

．オランダ

オランダにおける石綿健康被害は、石綿含有製品を製造していた Eternit 社による被害が注目を集めたが、その他断熱材の製造、造船、ブレーキ等様々な産業によっても石綿のばく露があったと言われている。

オランダでは、職業ばく露により中皮腫に罹患した被害者に対する補償制度として、労働者と使用者の調停制度が運用されている（IAS 制度）。また、使用者が特定できない被害者のための公的補償制度も存在する（TAS 制度）。2006 年 11 月には、環境ばく露による石綿健康被害者に対しても、政府による公的補償を行うことを政府が発表した。

以下において、オランダの石綿関連データ、石綿健康被害の状況、補償制度の内容、石綿健康被害に係る情報公開制度の概要を整理する。

オランダの概要

石綿関連データ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 鉱山がなかったため石綿の生産なし。 ・ 1960 年代から 80 年代前半にかけ毎年 2 万トンから 3.5 万トンの石綿を輸入し、石綿関連製品の製造等で消費。 ・ 消費のピークは 1975 年ごろ。 ・ 石綿関連産業では、Eternit 社が 1993 年まで石綿含有製品を製造。断熱材、造船、ブレーキ、石綿ペーパーにおける石綿利用。
石綿健康被害の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1989 年から 92 年にかけては毎年 200 人が中皮腫で死亡していたが、近年は 300 人台後半から 400 人台で推移。ほとんどは男性だが、女性も毎年 50 人程度死亡。ここ数年は横ばいの状態。 ・ 潜伏期間は、石綿肺が 37.0 年、中皮腫が 40.5 年。 ・ ばく露した年代を見ると、1940 年以前が 11%、1940 年代が 24%、1950 年代が 38%、1960 年代が 20%、1970 年代以降が 6%。1970 年代以降にばく露した人々の多くはまだ発症していない。 ・ 非職業ばく露の状況（Eternit 社工場のあった Goor 地区）は、環境ばく露（石綿舗装道路等）により中皮腫となった女性が 15 人、家庭内ばく露により中皮腫となった女性が 6 人との調査あり。 ・ 中皮腫のピークは 2017 年ごろで、年間 490 人が死亡との予測。
石綿健康被害救済制度の有無	<p>職業ばく露による悪性中皮腫患者向け調停制度：IAS 制度</p> <p>職業ばく露による悪性中皮腫患者向け公的補償制度：TAS 制度</p> <p>2006 年 11 月、環境ばく露による悪性中皮腫患者に対しても、公的補償制度の対象とするとの発表あり</p>

オランダの概要

<p>石綿健康被害救済制度の概要 (IAS 制度)</p>	<p>石綿被害者機構 (Institute for Asbestos Victims; IAS) による調停制度は 2000 年 1 月 26 日に創設。悪性中皮腫患者とその使用者との調停を行う中立的機関で、調停により被害者が存命のうちに補償を速やかに行う。設立文書 (Covenant) に基づいて、石綿被害者、使用者団体、公的使用者団体、オランダ保険協会の 4 団体が監督・助言理事会を構成している。</p> <p>【請求資格者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オランダ法のもとでの労働契約に基づいてオランダにおいて労働に従事し石綿にばく露した労働者又はそうした労働者とともに暮らしていた人 ・ 悪性中皮腫に罹患していると診断された人 ・ 使用者が特定・存在すること 石綿被害者の遺族も IAS による調停のもとで適格 <p>【調停費用】</p> <p>原則、調停費用は無料。使用者側は、調停について一定額を支払う (3,777.99 ユーロ/57 万円)。</p> <p>【給付額 (2006 年)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神的損害：標準額 = 48,235 ユーロ (720 万円) ・ 物的損害：2,681 ユーロ (40 万円) ・ 被害者死亡関連費用：2,681 ユーロ (40 万円) <p>後者 2 つの費用につき、実費支出が多い場合支給額も増える可能性あり</p> <p>【前払い制度】(2003 年 1 月 1 日より開始)</p> <p>存命中にすべての被害者が補償を受け取れることを目的としていた IAS 制度だが、実際は調停に時間がかかり、十分にこの目的が果たせなかったため、2003 年、一定の条件のもとで前払いを受けられる制度を設けた。給付額は、2006 年は 16,476 ユーロ (250 万円)。</p> <p>【訴訟との関係】</p> <p>調停が成功すれば、被害者は訴訟を提起する権利を放棄。調停が失敗した場合は、被害者は訴訟を提起することが可能。</p>
<p>IAS 制度を補完する公的補償制度 (TAS 制度)</p>	<p>IAS による調停の資格を有するものの、使用者から補償を受けられなかった人に対するセーフティネット (財源 = 公的資金)。社会保険銀行 (SVB) が実施主体となり、IAS が SVB に対して請求者の資格要件につき助言を付与。</p> <p>【請求資格者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 労働における石綿のばく露で、オランダにおいて労働をし、労働契約がオランダ法に基づくこと ・ 悪性中皮腫の診断 ・ 使用者がつかめない、または、破産している ・ いかなる中皮腫関連の申請・和解もしていない ・ 申請者が請求時点で存命 <p>【給付額】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 16,476 ユーロ (250 万円)
<p>石綿健康被害に関する情報の収集・公開</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ オランダがん登録制度 ・ 石綿マップ：石綿産業部門における事業者が使用していた石綿の種類等を整理したデータベース

