額)が決定されます。



労災補償の内容

保険給付の種類		こういうときは	保険給付の内容	特別支給金等
療養補償給付	療養の給付	業務災害による傷病により療養するとき(労災病院や 労災指定医療機関等で療養を受けるとき)	必要な療養の給付	—
	療養の費用の給付	業務災害による傷病により療養するとき(労災病院や労災指定医療機関等以外で療養を受けるとき)	必要な療養費の全額	—
休業補償給付		業務災害による傷病の療養のため労働することができず、賃金を受けられないとき	休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の60%相当額	休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の20%相当額
障害補償給付	障害補償年金	業務災害による傷病が治った後に障害等級第1級から第7級までに該当する障害が残ったとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分から131日分の年金	(障害特別支給金) 障害の程度に応じ、342万円から159万円までの一時金(障害特別年金) 障害の程度に応じ、算定基礎日額の313日分から131日分の年金
	障害補償一時金	業務災害による傷病が治った後に障害等級第8級から第14級までに該当する障害が残ったとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の503日分から56日分の一時金	(障害特別支給金) 障害の程度に応じ、65万円から8万円までの一時金(障害特別一時金) 障害の程度に応じ、算定基礎日額の503日分から56日分の一時金
遺族補償給付	遺族補償年金	業務災害により死亡したとき	遺族の数等に応じ、給付基礎日額の245日分から153日分の年金	(遺族特別支給金) 遺族の数にかかわらず、一律300万円(遺族特別年金) 遺族の数等に応じ、算定基礎日額の245日分から153日分の年金
	遺族補償一時金	(1) 遺族補償年金を受け得る遺族がないとき (2) 遺族補償年金を受けている方が失権し、かつ、他に受け得る者がいない場合であって、すでに支給された年金の合計額が給付基礎日額の1000日分に満たないとき	給付基礎日額の1000日分の一時金(ただし、(2)の場合は、すでに支給した年金の合計額を差し引いた額)	(遺族特別支給金) 遺族の数にかかわらず、一律300万円(遺族特別一時金) 算定基礎日額の1000日分の一時金(ただし、(2)の場合は、すでに支給した特別年金の合計額を差し引いた額)
葬 祭 料		業務災害により死亡した方の葬祭を行うとき	315,000円に給付基礎日額の30日分を加えた額(その額が給付基礎日額の60日分に満たない場合は、給付基礎日額の60日分)	—
傷病補償年金		業務災害による傷病が療養開始後1年6ヶ月を経過しても治らず、傷病等級(第1級から第3級)に該当する状態が継続しているとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分から245日分の年金	(傷病特別支給金) 障害の程度により114万円から100万円までの一時金(傷病特別年金) 障害の程度により算定基礎日額の313日分から245日分の年金
介護補償給付		障害補償年金又は傷病補償年金受給者のうち第1級の者又は第2級の者であって、現に介護を受けているとき	当該介護を受けている間、その月において介護に要する費用等(上限あり)	—
就学等援護費		遺族補償年金受給者、障害補償年金(1～3級)、傷病補償年金の受給者で、生計を一にする在学中の子がいるとき	—	保育児童・小学生12,000円、中学生16,000円、高校生18,000円、大学生39,000円(いずれも一人につき、月額)

※「給付基礎日額」＝労働者の場合は平均賃金、事業主・一人親方等は労災特別加入時に自ら選択する

(特別支給金含む)	給付基礎日額	休業補償	葬祭料	遺族補償一時金	遺族補償年金 (遺族が55歳以上妻1人の場合)	医療費等
	15,000円	月36万円	90万円	300万円 遺族年金支給なしの場合、+1500万円	年262.5万円	療養に必要と認められる費用(治療費、入院費用、装具、医療機関までの交通費など)はすべて支給
	10,000円	月24万円	61.5万円	300万円 遺族年金支給なしの場合、+1000万円	年175万円	
	5,000円	月12万円	46.5万円	300万円 遺族年金支給なしの場合、+500万円	年87.5万円	

過去・現在とこれからの作業記録

氏名

職種

● 労災請求や石綿健康管理手帳申請の際、作業記録が必要です。

作業期間		事業所名、現場名、元請名など	作業のあらまし	現場の同僚、連絡先
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			
年～ 年	月～ 月迄			

※コピーしてお使いください

4

労災認定基準1

「石綿肺」



次のいずれかに該当（「じん肺」の労災認定要件と同じ）

- i. じん肺管理区分が管理4と決定されたこと
- ii. じん肺管理区分が管理2もしくは管理3と決定され、次の合併症にかかっていること

- ▶ 肺結核
- ▶ 結核性胸膜炎
- ▶ 続発性気管支炎
- ▶ 続発性気管支拡張症
- ▶ 続発性気胸
- ▶ 原発性肺がん

見逃しが多い石綿肺

石綿肺の診断には、職歴・石綿ばく露歴の情報が必須であり、画像（胸部レントゲン・CT）だけでは、特発性肺線維症（IPF）や特発性間質性肺炎（UIP）との鑑別はできません。また、胸膜プラークの有無は、石綿ばく露を立証する指標として重要です。

しかし、職歴のききとりが不十分なため、医療機関で「肺気腫」「間質性肺炎」「肺線維症」などと診断された多くの人々が、被害の掘り起こし・救済を進める私たちのような団体の支援を受け、労災申請にこぎつけ、「石綿肺」として労災認定されているのです。

とりわけ、石綿ばく露作業歴がある方の「間質性肺炎」「肺線維症」は、まず石綿を疑うべきです。

「間質性肺炎」が、じん肺管理4に

44年間、石綿粉じん作業に従事してきたKさん（大工・69歳）は、2010年4月、呼吸苦の増悪で京都市の〇病院に緊急入院。主治医は、「間質性肺炎」「慢性関節リウマチ」と診断し、じん肺の可能性は否定しました。

2012年6月、加入する労組の勧めで、みずしま内科クリニックで、じん肺健康診断を受診。医師は「2型相当の不整形陰影」「蜂窩肺、胸膜プラーク」「著しい肺機能障害」があり「石綿肺・管理4と考える」との結果証明書を作成。京都労働局にじん肺管理区分の申請を行い、同年10月、労働局より「PR2（＝2型）、肺機能障害F++」で「管理4」の決定通知書が届きました。

この結果を受け、京都市上労基署に労災申請し認定。じん肺健診を受けた6月まで遡って医療費が返還され、休業補償も給付されています。Kさんは「私のような人はたくさんいるはず。ぜひ相談してほしい」と語っています。



石綿肺(じん肺) 労災申請の手順

①医療機関で「じん肺健康診断」を受診し、
「じん肺健康診断結果証明書」(様式第3号)(⇒P.13)を医師に作成してもらう



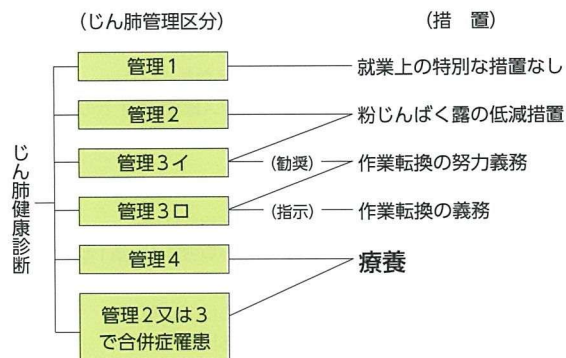
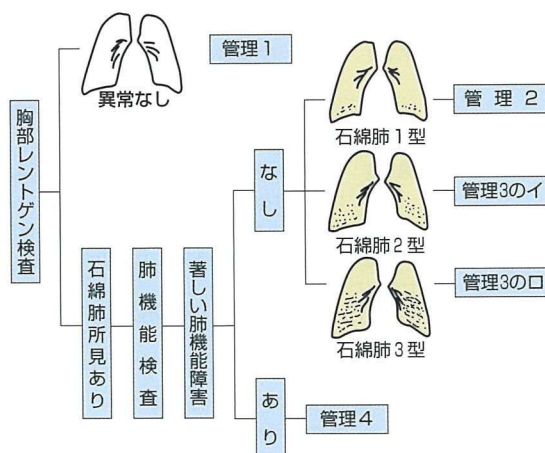
②労働局に「じん肺管理区分申請」を行う。
(特別加入者の場合は「じん肺診査依頼申請」)
同申請書(様式第6号)とあわせて、「じん肺健康診断結果証明書」、
胸部X線写真等を提出する



③労働局より「管理区分決定通知書」が届く。
「管理4」または、「管理2～3」で国の定める合併症に罹患している場合、
労働基準監督署へ労災申請する

※労災認定日は原則、じん肺健診受診日となるため、それ以降について各種給付が受けられる

じん肺法による 健康管理区分



石綿肺の胸部レントゲン像

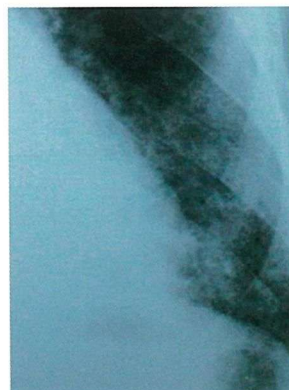
中央災害防止協会編集「じん肺標準写真」より左中肺野から下肺野の部分写真



石綿肺なし



石綿肺 第1型(1/0)



石綿肺 第2型(2/2)



石綿肺 第3型(3/3)

※「じん肺標準エックス線写真集」フィルム版及び電子媒体版(CD-ROM)は、各労働局で無償貸出されています。詳しくは各労働局にお尋ねください。

じん肺管理区分

※「管理区分」は、肺機能検査の結果等も加味されるため、あくまで参考

X線写真の像		じん肺の所見	【参考】	
			管理区分	労災補償
〔粒状陰影〕〔不整形陰影〕所見 小陰影	0/-	じん肺の陰影が見られない	管 理 1	なし
	0/0			
	0/1			
	1/0	じん肺の陰影あり(第1型) じん肺による著しい肺機能障害なし	管 理 2	国が指定する「合併症」に罹患すれば、その合併症が労災補償対象
	1/1			
	1/2			
	2/1	じん肺の陰影あり(第2型) じん肺による著しい肺機能障害なし	管理3のイ	
	2/2			
	2/3			
	3/2	じん肺の陰影あり(第3型) じん肺による著しい肺機能障害なし	管理3のロ	
	3/3			
3/+				
大陰影A・B		じん肺の陰影あり(第4型)	管 理 4	労災補償対象
大陰影C				
第1～4型で著しい肺機能障害あり				

【参考資料】様式第3号「じん肺健康診断結果証明書」の見方

【エックス線写真による検査】

イ、小陰影の区分

①「型」(第1型、第2型、第3型)の区分と記載方法

第1型 両肺野に陰影があるが少数のもの

第2型 両肺野に粒状影が多数あるもの

第3型 両肺野に粒状影が極めて多数あるもの

⇒国が作成する「じん肺標準エックス線写真集」との対比で判定する。明確に区分できない場合があるため、じん肺健康診断結果証明書には「12階尺度法」を用いて記載する。

<12階尺度法>

0/- 0/0 ……じん肺の陰影が見られない

0/1 ……じん肺の陰影が見られるが第1型に至らないもの

1/0 1/1 1/2 ……じん肺の陰影あり(第1型)

2/1 2/2 2/3 ……じん肺の陰影あり(第2型)

3/2 3/3 3/+ ……じん肺の陰影あり(第3型)

※「じん肺標準エックス線写真集」フィルム版及び電子媒体版(CD-ROM)は、各労働局で無償貸出されています。詳しくは各労働局にお尋ねください。

②小陰影の分類

1)粒状影

・「区分」は12階尺度法で記載

・タイプ p = 直径 1.5 mm までのもの

q = 直径 1.5 mm ～ 3 mm までのもの

r = 直径 3 mm ～ 10 mm までのもの

2)不整形陰影…主に線状、細網状、線維状、網目状、蜂窩状、斑状の像を表す

・「区分」は12階尺度法で記載

ロ、大陰影の区分 (※大陰影=1つの陰影の長径が1cmを超えるもの)

A …… 陰影が1つ=その最大径が1cmを超え5cmまでのもの。

陰影が数個=個々の影が1cm以上で、その最大径の和が5cmを超えないもの

B …… 陰影が1つ又はそれ以上で、Aを超えており、その面積の和が1側肺野の1/3を超えないもの

C …… 陰影が1つ又はそれ以上で、その面積の和が1側肺野の1/3を超えるもの

ハ、付加記載事項

pl: 胸膜肥厚等の胸膜変化(胸膜石灰化像を除く)

co: 心臓の大きさ、形状の異常

cv: 空洞

es: 肺門又は縦隔リンパ節の卵殻状石灰沈着

px: 気胸

plc: 胸膜石灰化像

bu: プラ(のう胞)

em: 著明な肺気腫

ca: 肺又は胸膜のがん

tb: 肺結核

【胸部に関する臨床検査】

自覚症状

①呼吸困難

第Ⅰ度: 同年齢の健康者と同様に仕事ができ、歩行、登山あるいは階段の昇降も健康者と同様に可能

第Ⅱ度: 同年齢の健康者と同様に歩くことには支障ないが、坂や階段は同様に昇れない

第Ⅲ度: 平地でも健康者なみに歩くことが出来ないが、自己のペースなら1km以上歩ける

第Ⅳ度: 50m以上歩くのに一休みしなければ歩けない

第Ⅴ度: 話したり、衣類を脱ぐにも息切れがして、そのため屋外に出られない

②せきとたん

(+)…1年のうち3ヶ月以上毎日のように「せき」「たん」があり、2年以上に渡って続くもの

③心悸亢進(どろき)

(+)…普通の歩行で動悸がする者

④その他、喫煙歴…問診による

他覚所見

①チアノーゼ: 貧血状態で皮膚の色に赤みがない

②ばち状指: 指先が太鼓のバチのように膨らんでいる

③副雑音: 呼吸音の異常音

【肺機能検査】…身長と性別で基準値が決まる

①肺活量予測値(ℓ) = 男性: $(27.63 - 0.112 \times \text{年齢}) \times \text{身長(cm)} \div 1000$

女性: $(21.78 - 0.101 \times \text{年齢}) \times \text{身長(cm)} \div 1000$

②%肺活量(%) = 肺活量 ÷ 肺活量予測値 × 100

⇒60%は著しい肺機能障害ありF(++)