1. 石綿関連データ

(1) オランダにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量

オランダにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量は、下表のとおりとなっている。オランダには石綿鉱山がなかったために生産量はなかったものの、1960年代から80年代前半にかけ、20,000トンから35,000トンの石綿を輸入し、石綿関連製品の製造等を行い、輸入量とほぼ同量の石綿を消費していたことがうかがわれる。ただし、70年代に50,000トンの石綿を輸入していたとの指摘もある³⁰。一方、消費のピークは、1975年ごろと考えられる。

オランダの石綿生産量・輸入量・輸出量・消費量（1920～2003年）

単位：トン

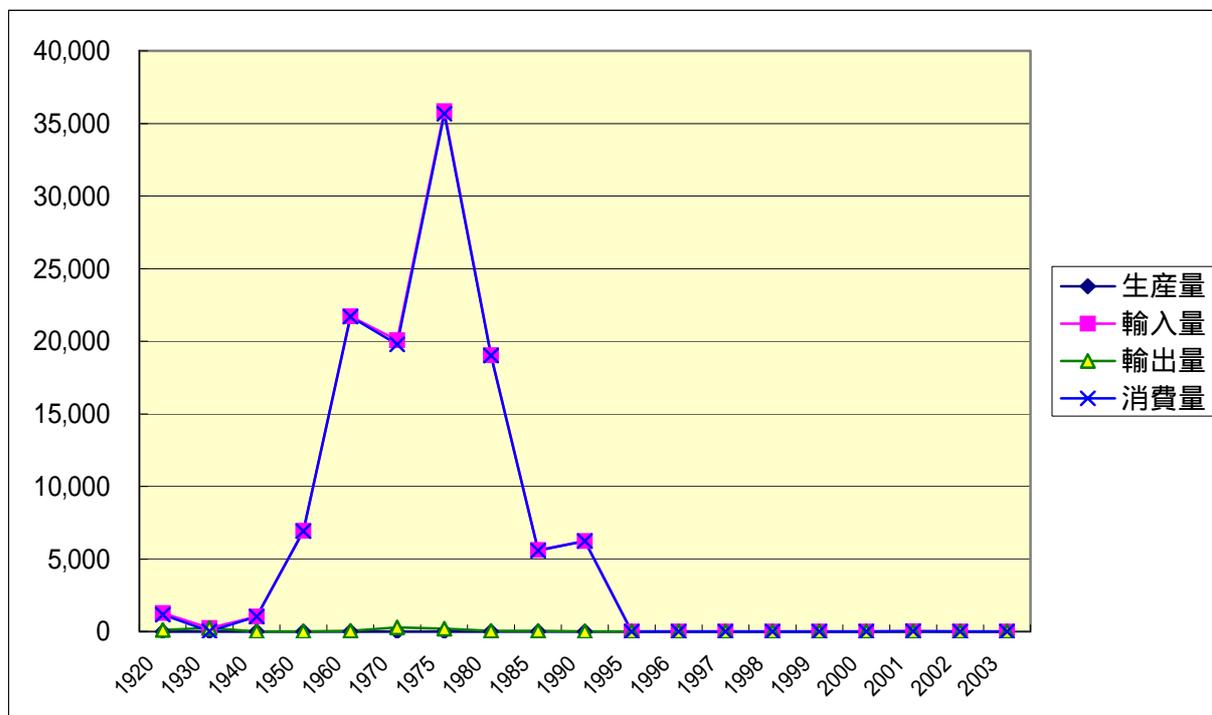
	生産量	輸入量	輸出量	消費量
1920年	-	1,270	111	1,159
1930年	-	252	231	21
1940年	-	1,040	-	1,040
1950年	-	6,935	8	6,927
1960年	-	21,725	36	21,690
1970年	-	20,063	275	19,788
1975年	-	35,852	189	35,663
1980年	-	19,042	36	19,006
1985年	-	5,625	50	5,575
1990年	-	6,252	-	6,252
1995年	NA	NA	NA	NA
1996年	NA	NA	NA	NA
1997年	NA	NA	NA	NA
1998年	-	7	-	7
1999年	-	1	-	1
2000年	-	3	-	3
2001年	-	28	-	28
2002年	-	4	-	4
2003年	-	2	-	2

出典) USGS, “Worldwide Asbestos Supply and Consumption Trends from 1900 through 2003”より作成

³⁰ Waterman et al., “The Dutch Institute for Asbestos Victims”, Vol. 10, International Journal of Occupational and Environmental Health (2004).

オランダの石綿生産量・輸入量・輸出量・消費量（1920～2003年）

（トン）



出典) USGS, “Worldwide Asbestos Supply and Consumption Trends from 1900 through 2003”より作成

(2) オランダにおける石綿関連産業の状況

オランダでは、Eternit社が石綿関連製品の製造を行っていた。1982年にその一部をベルギーに移転し、1993年には石綿関連製品の製造を完全に停止したが、それまで石綿製品の製造が盛んに行われていた。

また、その他の産業においても石綿製品は広く利用され、断熱材の製造（1946～1965年）、造船（1955～1975年）、ブレーキ製造業（1943～1985年）、石綿ペーパー（1968～1983年）の各業種では特にその利用が多かったとされている。

2 . 石綿健康被害の状況

オランダは、石綿の生産こそなかったものの、輸入した石綿を加工する石綿製品製造業、そして石綿製品を利用する各種産業が多数に上ったことから、国の規模に比して石綿健康被害は大きいと言われている。

ここでは、オランダにおける中皮腫による死亡数、業種別の石綿関連疾患患者数、非職業ばく露の状況、そして今後の見通しについて整理する。

(1) オランダにおける中皮腫による死亡者数

オランダのがん登録制度に基づき、1989 年から 2003 年の間の中皮腫による死亡者数を整理すると、下表のようになる。

中皮腫による死亡者数 (1989 ~ 2003 年)

	男性	女性	合計
1989 年	208	35	243
1990 年	236	37	273
1991 年	218	31	249
1992 年	259	25	284
1993 年	296	36	332
1994 年	301	51	352
1995 年	278	45	323
1996 年	282	44	326
1997 年	328	49	377
1998 年	289	36	325
1999 年	350	52	402
2000 年	337	52	389
2001 年	344	57	401
2002 年	337	52	389
2003 年	345	48	393

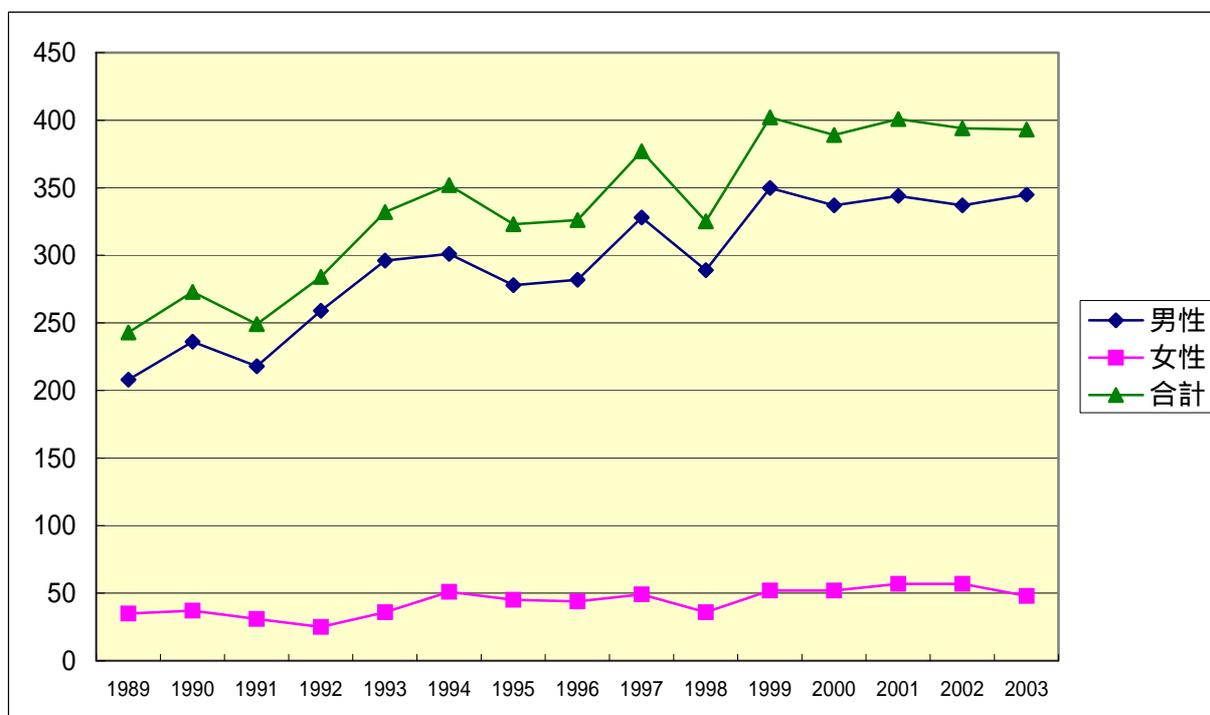
出典) Netherlands Cancer Registry 1989-2003

1989 年から 1992 年にかけては中皮腫により毎年 200 人以上の人々が死亡していたが、1993 年以降 300 人を超え、近年は 300 人後半から 400 人になっている。

性別で見るとほとんどが男性を占めているが、近年は女性の死亡者数も 50 人程度となっている。

下図は中皮腫による死亡数の推移をグラフで示したものであるが、ここ数年は横ばいの状況にあることがわかる。

中皮腫による死亡数の推移（1989～2003年）



出典) Netherlands Cancer Registry 1989-2003.