③判定

F(-): 今回の呼吸機能検査では異常ありません

F(+): 今回の呼吸機能検査で呼吸機能が軽度低下しています

F(++): 今回の呼吸機能検査で呼吸機能が著しく低下しています

【合併症に関する検査】

肺結核以外の合併症に関する検査…「たん」の性状

M1 …膿を含まない純粘たん

M2 …多少膿性の感のある粘性たん

P1 …膿がたんの1/3以下

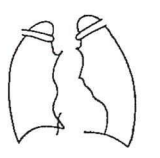
P2 …膿がたんの1/3～2/3

P3 …膿がたんの2/3以上

⇒たんの量が3ml以上で性状がP1～P3の場合に「合併症」(続発性気管支炎)に罹患していると判定

コピーして使用できます。次頁に記入例

様式第3号 （第13条、第20条、第22条関係）

じん肺健康診断結果証明書											
ふりがな		性別		生年月日		粉じん作業職歴					
氏名		男女		年月日		事業場名及び粉じん作業名		期間		年数	
住所	(変更)	名称		業種		事業場名 粉じん作業名		年月から年月まで		年月	
		所在地				事業場名 粉じん作業名		年月から年月まで		年月	
じん肺の経過											
初めてのじん肺有所見の診断 年											
前2回の決定状況		決定年月 年 月		じん肺管理区分		PR		F			
		決定年月 年 月		じん肺管理区分		PR		F			
決定年月	じん肺管理区分	PR	F	決定年月	じん肺管理区分	PR	F				
年 月				年 月							
年 月				年 月							
年 月				年 月							
年 月				年 月							
既往歴											
肺結核		歳		心臓疾患						歳	
胸膜炎		歳		その他の胸部疾患						歳	
気管支炎		歳								歳	
気管支拡張症		歳								歳	
気管支喘息		歳								歳	
肺気腫		歳								歳	
エックス線写真による検査											
		4. エックス線写真の像									
		イ. 小陰影の区分(0/- 0/0 0/1 1/0 1/1 1/2 2/1 2/2 2/3 3/2 3/3 +/-)									
1. 撮影年月日 年 月 日		2. 写真番号		3. 撮影条件		ロ. 大陰影の区分 (A B C)		ハ. 付加記載事項 (pl plc co bu ca cv em es px tb)			
増感紙		KV		mAs		年 月 日		医療機関の名称及び所在地		医師氏名	
胸部に関する臨床検査											
検査年月日 年 月 日		年 月 日		医療機関の名称及び所在地							
自覚症状	呼吸困難	I II III IV V	チアノーゼ	+	-	他	ばち状指	+	-	副雑音	+- (部位)
	せき	+	-	たん	+		-	心音亢進	+		-
	その他			その他							
	その他			その他							
喫煙歴		なし、やめた、吸っている ()本/日×()年(~)歳									
合併症に関する検査											
検査年月日 年 月 日		年 月 日		肺結核以外の合併症に関する検査		結核菌		たん		塗抹 滲出液	
自覚症状						培養 培養		培養 培養		培養 培養	
結核精密検査	結核菌	塗抹 培養		たん		年月日 量 性状		年月日 年月日		年月日	
	エックス線特殊撮影	撮影法 ()		所見		年月日 (初日) 年月日		年月日 年月日		年月日	
		所見		年月日		年月日		年月日		年月日	
	赤血球沈降速度		1時間値 2時間値		mm mm		その他				
ツベルクリン反応		mm × mm									
判定		年 月 日 医療機関の名称及び所在地 医師氏名									

現在の事業場に来る前	事業場名及び粉じん作業名		期 間		年 数	
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	事業場名 粉じん作業名	(号)	年 月	から 年 月	まで	年 月
	粉じん作業に従事した期間の合計		年 月			
	現在の事業場に来てから	粉じん作業名	期 間	年 数	累 計	
(号)		年 月 から 年 月	まで	年 月	年 月	
(号)		年 月 から 年 月	まで	年 月	年 月	
(号)		年 月 から 年 月	まで	年 月	年 月	
(号)		年 月 から 年 月	まで	年 月	年 月	
(号)		年 月 から 年 月	まで	年 月	年 月	
(号)		年 月 から 年 月	まで	年 月	年 月	

肺機能検査			
1. 身長 [] m 年齢満 [] 歳			
2. 1秒量予測値 [] ℓ		3. 肺活量予測値 [] ℓ	
第一次検査	検査年月日	年 月 日	年 月 日
	肺活量	ℓ	ℓ
	努力肺活量	ℓ	ℓ
	1秒量	ℓ	ℓ
	1秒率	□□.□ %	□□.□ %
第二次検査	% 1秒量	□□□.□ %	□□□.□ %
	% 肺活量	□□□.□ %	□□□.□ %
	検査年月日	年 月 日	年 月 日
	採血の部位		
	採血から分析終了までの時間	分	分
酸素分圧		Torr	Torr
炭酸ガス分圧		Torr	Torr
肺胞気動脈血酸素分圧較差		□□.□□ Torr	□□.□□ Torr
判定 F(- + ++)		医療機関の名称及び所在地	
年 月 日		医師氏名	

合併症に関する検査		医師意見		
検査年月日 年 月 日	年 月 日			
自覚症状				
結核精密検査	結核菌	塗抹 培養	+	-
	エックス線特殊撮影	撮影法 ()	所見	
		所見	年月日	年月日
	赤血球沈降速度	1時間値 2時間値	mm mm	
ツベルクリン反応	mm × mm			
判定	年 月 日	医療機関の名称及び所在地 医師氏名		

備考 第十条第二項の規定によりたんにに関する検査及びエックス線特殊撮影による検査以外の検査を省略したときは、当該省略した検査に係る欄の記入を要しないこと。

じん肺健康診断結果証明書									
ふりがな		性別		生年月日					
氏名		(男) 女							
住所		(変更)							
事業場		名称		業種		大工			
所在地									
じん肺の経過									
初めてのじん肺有所見の診断 年									
前2回の決定状況		決定年月		年 月		じん肺管理区分		PR F	
		決定年月		年 月		じん肺管理区分		PR F	
決定年月	じん肺管理区分	PR	F	決定年月	じん肺管理区分	PR	F	決定年月	じん肺管理区分
年 月				年 月				年 月	
年 月				年 月				年 月	
年 月				年 月				年 月	
年 月				年 月				年 月	
既往歴									
肺結核		歳		心臓疾患		歳			
胸膜炎		歳		その他の胸部疾患		歳			
気管支炎		歳				歳			
気管支拡張症		歳				歳			
気管支喘息		歳				歳			
肺気腫		歳				歳			
エックス線写真による検査									
		4. エックス線写真の像							
		1. 小陰影の区分(0/0-0/0 0/1 1/0 1/1 1/2 2/1 2/2 2/3 3/3 3/3-) 像 区分 タイプ 粒状影 1/0 pqr 不整形陰影 2/2							
1. 撮影年月日 28年6月22日		ロ. 大陰影の区分 (A B C)							
2. 写真番号		ハ. 付加記載事項 (pl plc co bu ca cv em es px tb)							
3. 撮影条件		28年7月28日 医療機関の名称及び所在地							
増感紙		東大阪市高井田元町1-3-1 水嶋 深							
胸部に関する臨床検査									
検査年月日		28年6月22日		医療機関の名称及び所在地		東大阪市高井田元町1-3-1 水嶋 深			
呼吸困難		I II III IV		チアノーゼ		+			
せき		+		他覚所見		+			
たん		+		副雑音		+			
心雑音		+		その他		時左部			
その他				その他					
喫煙歴		なし、やめた、吸っている							
		(17)本/日×(20)年(20~19)歳							
合併症に関する検査									
検査年月日		年 月 日		肺結核以外の合併症に関する検査					
自覚症状				結核菌		塗抹 + - 培養 + -			
結核精密検査		撮影法 ()		たん		年 月 日 28年7月28日			
		所見		性状		量 ml 5 ml			
エックス線特殊撮影		所見		経管造影		年 月 日(初日) 28年7月20日			
				所見		752Ⅱ			
				エックス線特殊撮影		年 月 日 28年6月22日			
				撮影法		法()、その他()			
				所見		肺野明瞭、1912-7			
赤血球沈降速度		1時間値 mm		その他の所見		マニダ121			
ツェルクリン反応		2時間値 mm							
		mm× mm							
判定		28年7月28日 医療機関の名称及び所在地 東大阪市高井田元町1-3-1 水嶋 深							
		医師氏名 水嶋 深							

備考 第十条第二項の規定によりたんにに関する検査及びエックス線特殊撮影による検査以外の検査を省略したときは、当該省略した検査に係る欄の記入を要しないこと。

じん肺健康診断の判定基準等の見直し・ 健康診断結果等の様式の変更

2010年7月、じん肺法に基づくじん肺健康診断で実施されている肺機能検査の判定基準等が見直されました。また、じん肺健康診断結果等の様式が一部変更されました。

○肺機能検査の判定基準の見直し

肺機能検査の判定基準等については、以下のとおりとなります。

- 閉塞性換気障害の指標として、「1秒率」に加え「%1秒量」を追加
- %肺活量、%1秒量について、2001年日本呼吸器学会の予測式を用いて判定
- 動脈血ガスの指標として、「酸素分圧」を追加