(2) 中皮腫・石綿肺に係る死亡年齢・潜伏期間・ばく露の年代

中皮腫・石綿肺による死亡時の年齢

Burdorf 氏らの研究³¹によれば、オランダの 2 つの法律事務所が収集した石綿関連疾患患者（中皮腫 710 件、石綿肺 86 件、計 796 件）の 1990 年から 1998 年間の死亡時の年齢を分析すると、次頁の表になる。

50 歳未満での死亡は割合として低くなっているとともに、50 歳から 75 歳までの割合が高くなっている点が指摘できる。また、石綿肺による死亡者の平均年齢は 59.4 歳となっている一方、中皮腫による死亡者の平均年齢は 62.9 歳となっている。

ばく露から発症までの潜伏期間

上記 Burdorf らの研究が示すところでは、ばく露から石綿関連疾患発症までの潜伏期間の平均年数は石綿肺で 37.0 年、中皮腫で 40.5 年と中皮腫のほうが長い。期間が 20 年未満のケースは、石綿肺で 3 件（3%）、中皮腫で 13 件（2%）と非常に少なくなっている。

³¹ Burdorf A. et al., "Occupational Characteristics of Cases with Asbestos-related Diseases in The Netherlands", *Annals of Occupational Hygiene*, Vol. 47, No.6, 2003.

最初にばく露した年代

いつ頃最初に石綿にばく露したかについては、1940年以前が11%、1940年代が24%、1950年代が38%、1960年代が20%、1970年以降が6%となっており、石綿消費量のピークであった1970年代にばく露した人々の多くは、まだ石綿関連疾患を発症していないことが指摘できる。

石綿関連疾患患者の死亡時の年齢に関する分布

年齢	中皮腫(710件)		石綿肺(86件)	
	件数	割合	件数	割合
40歳以下	6	1%	2	2%
41 - 45歳	8	1%	0	0%
46 - 50歳	36	5%	9	13%
51 - 55歳	72	10%	11	13%
56 - 60歳	99	14%	16	19%
61 - 65歳	122	17%	14	16%
66 - 70歳	116	16%	15	17%
71 - 75歳	78	11%	5	6%
76 - 80歳	29	4%	1	1%
80歳以上	9	1%	0	0%
不明/存命	135	19%	15	17%

出典) Burdorf A. et al., "Occupational Characteristics of Cases with Asbestos-related Diseases in The Netherlands," *Annals of Occupational Hygiene*, Vol. 47, No.6, 2003.

(3) 職業別石綿関連疾患患者数

Burdorfらは、さらに、職業別の石綿関連疾患患者数についても整理を行っている。その状況を示したものが次頁の表である。

中皮腫に関しては、造船業及び建設業に従事し、石綿にばく露した労働者の割合が非常に高いことがわかる。また、石綿そのものを扱う断熱材製造に従事していた労働者も中皮腫の発症数が高くなっている。

一方、石綿肺については、断熱材製造に従事していた労働者の割合が高くなっている。

職業別石綿関連疾患患者数

産業種別	中皮腫(702件)		石綿肺(86件)	
	件数	割合	件数	割合
石綿一次産業				
断熱材産業	59	8%	32	37%
石綿セメント産業	23	3%	1	2%
石綿使用産業				
造船業	196	28%	15	17%
建設業	102	15%	6	7%
海軍・陸軍	37	5%	6	7%
鉱山	26	4%	2	2%
金属加工製品製造	20	3%	2	2%
公的機関	17	2%	3	3%
電機電子機器製造	16	2%	2	2%
化学	13	2%	1	1%
電力	12	2%	2	2%
産業機械	13	2%	0	0%
石油精製	12	2%	0	0%
海運	12	2%	0	0%
列車製造	10	1%	1	1%
一次金属産業	9	1%	1	1%
鉄道輸送	9	1%	0	0%
食品製造	8	1%	1	1%
その他	75	11%	6	7%
不明	33	5%	5	6%

出典) Burdorf A. et al., "Occupational Characteristics of Cases with Asbestos-related Diseases in The Netherlands," *Annals of Occupational Hygiene*, Vol. 47, No.6, 2003.

(4) 非職業ばく露の状況

次頁の表は、Eternitの石綿製品製造工場があったTwente地方Goor地区における女性の石綿ばく露及び胸膜中皮腫発症の状況をまとめたものである。

Burdorfらは、1989年から2003年の間にTwente地方で女性が中皮腫となったケースすべて(計61件)を調査し、中でもEternit工場があったGoor地区における女性の石綿ばく露の状況を分析した³²⁾。Goor地区では、石綿で舗装された道路などがあり、それによ

³²⁾ Burdorf A. et al., "Invloed van milieublootstelling aan asbest in de regio rond Goor op het optreden van het maligne mesotheliom onder vrouwen," (Augustus 2005).

る環境ばく露で上記期間中 15 名が中皮腫となった。また、工場に勤める配偶者の衣服からばく露したケースも 6 件あった。

1989～2003 年における女性の石綿ばく露の状況

発生源	Goor 地区 (n=30)	その他地区 (n=31)
職業ばく露	5	9
Eternit 社	1	-
繊維労働者	3	6
ダイヤモンド加工	1	-
洋裁	-	2
研究・分析	-	1
汚染された以下の衣類によるばく露	6	3
配偶者	5	3
父親	0	0
その他	1	0
家庭での関連石綿ばく露	0	1
大量の石綿セメントプレート	0	1
環境ばく露	15	0
石綿舗装道路が原因	11	-
石綿舗装道路が原因と推定	4	-
不明	4	18
データ不十分	0	8
認識可能な石綿の汚染源がない	3	9
原因不明	1	1

出典) Burdorf A. et al., “Invloed van milieublootstelling aan asbest in de regio rond Goor op het optreden van het maligne mesotheliom onder vrouwen,” (Augustus 2005).

(5) 今後の見通し

オランダにおける中皮腫のピークは、2017 年（年間 490 人が中皮腫を発症する）と考えられており³³、今後 40 年の間におよそ 18,000 人が死亡すると予測されている。

³³ Segura O. et al., “Update of predictions of mortality from pleural mesothelioma in the Netherlands,” Occupational and Environmental Medicine, Vol. 60 (2003).

3. 石綿被害者機構³⁴による補償

オランダにおける石綿健康被害者の補償は、2000年1月26日から運用を開始した、オランダの石綿被害者機構（Institute for Asbestos Victims; IAS 以下、IAS と略す）による調停制度において行われている。以下では、IAS の制度概要を解説する。

（1）目的³⁵

IAS の最高機関である「監督・助言理事会」は、IAS の設立文書（Covenant）に基づき、石綿被害者の代表（組合及び被害者団体）、使用者（企業）団体、公的使用者団体、オランダ保険協会の4団体によって、構成されている。

IAS は、石綿の被害者が民事訴訟において長時間の苦痛を味わうこと（「法的苦痛」〔legal agony〕）を解消すべく、被害者の利益を減ずることなくその不都合を最小化し、できるだけ迅速な補償を当事者間の調停を通じて確保するとともに、被害者が存命のうちに補償等のすべてを達成することを第一の目的としている。

その他の目的としては、石綿健康被害者がどれほどの苦しみを味わっているか、一般の人々に知ってもらう機会とすること、IAS が石綿関連の問題に関する専門センターとなること、そして司法の負担を軽減することが挙げられている。

こうした目的を達成するため、標準化された手続、各手続における期限の導入、標準化された給付額、上訴可能性の排除、石綿健康被害に関する専門的知見の発展等をその手段として利用している。

（2）給付対象者

IAS による補償給付の対象となるのは、以下の通りである。

オランダ中皮腫パネル（NMP）又はオランダ肺・結核専門家協会（NVALT）による悪性中皮腫との診断の確認を得ること
1997年6月6日に生存していること
労働環境において石綿にばく露したこと
オランダ法のもとで雇用契約を結んでいること
使用者が特定され存在することという要件を満たす労働者、又は当該労働者と同居している者

なお、現状では、IAS による調停及び補償の対象は中皮腫患者のみに限定されている。また遺族は、精神的損害及び物的損害、又は政府の公的補償制度である TAS 制度による

³⁴ 以下の論考を中心に参照。Waterman et al., “The Dutch Institute for Asbestos Victims”, *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Vol. 10, 2004, pp.166-176.

³⁵ 同上

給付((5)にて後述)を受け取る権利を有しうる。その要件は、請求者が存命の間に調停の請求を提起していたこと、当該請求が調停又はTAS制度のいずれか一方のすべての要件を満たしていることの2つである。また、TAS制度補償を請求する遺族は、申請及びTAS適格が認められてから12ヶ月以内に請求しなければならない(なお、2003年1月以前は6ヶ月以内であった)。

(3) 給付額

IAS制度のもとでの給付額は以下の通りとなっている。

IASにおける給付額

	2002年		2006年	
	ユーロ	(万円)	ユーロ	(万円)
精神的損害	44,350	(670)	48,235	(720)
遺族への物的損害	2,464	(37)	2,681	(40)
その他物的損害	2,464	(37)	2,681	(40)

出典)各種資料より東京海上日動リスクコンサルティング作成

後者2つの物的損害への補償については、申請者が実際の損害が標準補償以上であることを証明する場合、補償額の増加が認められる。遺族への物的損害は、一般的に葬祭費を指し、その他物的損害には、通常健康保険でカバーされない特別な医療費、交通費、自宅での看護費などが含まれる。