○健康診断結果等の様式の変更

肺機能検査の判定基準の見直しに伴い、「%1秒量」が追加され、「V25 / 身長」が削除されました。また健康管理に役立てるため、「喫煙歴」が追加されました。

○じん肺健康管理手帳^{※1}の様式の変更

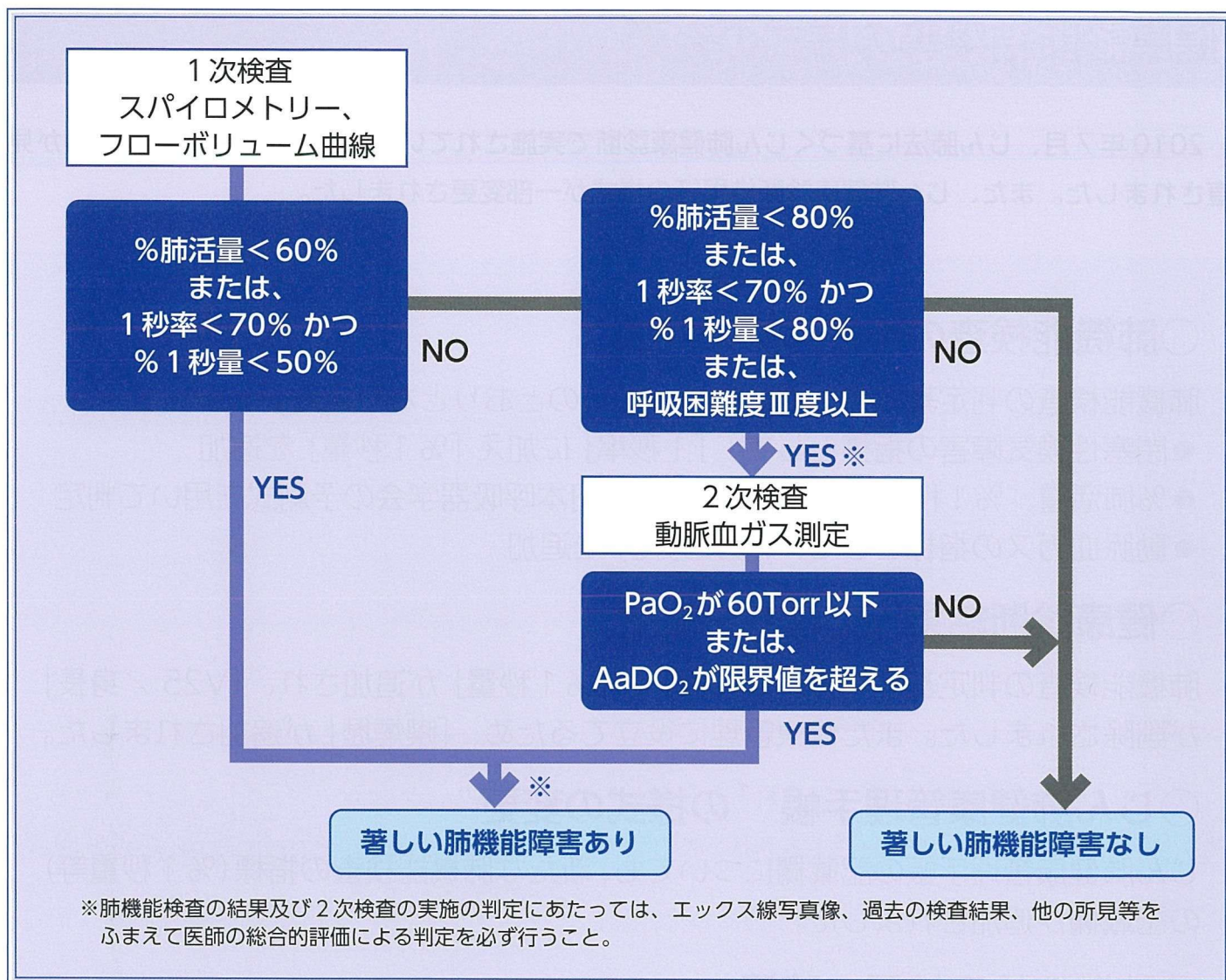
じん肺健康管理手帳の記載欄についても、新たな肺機能検査の指標(%1秒量等)の記載欄が追加されました。

○肺機能検査結果の確認

じん肺管理区分決定の申請にあたって、著しい肺機能障害が疑われる場合、肺機能検査の結果の写し等の提出をお願いすることになりました。

- ※1 粉じん作業に従事していた方で、じん肺管理区分2又は3の方について、離職後、都道府県労働局に申請することにより、健康管理手帳が交付され、健康診断を受けることができる制度です。
- ※2 じん肺健康診断を行う場合、改正後の「じん肺健康診断結果証明書」や「健康管理手帳」の様式を使用し、見直された判定基準により「著しい肺機能障害」を判定してください。

■肺機能検査のフローチャート■



☐ %肺活量(% VC)

2001年日本呼吸器学会の予測式による正常予測値を用いて判定を行います。(※)

(予測式) 男性： $0.045 \times \text{身長(cm)} - 0.023 \times \text{年齢} - 2.258$ (L)

女性： $0.032 \times \text{身長(cm)} - 0.018 \times \text{年齢} - 1.178$ (L)

☐ 1秒率(FEV_{1.0%})

従来の限界値ではなく、70%未満が判定基準になります。

☐ %1秒量(% FEV_{1.0}) ※同上

(予測式) 男性： $0.036 \times \text{身長(cm)} - 0.028 \times \text{年齢} - 1.178$ (L)

女性： $0.022 \times \text{身長(cm)} - 0.022 \times \text{年齢} - 0.005$ (L)

☐ 酸素分圧(PaO₂)

60Torr以下が判定基準になります。

☐ 肺胞気動脈血酸素分圧較差(AaDO₂)

従来の限界値が判定基準になります。

「肺がん」



次のいずれかに該当

1) 石綿肺(第1型以上)

2) 胸膜プラーク+従事期間10年以上

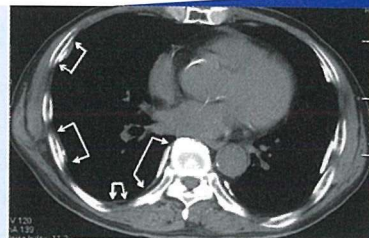
3) 石綿小体または石綿繊維
+従事期間1年以上

▶ 一定量以上の石綿小体または繊維

※一定量=乾燥肺重量1g当たりに、石綿小体5,000本または石綿繊維200万本(5 μ m超。1 μ m超の場合は500万本)。気管支肺胞洗浄液1ml中に、石綿小体5本以上

▶ 肺組織切片中の石綿小体または石綿繊維

広範囲の胸膜プラーク
(CT画像上、胸壁内側の1/4以上)



4) 広範囲の胸膜プラーク(胸壁1/4以上)
+従事期間1年以上

5) 以下の作業の従事期間5年以上
(医学的所見不要)

※石綿紡織品製造、石綿セメント製品製造、石綿吹付け

6) びまん性胸膜肥厚

認定要件に喫煙の有無は関係ない

肺がんの原因は、石綿の他、喫煙、大気汚染、遺伝素因など様々に考えられますが、その鑑別は不可能です。そこで、国は「発がんリスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があった人に発症した肺がん」を「石綿肺がん」と認定しています。「2倍以上に高める量」を示す所見として、認定基準の各要件を定めているわけです。

一方、喫煙者の肺がんの場合、医療機関では、まず「タバコが原因」とされることが多いのが現状です。しかし、国の要件は「喫煙の有無」とは関係ありません。むしろ、石綿ばく露と喫煙は相乗的に発がんリスクを高めることが知られています。

●石綿ばく露と喫煙の関係
=相乗効果で、リスク50倍以上!