なお、オランダでは医療法により、通常医療については国民が医療費を負担することはなく、全て税金により賄われている。

(4) 調停手続

IASへの申請者は、調停に関して一切の料金を徴収されない。使用者は、補償責任が認められる場合にのみ調停費用をIASに支払う。使用者は、IAS標準化調停手数料3,777.99ユーロ(VAT含む)(57万円)を支払わなければならない。

IASにおける調停手続は、以下のとおりである。

石綿健康被害者へのインタビューと協力義務

IASに調停の申し出があった場合、石綿健康被害者またはその代理人(被害者が重病である場合)に対して、IASは2営業日以内にコンタクトをとる。そして石綿健康被害者に対するインタビューを行い、石綿関連疾患の状態、雇用歴、石綿へのばく露についての報告書を作成する(5営業日以内)。

インタビューの内容に申請者(石綿健康被害者)とIASが同意した場合、5営業日以内に申請者の使用者(企業:雇用者)に対して連絡を取り、調停手続への協力と必要な情報

の提供を求める。このとき、使用者（の団体）や保険会社（の団体）が IAS 設立文書に署名済みの場合、形式的なものとなり、使用者あるいは保険会社には調停手続への完全な協力が義務付けられる。

同時に IAS は、被害者が調停資格を有するかどうかをできるかぎり迅速に判断する。適格となるためには、被害者は（２）に示した条件を満たさなければならない。

医学的診断の確認

IAS は、申請者との最初のコンタクトと同時にオランダ中皮腫パネル（NMP）とコンタクトをとり、当該患者の診断に関する情報を有しているかどうかを確認する。そして 2 営業日以内に、1）NMP に診断に関する暫定結果を要求するか、2）NMP が当該被害者の情報を持っていない場合、主治医に対して NMP がデータを利用できるよう接触をはかる。NMP での判定期間は最大で 2 ヶ月と定められているが、NMP が特定の診断を下すことができない場合、その事案はオランダ肺・結核専門家協会（NVALT）に委ねられる。

NVALT は、3 人の病理学者で構成され、多数決で診断が決まる。NMP から NVALT に送られる事案は NMP で扱う事案の 10% 程度で、こうした事案は病状が深刻で、生体検査ができず写真のみで診断を下す場合等である。

雇用とばく露に関する調査

申請者がインタビュー報告書に同意した場合直ちに、IAS は申請者の雇用歴と石綿ばく露の調査を開始する。使用者は 5 営業日以内に IAS に対して情報を提供する。

調査においては、使用者の補償責任、特に、労働者の健康に関する注意義務において不法行為があったかどうかという問題を含む責任が論点となる。IAS は、責任の問題を決定するにおいて、以下の点を検討する。

使用者の責任決定における論点

申請者が石綿の危険性や安全・労働について知らされていたか
個々人に対して保護措置が講じられ、それが実効的であったか
安全装置の実施が使用者により監督されていたか
使用者は石綿の危険性に関する科学的知見を有していたか（あるいは有すべきであったか）
労働者のばく露時におけるリスクを軽減できる実際上の可能性があったか

なお、複数の使用者がいる場合には、雇用の期間や密度、最後にばく露した時期等、いくつかの基準を適用する。

暫定的結論と意見表明

IAS はその後、石綿ばく露及び責任に関する暫定的結論（Provisional Conclusion）を作成する（最初の調停請求の提出から 60 営業日以内に行われる）。この暫定的結論は、申請者及び使用者に送付される。申請者及び使用者は、当該暫定的結論を受け入れるか、あるいは、拒絶するかにつき意見表明する機会を与えられる（15 営業日以内）。

両当事者の見解が表明された後、IAS は 5 営業日以内に最終決定を作成する。当事者の一方が意見表明の期限である「15 営業日以内」に見解を表明しない場合、IAS は、最終決定試案を両当事者に送付した後 21 営業日以内に本決定（最終決定）を作成する自由を有する。

給付と上訴

最後に、すべての条件が満たされれば、申請者は財政的解決に至る。この財政的解決は、消費者物価指数と連動した標準化された給付額に基づくものである。

給付額は、前述 4（3）に示した通りである。

申請者と使用者・保険者が合意に失敗した場合、申請者の事案は地方裁判所に移される。

なお、1998 年、設立文書署名者は、IAS の調停の起訴が民事訴訟手続きに基づいて形成されるべきことに同意した。したがって、最高裁判所の裁定が、IAS による調停及び TAS 制度において重要な役割を果たしている。例えば、立証責任や事実提供義務において IAS における調停手続にも影響を与えている。この点は、最高裁判所が石綿被害者を保護する立場を一貫してとってきたことからして、被害者の利益になると考えられている。