Hammond1979	石綿ばく露	
	なし	あり
非喫煙者	1.0	5.17
喫煙者	10.85	53.24倍

建設労働者の肺がん、9割にアスベスト所見

職業性疾患・疫学リサーチセンターの調査(2014年6月調べ)によれば、肺がん で死亡した建設労働者を解剖した74例のうち66例(89.2%)に胸膜プラーク等の石綿所見が認められています。実に、建設作業者の9割近くが「石綿肺がん」の要件を満たしていたことになります。

このことから、石綿ばく露歴のある肺がん患者は、たとえ喫煙者であっても、胸膜プラーク等、石綿所見の有無を慎重に検討する必要があります。

医師はがんには興味があっても、石綿には興味が無い!



三須磨 一也さん(大工)

建設組合の健診で肺がんが見つかりました。現場でアスベスト建材を使ってきたので、主治医に尋ねたところ『タバコが原因』との回答。しかし、組合から『労災申請してみよう』と声を掛けられたので『ダメ元』で申請。組合からの働きかけで、主治医が手術中の画像を見直してくれて、レントゲンでは確認できなかった『胸膜プラーク』が確認されました。さらに、切除肺から大量の石綿小体が計測され、労災認定されました。組合から声を掛けられなかったら、申請も諦めていたところです。

石綿肺がん…医師や県ごとに相当のバラつき

石綿肺がんの労災認定基準の中で、「胸膜プラーク」の有無が労災申請や認定に大きな影響を与えます。ところが、その「胸膜プラーク」の診断、とりわけ画像（胸部レントゲン、CT）での診断結果が医師によってバラツキがある状況が以前より続いています。

主治医に胸膜プラーク「なし」と診断された一方で、局医（国が委嘱する診査医）は「あり」と診断したケース、主治医が「あり」と診断した一方で、局医や石綿確定診断委員会では「なし」とされたケースがあり、また国の機関でさえ局医と石綿確定診断委員会とで判断が食い違うケースが散見されています。

そのため、表2のように、各労働局ごとの認定率に相当の差（岡山93.9%～埼玉59.9%）が生まれています。胸膜プラークを正確に判断できる医師がどれだけいるかによって、認定率の差異が生まれていると言っても過言ではなく、全国一律の認定基準でありながら、この格差は明らかに不当です。

● 肺がん労災認定作業 医学的判断の流れ

主治医	他の専門医 意見書	労働局医 (労災医員など)	
○	—	○	➡ 認定
×	○	○	➡ 認定
○	—	×	➡ 石綿確定診断委員会へ
×	○	×	➡ 石綿確定診断委員会へ
×	×	×	➡ 不支給

※○…認定基準みたす医学的所見ありと判断
×…認定基準みたす医学的所見なしと判断

「石綿確定診断委員会」とは…

国の認定基準検討会委員などを務める医師6～7人で構成。労働基準監督署での審査で疑義が生じた場合、「意見依頼できる」とされています。「プラーク・石綿肺×」の場合は石綿小体の計測も公費で行います。

⇒2010年度、京都局管内で同委員会に意見依頼4件のうち3件が局医の判断くつがえし労災認定！

表1 石綿肺がん労災申請 医学的所見の判定状況

（2015～2025年、情報開示請求等による。京建労調べ。京建労が支援した事例からの抜粋）

労災 認定	医証	石綿肺 (塵肺)			胸膜プラーク 画像 開胸	石綿 小体
		主治医	他医	局医		
A	○	音羽病院	—	なし	—	—
		水嶋医師	—	あり	—	—
		局医	—	あり	—	—
B	○	京大病院	なし	なし	—	—
		局医	あり	あり	—	—
C	○	京大病院S医師	あり	なし	—	—
		水嶋医師	あり	あり	—	—
		N医師	あり	あり	—	—
		局医	あり	あり	—	—
D	○	音羽病院	なし	あり	—	—
		K医師	—	なし	—	—
		石綿確定診断委員会	なし	あり	—	—
E	○	京都医療センター	なし	あり	—	—
		K医師(CT)	なし	なし	—	—
		K医師(術中写真)	—	あり	—	—
F (小体計測 で認定)	○	桂病院I医師	—	なし	—	—
		桂病院I医師	なし	—	なし	1998
		水嶋医師	—	あり	—	—
		K医師	—	なし	—	—
		石綿確定診断委員会	—	なし	—	—

労災 認定	医証	石綿肺 (塵肺)			胸膜プラーク 画像 開胸	石綿 小体
		主治医	他医	局医		
G (繊維計測 で認定)	○	音羽病院	—	なし	—	—
		水嶋医師	—	あり	—	—
		局医	—	なし	—	—
		石綿確定診断委員会	—	なし	—	736万
H	×	京大病院	—	なし	—	—
		水嶋医師	—	あり	—	—
		局医	—	あり	—	—
		局医	—	なし	—	—
		石綿確定診断委員会	—	なし	—	—
I	×	府立医大O医師	—	あり	—	—
		京都山城総合医療センター	—	なし	—	—
		水嶋医師	—	あり	—	—
		局医	—	なし	—	—
		石綿確定診断委員会	—	なし	—	—
J	×	桂病院	—	なし	—	—
		水嶋医師	—	あり	—	—
		局医	—	なし	—	—
		石綿確定診断委員会	—	なし	—	—

表2 石綿肺がん 年度別請求件数と認定件数

	岡山			埼玉			京都			大阪			兵庫			全国		
	請求	認定	認定率	請求	認定	認定率	請求	認定	認定率	請求	認定	認定率	請求	認定	認定率	請求	認定	認定率
2019年度	12	12	100.0%	30	19	63.3%	6	8	133.3%	37	27	73.0%	36	20	55.6%	443	375	84.7%
2020年度	24	21	87.5%	13	13	100.0%	11	4	36.4%	33	31	93.9%	25	27	108.0%	408	340	83.3%
2021年度	17	20	117.6%	25	14	56.0%	11	10	90.9%	57	30	52.6%	34	22	64.7%	527	348	66.0%
2022年度	16	10	62.5%	34	11	32.4%	18	11	61.1%	54	44	81.5%	29	13	44.8%	566	418	73.9%
2023年度	18	19	105.6%	24	19	79.2%	13	5	38.5%	44	34	77.3%	38	25	65.8%	535	433	80.9%
2024年度	12	11	91.7%	31	18	58.1%	11	12	109.1%	55	36	65.5%	31	18	58.1%	644	424	65.8%
合計	99	93	93.9%	157	94	59.9%	70	50	71.4%	280	202	72.1%	193	125	64.8%	3123	2338	74.9%

※「請求」「認定」は、それぞれ当該年度に請求・認定された件数であり、当該年度に請求されたものが翌年度以降に認定されたり、不支給決定されたりするケースもあります。「認定率」が100%を超える年度があるのはそのためです。

CT等で確認できないことも…術中写真が決め手に

「肺がん手術時に、肉眼で胸膜プラークを認めた症例で、術前の胸膜プラーク診断率は、単純X線写真13.8%、CT41.4%」（千葉労災病院・由佐氏ら）というデータからも、6割もの、あるはずの胸膜プラークがCT等では「見逃される」可能性があります。それだけに、CT等で確認ができなくても、手術中や死後解剖で、胸腔内を肉眼で確認し、写真・動画撮影することが労災認定の決め手になるケースが多々あります。

胸膜プラーク、術中写真で確認

【Nさん(認定)の事例】

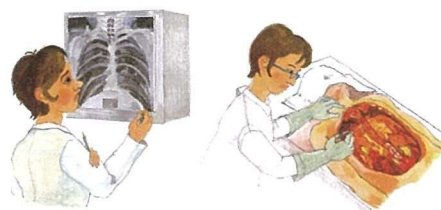
A市立病院で「肺がん」と診断され、その際に「仕事でアスベスト建材を使ってきたが、関係あるか？」と主治医に尋ねてみたが、主治医はCTを確認し「アスベストは関係ない」と回答。その後、手術することになり、組合より主治医に「胸膜プラーク確認のため、術中の写真撮影」を要請する手紙を送付。術中の写真で胸膜プラークが確認され、労災認定。



術中プラーク写真

●微細な陰影も見逃さないことが大切

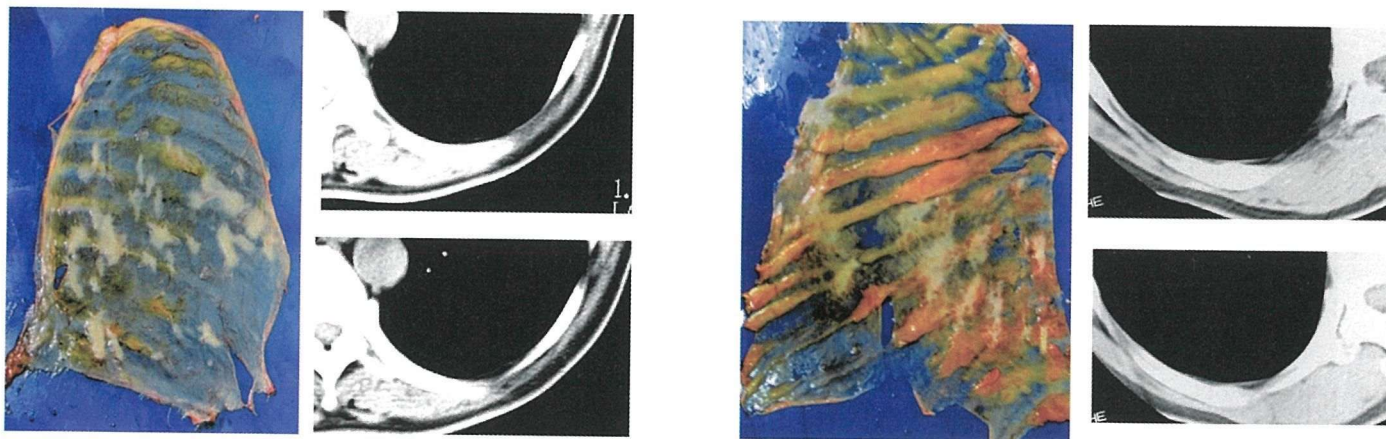
がんの進行等で手術ができず、石綿小体の計測もできない場合、「死なないと(=解剖しないと)わからない」では患者があまりに気の毒です。CT画像等で、できるだけ微細な陰影も見逃さないなど、慎重な診断が求められます。



レントゲンで見えなくても、建設労働者の大部分は解剖で胸膜肥厚斑を認める

●画像上、微細な胸膜プラークの例 (海老原医師の剖検例から)

CT画像上、これだけ微細な陰影でも、解剖すると広範にプラークが認められました。



『胸膜肥厚斑 (Pleural Plaques) - 胸部レントゲン写真、胸部CT写真と剖検所見との対比』(海老原勇著、職業性疾患・疫学リサーチセンター発行)より

●石綿小体は絶対的指標ではない



肺の中に見られた
いろいろな大きさの石綿小体

「胸膜プラークが確認できないならば、BALF (気管支肺胞洗浄液) で石綿小体を調べたらいいい」「プラークなどという曖昧なものでなく、数値 (小体本数など) で勝負すべきだ」とおっしゃる某労働局の診査医がおられました。しかし、石綿小体は切除肺がないと計測できません。BALFは患者の身体への負担が大きく、検出率も高

くありません。また、「白石綿」(クリソタイル) は石綿小体を形成しにくいといわれますが、国内で使用された石綿の9割が「白石綿」です。すなわち、「石綿小体を調べたらいいい」という発言は、末期がん患者や白石綿を主にばく露してきた圧倒的多数の患者を見殺しにするものです。

「中皮腫」、

労災認定基準4

「びまん性胸膜肥厚」「良性石綿胸水」



中皮腫（胸膜・腹膜・心膜・精巣鞘膜）

次のいずれかに該当

- i. 胸部X線の像が第1型以上である石綿肺の所見
- ii. 石綿ばく露作業従事期間が1年以上

▶原因は、石綿と断定されるので、病理組織検査等から「中皮腫」と確定診断さえされれば、ほぼ問題なく認定されます。

一方、確定診断が容易ではなく、少なくない医療機関で「疑い」のまま死亡していたり、中には「肺がん」と誤診され、見逃されているケースも。病理組織検査等が行われていない場合は、臨床所見、臨床経過、臨床組織結果等から総合して判断されます。



腹膜の中皮腫

中皮腫が小腸の表面全体に増殖し、硬く見える

びまん性胸膜肥厚

次のすべてを満たす

- i. 石綿ばく露作業従事期間が3年以上
- ii. 著しい呼吸機能障害がある
- iii. 一定以上、肥厚の広がりがある

胸部CT画像上に ●片側のみ肥厚がある場合→側胸壁の1/2以上
●両側に肥厚がある場合 →側胸壁の1/4以上

「ゆ着」した胸膜が、厚いところでは2cm以上にもなり、肺をかこんでいる



良性石綿胸水

胸水は、石綿以外にも様々な原因（結核性胸膜炎、リウマチ性胸膜炎）で発症するため、良性石綿胸水であるとの判断は、石綿以外の原因をすべて除外することによって行われます。

そのため、診断が非常に難しく、また、個々の患者の障害の

程度（必要な療養の範囲）も様々であることから、認定基準は設定されておらず、個別ケースごとに労基署が厚生労働省本省と協議の上、判断されます。

7 石綿救済法



2006年3月施行「石綿救済法」

アスベスト被害者をすき間なく救済するとして、2006年3月27日から、石綿による健康被害救済法が施行されました。

石綿工場周辺の住民やアスベストに関わる仕事をしていた労働者の家族など、環境ばく露に対する「救済給付」(＝労災補償

が受けられない方への給付)と、労災保険の遺族補償を受ける権利が**時効**によって消滅している遺族への「特別遺族給付金」の2つの制度からなります。

「救済給付」

(環境ばく露や家族、事業主など労災給付を受けられない人)

「特別遺族給付金」

(労災時効救済)

2つの制度からなる

1 救済給付 (管轄：環境省) 詳しくは…(独)環境再生保全機構ホームページ <http://www.erca.go.jp/asbestos/>

1)給付対象者 「環境ばく露」や、ばく露当時に労災特別加入していなかった事業主・一人親方など、労災給付を受けられない方

2)申請の受付 (独)環境再生保全機構、環境省地方環境事務所、各地の保健所

3)対象疾病と認定基準

中皮腫	「中皮腫」と確認された場合認定(病理組織検査に基づく確定診断がなされていること)
肺がん	原発性肺がんであって、以下の①②③のいずれかが認められること(②③は労災と同基準) ①胸膜プラーク(肥厚斑)が認められ、かつ第1型以上の肺線維化(石綿肺)所見があること ②広範囲の胸膜プラーク所見があること ③一定の石綿小体または石綿繊維が検出されること
石綿肺	著しい肺機能障害を伴った石綿肺
びまん性胸膜肥厚	著しい肺機能障害を伴ったびまん性胸膜肥厚

4)給付額 ※2026年4月1日時点。今後も見直しの可能性があります。

生存中の方への給付

- ①医療費 「石綿健康被害医療手帳」が交付され、提示すれば自己負担金が免除される。
- ②療養手当 月額114,950円
- ③葬祭料 222,000円(一時金)
- ④救済給付調整金 認定された方が、指定疾病が原因で死亡した場合の医療費と療養手当の額の合計が特別遺族弔慰金(280万円)の額に満たない時に差額が請求できる。

既に亡くなった方の遺族に対する給付

- ⑤特別遺族弔慰金 280万円(一時金)
 - ⑥特別葬祭料 222,000円(一時金)
- (注意)生存中に①②を受けられた方が死亡した場合は、③④の給付となり、⑤⑥は受けられません。