（5）IAS 制度の補完

前払い制度

2000 年に導入された IAS 制度では、その主たる目的を「存命中にすべての被害者が補償を受け取ること」に置いていた。しかし、（6）で後述する実績から分かるように、制度導入当初はこの目的は十分達成されていなかった。こうした状況を受けて、IAS と石綿健康被害者の代表は、オランダ社会問題・雇用省に対して、追加的なプログラムを設置するよう圧力をかけた。その結果、「前払い制度」が 2003 年 1 月 1 日から開始された。「前払い制度」にかかる資金は、完全に政府から拠出され、制度の実施は、オランダにおける社会保険制度の実施機関である社会保険銀行（SVB）が行う。

前払い制度の 16,476 ユーロ（250 万円）（2006 年額）を受け取るには、以下の条件を満たさなければならない。

前払い制度給付条件

中皮腫被害者の診断が NMP 又は NVALT により確認されている
被害者が存命中である
職業上石綿にばく露したことにより中皮腫に罹患したことが、当然として考えられるケースである

前払い制度による給付を受け取ることにより、中皮腫患者は IAS による調停、または、SVB による法的措置に協力する義務を負うことになる。また、中皮腫患者は、当該補償に関する使用者を相手取った訴訟を提起するための「撤回不能の訴訟代理権」を SVB に付与しなければならない。被害者は、IAS による調停又は使用者への訴訟の結果、使用者から補償を受け取った場合、SVB に前払い分を返還する義務を負う。

なお、被害者が TAS 制度のもとで補償を受ける資格を有する場合、前払い分は TAS 制度による支払とみなされる（前払い額と TAS による給付額が同額であるため）。また、前払い給付を受け取った被害者が TAS 制度の資格を認められなかった場合でも、明確に不正を犯さなかった限り、前払い分はそのまま保持して良い。これは、前払い制度による給付が、中皮腫に罹患している精神的苦痛に対する補償であるためである。

公的補償制度（TAS 制度）

IAS の適格要件がありながら、使用者が不明又は倒産、あるいは石綿のばく露が 30 年以上前といった理由で使用者から保証を受けられない場合のセーフティネットとして、政府による公的補償制度（TAS 制度と呼ばれる）がある。この制度は、2003 年 1 月より開始され、社会保険銀行（SVB）により実施されている。TAS 制度にかかる費用は、すべて政府から拠出される。給付額は、上記前払い制度と同じ 16,476 ユーロである。

IAS は、労働者が TAS 制度による給付額を受け取る権利を有するかどうかについて、SVB に助言を与える。補償付与に関する最終的な決定は SVB が行う。

TAS 補償制度の給付を望む申請者は、以下の条件を満たさなければならない。

TAS 補償制度における給付要件

労働現場における石綿のばく露
オランダにおいて労働をし、労働契約がオランダ法に基づくこと
悪性中皮腫の診断の確認
使用者がつかめない、または、破産した
いかなる中皮腫関連の申請もしていない
申請者が請求時点で存命

その後、社会問題・雇用省は、石綿ばく露の労働者の家族にも TAS 補償を付与することに同意した。ただし、この場合でも、使用者が見つからなかったり、破産したり、その他の理由で責任を果たせないという給付の要件は維持される。

(6) IAS 制度及び TAS 制度のこれまでの実績

平均調停期間

IAS 制度については、2000 年 1 月 27 日から 2001 年 12 月 31 日までの最初の 2 年間に於いて、調停により補償が行われたケースでは、平均 8.9 ヶ月を要した。また、2002 年においては 9.1 ヶ月であった。TAS 制度については、最初の 2 年間は平均 7.8 ヶ月、2002 年では 9.69 ヶ月を要した。これらはいずれも想定期限を超過するものである。

調停プロセスを遅延させる要素としては、立証責任を石綿健康被害者が負う点、石綿健康被害者が勤務していた使用者(企業)の数、使用者の施設における中皮腫患者の集中度、実際の被害が標準額を超過する場合に調停プロセスが平均より延びる傾向にあること、などがある。

被害者が存命の間に請求が認められた数

平均すると、IAS に請求後 97 日後に請求者が死亡している。これはすなわち、ごく限られた少数の患者のみが存命中に補償を受けることができたことを意味する。こうした IAS の目的にそぐわない実態が前払い制度の導入に結びついたと考えられている。

調停請求数

2000 年の請求は 600 件あったものの、2001 年及び 2002 年には、年間約 250 件にとどまった。いずれも予想の 300 件を下回る結果であった。

請求数が予想より下回った原因としては、第一に、中皮腫患者数の予測が実際の数よりも多かったことが挙げられる。最新の研究では、以前の予測よりも 2000 年から 2028 年の中皮腫死亡者数は 44%少なくなるとされている。