労災の方が低い…差額支給が可能

労災認定を受けたが「休業補償」の給付月額が救済給付の療養手当額を下回る場合(給付基礎日額が低い場合や部分就労した場合など)は、救済給付の認定を受けることで、その差額が支給されます。

例1)労災給付日額4,000円の場合(休業補償・月96,000円)。114,950円－96,000円＝月18,950円が救済給付より支給。

例2)労災給付日額10,000円だが、月30日のうち20日就労した場合(休業補償80,000円)。114,950円－80,000円＝月34,950円が救済給付より支給。

1) 給付対象者

労災保険の遺族補償を受ける権利が「時効」によって消滅している遺族
(=死後、5年が経過した遺族)

2) 申請の受付

労働基準監督署

3) 対象疾病と認定基準 (労災保険の認定基準と同じ⇒P.10 ~ 20)

4) 給付額

受給資格者がいる場合

①特別遺族年金 遺族年金を受け取ることができる遺族の人数に応じて以下の額とする。

人数	1人	2人	3人	4人以上
年金額	240万円/年	270万円/年	300万円/年	330万円/年

受給資格者がいない場合

②特別遺族一時金 1,200万円(一時金)

「年金受給資格者」とは

死亡当時、その収入によって生計を維持していた遺族のうち、①配偶者(夫の場合は55歳以上)、②18歳未満の子・孫、③55歳以上の父母・祖父母、④18歳未満または55歳以上の兄弟姉妹、などです。前記のうち、政令で定める障害の状態にあるものについては、年齢制限はありません。

「すきまのない救済」をいうが、数々の問題点 (救済給付)

● 労災補償と比較して極めて低い給付

- 生存の場合、月約11万円の療養手当
- 死亡の場合、約300万円の一時金
- 申請時死亡の場合、生存中に係る給付は受けられない

※労災の場合、療養補償や休業補償等をさかのぼって受給可能

- 生存中に給付(医療費や療養手当)を受けると、死亡後の給付が調整(減額または給付無し)

※労災の場合、生存時の給付と死亡後の給付は調整されない

● 労災よりも厳しい認定基準

- 「肺がん」は「ばく露歴」の考慮がない

※労災の場合、「胸膜プラーク+ばく露歴10年」または「1型以上の石綿肺」だが、救済給付は「胸膜プラーク」かつ「1型以上の石綿肺」

- 「石綿肺」は、「管理4」のみ。合併症を認めない

● 国が責任認め、石綿救済法の抜本改正を

国は「すきまのない救済」といいながら、認定の厳しさから救済されない健康被害者が続出しています。また、給付されても、生活保障には程遠いお粗末な給付水準。しかも、制度の財源は「一般拠出金」として、すべての労災保険加入事業所から徴収。いわば、みずからが被害者でもある零細事業者からも徴収しているわけです。

なぜこのようなお粗末な制度になっているのでしょうか？ …それは、国がアスベスト被害の拡大に対する責任を認めていないからであり、「補償」ではなく、あくまで「救済」なのです。国が責任を認め、被害者への補償制度として、石綿救済法の抜本改正が求められています。



労災補償と石綿救済法の比較

2026年4月1日時点

	労災補償 (特別支給金含む)	石綿救済法		
		救済給付		特別遺族給付金 (労災時効救済制度)
		申請時生存	申請時死亡	
おもな給付内容	①医療費	全額補償	健保自己負担分支給	なし
	通院費	原則実費補償	なし	なし
	②休業補償	平均賃金の80%	一律・月114,950円の療養手当	なし
	①②の適用期間等	●療養開始時に遡って適用(ただし2年間で時効)。 ●「治癒」まで支給。 ●症状固定の場合は残存障害等級に応じて障害補償一時金・年金	●療養開始時に遡って適用(最長3年) ●5年ごとに更新手続。治れば打ち切り。 ●障害補償なし	—
	③葬祭料	平均賃金の30日分+31.5万円、または60日分	222,000円の一時金	
	④遺族一時金	一律・300万円の一時金 (+年金の支給対象とならない遺族には平均賃金1,000日分の一時金)	救済給付調整金 (生存中に給付を受けた医療費と療養手当の合計が特別遺族弔慰金の額(280万円)に満たない場合に、その差額を支給)	特別遺族弔慰金280万円 年金の支給対象とならない遺族に特別遺族一時金1,200万円
	⑤遺族年金	遺族1人で平均賃金の153日分(55歳以上妻175日分)、2人201日分、3人223日分、4人以上245日分	なし	遺族1人240万円～4人以上330万円の特別遺族年金
消滅時効・請求期限等		①②③=2年以内 ④⑤=5年以内	2年以内	●～2006.3.26死亡 =2032.3.27 ●～2008.11.30死亡 =2033.12.1 ●2008.12.1～死亡 =死亡後25年以内 2032.3.27
対 象 者		○労働者としてばく露作業に従事。 ○ばく露作業時に特別加入していた事業主・一人親方等 ※加入必要期間は対象疾病により異なる。	環境ばく露や家族ばく露、特別加入未加入の事業主・一人親方など、労災補償が受けられない人	
対 象 疾 病		○中皮腫 ○肺がん ○石綿肺 ○良性石綿胸水 ○びまん性胸膜肥厚	○中皮腫 ○肺がん ○著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 ○著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚	
認 定 基 準 (相違点のみ)		○肺がん ●1型以上の石綿肺 ●10年ばく露+胸膜プラーク ○石綿肺 ●管理4または管理2～3+合併症	○肺がん ●胸膜プラークかつ1型以上の肺線維化(石綿肺)所見 ●一定量以上の石綿小体・繊維 ○石綿肺 ●事実上、管理4相当のみ	
財 源		労災保険料	特別拠出金+一般拠出金(全事業所より労災保険料に上乗せ)+国・自治体の拠出金	
所管庁、窓口		厚労省、労基署	環境省、(独)環境再生保全機構、保健所	
			厚労省、労基署	

例) 平均賃金(給付基礎日額) 10,000円の場合

	労災補償 (特別支給金含む)	石綿救済法		
		救済給付		特別遺族給付金 (労災時効給付)
		申請時生存	申請時死亡	
②休業補償	月24万円 ※申請時死亡でも、療養開始日まで遡り支給(申請時から最長2年)	月114,950円	0円	0円
③葬祭料	61.5万円	222,000円	222,000円	0円
④遺族一時金	300万円 (遺族年金支給なしの場合+1,000万円)	0円～280万円 (上記①+②支給累計額による)	280万円	遺族年金支給なしの場合1,200万円
⑤遺族年金(遺族が55歳以上妻1人の場合)	年175万円	0円	0円	年240万円

建設アスベスト給付金制度

2022年1月19日～



建設労働者のたたかいが勝ちとった

全国の建設労働者がたたかい、建設アスベスト訴訟の最高裁で勝ちとった勝利判決を受けて、建設現場で働くアスベスト被害者やそのご遺族の損害(精神的苦痛)について、国が迅速な賠償を図ることを趣旨としています。

給付金がもらえる人は？

- 1) 次の表の左欄の期間に、右欄の建設業務に従事した労働者・一人親方・中小企業主(家族従事者等を含む)で、石綿関連疾病にかかった方・亡くなった方のご遺族

期 間	業 務
1972年10月1日～1975年9月30日	石綿の吹付作業に関する建設業務
1975年10月1日～2004年9月30日	一定の <u>屋内作業場</u> で行われた作業に関する建設業務(吹付作業を含む)

※石綿関連疾患…①中皮腫、②肺がん、③著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚、④石綿肺(じん肺管理区分2～4)、⑤良性石綿胸水

「屋内作業」とは…

- *大工・左官・内装・塗装・電気・配管・建具・解体・現場監督など多くの建設関係職種が対象となります
- *「屋外作業」は対象外とされていますが、「屋根工」「板金工」「外壁工」等でも、屋内作業場内での加工作業が伴うことも多いので、あきらめる必要はありません。

2) 労災保険や石綿救済法の支給決定の有無は問いません

石綿肺の場合、じん肺管理区分決定(合併症なし)だけでも請求できます

もらえる給付金の額は？

①「石綿肺・管理2」で合併症なし	550万円
② // あり	700万円
③「石綿肺・管理3」で合併症なし	800万円
④ // あり	950万円
⑤「中皮腫」「肺がん」「びまん性胸膜肥厚」「石綿肺・管理4」「良性石綿胸水」	1,150万円
⑥上記①及び③により死亡	1,200万円
⑦上記②、④及び⑤により死亡	1,300万円

※給付金が支給された後、症状が悪化した場合や死亡した場合、追加給付金(差額)の請求が可能

※10%減額…「肺がんで喫煙習慣があった方」「一定の短期ばく露の方」

請求期限

※ 20年以内(医師の診断日 or じん肺管理区分決定日 or 死亡日から)

手続きは？

【労災認定を受けた方】

※ 労災認定を受けた方や石綿救済法の特別遺族給付金(労災の遺族補償が時効になっている場合に対象になります)を受けた方は、給付金を請求する前に「[労災支給決定等情報提供サービス](#)」(無料)を利用すると手続きが簡単です。

※ サービスを利用して、「該当」と通知された場合は、スムーズに支給決定がされますが、「非該当」通知を受けた場合や屋内作業に従事したことを確認できない等の回答を受けた場合でも、個別事情によって給付金の対象となる可能性があります。あきらめずに、当センターの加盟団体や弁護士にご相談ください。

【労災認定を受けていない方】

※ 所定の申請書類とともに、就業歴やその証明(雇用主・同僚など)、石綿関連疾患に罹患したことを証明する資料(医師の診断書、X線・CT画像、検査結果等)の添付が必要です。

※ 申請が煩雑でもあきらめる必要はありません。当センターの加盟団体や弁護士にご相談ください。

⇒ 建設アスベスト給付金制度や「労災支給決定等情報提供サービス」の申請は、いずれも郵送での申請となります。

〒100-8916

東京都千代田区霞が関 1-2-2 中央合同庁舎第5号館

厚生労働省労働基準局労災管理課 建設アスベスト給付金担当 あて

⇒ 申請書はホームページよりダウンロードできます。

[厚生労働省ホームページ「建設アスベスト給付金制度について」](#)

建設アスベスト給付金審査結果(全国労働安全衛生センターより) 2025年1月

	審査件数	認定相当								不認定相当	保留	無効
		中皮腫	肺がん	びまん性胸膜肥厚	石綿肺	良性石綿胸水	合計	内短期暴露	内喫煙肺がん			
2022年2月～12月	2544	1315	917	102	147	37	2518	286	865	2	8	16
2023年1月～12月	3820	1849	1406	145	222	55	3677	396	1305	59	30	54
2024年1月～12月	1776	794	616	72	99	23	1604	161	575	124	21	27
合計	8140	3958	2939	319	468	115	7799	952	2745	185	59	97

建設現場で働くアスベスト被害者やそのご遺族は、国に対する給付金請求とは別に、建材メーカーに対しても賠償金を請求ができる場合があります。

建材メーカーの責任は最高裁で確定しており、令和7年8月には東京・大阪で大規模な集団和解も成立しています。

詳しくは、当センターの加盟団体や弁護士にご相談ください。

9

健康管理手帳



「健康管理手帳」(石綿・じん肺)制度とは…

がん、じん肺のように、潜伏期間が長く、また、重篤な疾病にかかるおそれのある人々に対し、早期発見に努めてもらうため、定期健診を無料で受診できるよう交付される手帳。在職中の健康管理は事業者にその義務が課せられているが、退職後についてはこの手帳を国が交付し健康管理を行う。

▶すなわち、交付対象は「労働者」であった者。現在、事業主や一人親方であっても、過去の「労働者」期間に当該作業に従事していれば、対象となる。



健康管理手帳の交付要件

●「じん肺」＝じん肺管理区分2以上

●石綿(※①②のいずれか)

①両肺野に石綿による不整形陰影があり、または石綿による胸膜肥厚があること。

⇒診断書または検診結果用紙に医師の署名・印が必要。

②石綿を取り扱う作業に**10年以上**従事していた。

(吹付け工など高濃度ばく露は**1年以上**従事)

※①②いずれの場合も、当時の事業主(死亡等で存在しない場合は同僚2人)による就労証明が必要。

健康管理手帳の交付を受けると、国の指定する医療機関で、決まった時期に、健康診断を6か月に1回(じん肺は年に1～2回)、無料で受けることができる。

アスベスト疾患、労災申請、石綿救済法申請 お気軽にご相談を



職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部

TEL 06 (6781) 3330 (みずしま内科クリニック気付)

Eメール kansaishibu@eos.ocn.ne.jp

職業性疾患・疫学リサーチセンター本部

TEL 03 (5879) 9074

Eメール info@oe-rc.jp

加入団体

滋賀県建築組合	TEL 077 (524) 4676
全京都建築労働組合	TEL 075 (662) 5321
大阪建設労働組合	TEL 06 (6632) 2875
兵庫県建設労働組合連合会	TEL 078 (575) 7662
阪神土建労働組合	TEL 0798 (35) 8278
神戸土木建築労働組合	TEL 078 (871) 1416
奈良県建築労働組合	TEL 0744 (22) 5115
和歌山建設労働組合	TEL 073 (422) 4654
徳島県建設労働組合	TEL 0120 (998) 006
建交労 関西支部	TEL 06 (6886) 3915
建交労 近畿労災三重連絡事務所	TEL 0597 (85) 2946
大阪アスベスト弁護団	TEL 0120 (966) 329
アスベスト訴訟関西弁護団	TEL 06 (6366) 7077
関西労働者安全センター	TEL 06 (6476) 8220
ひょうご労働安全衛生センター	TEL 078 (382) 2118
医療法人優医会 あすか診療所	TEL 0597 (84) 0562

NPO法人 職業性疾患・疫学リサーチセンターとは

労働者に関わる労働と健康のあらゆる問題、特に、労働者が直面する職業性疾患に関わる問題解決にむけ、調査研究活動を行い、情報を提供するとともに、支援相談活動、労働安全衛生の普及啓蒙および教育活動を実施することで、広く労働者福祉と健全で安全な労働生活の実現に寄与することを目的として、2003年3月、設立されました(本部・東京)。

関西支部は、同センターの目的に賛同し、関西地域での運動を広げるべく、医療関係者・弁護士・被害者支援団体・労働組合などが集い、2010年6月、結成されました。労災職業病の掘り起こし・救済を主たる目的とし、とりわけじん肺・アスベスト健康被害の救済を重点に活動しています。

※本冊子は、2026年(令和8年)4月1日時点での情報にもとづいて作成しています。労災や石綿救済法の認定要件など、各制度内容は変更される場合がありますので、各行政(厚生労働省、環境省等)のホームページなどでご確認ください。

出典記載のない図画や資料等は、以下の文献を参考にさせていただきました。

- 『建設労働と石綿・アスベスト』(労研ブックレット3)
海老原勇著 (財)労働科学研究所出版部 1996年
- 2013年度版「アスベスト疾患」労災申請マニュアル
東京土建一般労働組合労働対策部発行
- 石綿ばく露歴把握のための手引(厚生労働省)

アスベストを疑え！

アスベスト健康被害の掘り起こしと救済のために

2013年10月1日 第一版 第一刷 発行

2026年 4月1日 第二版 第一刷 発行

発行：職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部

発行責任者：水嶋 潔

東大阪市高井田元町1-3-1 みずしま内科クリニック内

TEL 06-6781-3330 <https://oe-rc-kansai.mystrikingly.com/>

監修：水嶋 潔(NPO法人 職業性疾患・疫学リサーチセンター理事長)

疫学関西



頒価 170円