第二の原因として、補償を受ける権利を有する被害者のうち、予測よりも多くの患者が IAS による調停を請求しなかったことが挙げられる。これは、IAS の存在が一般に知られていないこと、中皮腫との診断を受けて落ち込んでいる患者に IAS 手続を説明しても印象に残らないこと、医師が IAS の手続の詳細にあまり詳しくないことが背景にあると考えられている。このため IAS は、被害者への周知のため、IAS の制度を短く分かりやすく説明した簡単なパンフレットを作っている。このパンフレットは、各病院の肺疾患担当医に渡してあり、担当医から患者に渡してもらうようにしている。また、申請者が使用者に宛てて書くレターの見本も作成するなど、制度の利用を促進する取組を行っている。

さらに、「IAS の手続を踏まない」という補償についての合意が会社となされている場合や、石綿健康被害者が会社や同僚に責任を負わせることに躊躇する場合があると言われ

ている。

男性中皮腫患者の予測数・実績数

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
予測	325	350	370	390	410	440	450
実績	282	328	289	350	337	344	337

出典) Dutch Central Bureau of Statistics, Netherlands Cancer Registry より作成

調停不調数

2000年及び2001年は、調停請求の3分の1が手続のいずれかの段階で不調となった。不調理由としては、悪性中皮腫との診断の確認がなかった(41%)、1997年6月6日以前に被害者が死亡していた(21%)、関連する雇用契約の証拠がなかった(11%)、申請者が遺族でなかった(9%)、雇用契約自体がなかった(2%)、自営業(1%)、その他(15%)となっている。

補償の給付数・不調数

	IAS 調停成功	調停・TAS 双方不調	TAS 補償給付
2000年	31(14%)	118(55%)	67(31%)
2001年	89(22%)	144(36%)	168(42%)
2002年	95(37%)	70(27%)	93(36%)
計	215	332	328

出典) IAS 報告書(2003年1月10日)

(7) IAS の運用上の課題

IAS が抱えている問題点としては、以下の点が指摘されている³⁶。

存命中に補償を受け取る患者はごく少数。調停による補償が他の手段（訴訟）に比べて十分でない。

情報の欠如、誤った情報、受け取った情報の不明確さによる請求（コミュニケーションの問題）。

中皮腫でない石綿関連疾患の患者や雇用されていなかった被害者の存在（こうした患者への対象拡大に対する使用者や保険の団体による警戒感）。

拒絶件数の多さ（背景として、申請が無料であるため、補償の対象になるかどうかよくわからない被害者が試しに申請していることがある）。

設立文書の拘束性の問題（個々の使用者の協力を法的に拘束するものではない）。
財政的な脆弱性（調停が成立した場合にはじめて使用者から調停サービス料を徴収できる。場合によって政府からの財政的な支援に頼らなければならないこともある（例えば、調査費用がすでに発生しているにもかかわらず、調停を拒絶しなければならない場合））。

(8) 環境ばく露への対応

2006 年 11 月、オランダ住宅・国土計画・環境省（VROM）は、環境ばく露により中皮腫に罹患した患者についても公的補償制度の対象とすると発表した³⁷。給付額等の詳細は明らかではないが、政府が補償金を支払った後に、可能な場合は、責任企業に求償するものとされている。本制度に係る費用としては約 200 万ユーロ（3 億円）が見込まれている。

³⁶ Waterman et al., “The Dutch Institute for Asbestos Victims”, *International Journal of Occupational and Environmental Health*, Vol. 10, 2004.

³⁷ <http://www2.vrom.nl/pagina.html?id=10564>

4．石綿健康被害に関する情報の収集・公開

オランダにおいて石綿健康被害に関する情報の収集・公開は、複数の制度により実施されている。中皮腫に関連するものとしては、がん登録制度及び中皮腫統計がある。また、オランダの各産業部門における石綿の利用とばく露の可能性を整理したデータベース（石綿マップ）がある。

（１）中皮腫に係る情報収集・公開制度

オランダがん登録制度（Netherlands Cancer Registry³⁸）

オランダのがん登録制度において、中皮腫死亡数及び発症数が公開されている。対象地域は全国及び9地域であり、実数及び10万人当たりの人数でも表示できる。対象期間は1989年から2003年までとなっており、各年でも全期間でも検索が可能となっている。

中皮腫統計

中皮腫統計は、オランダ中央統計局³⁹において集計されている。統計検索画面においてオランダ語で中皮腫を意味する「mesotheliom」を入力すると、1996年から2005年までの年代別、性別中皮腫患者数が出力される。

（２）石綿マップ⁴⁰

石綿マップは、オランダの石綿産業部門、各産業部門における事業者、事業者が使用していた石綿の種類及びその使用期間等を整理したデータベースである。データベースの整備までに2年を要した。

石綿マップは、1945年から1994年までのオランダ産業部門における石綿の使用等をカバーしている。1945年以前は石綿の使用量が非常に小さかったため除外されている。また、1993年7月1日よりオランダにおける石綿及び石綿含有製品の使用が禁止されたため、対象期間が1994年までとなっている。

石綿マップは、一般に公開され活用されているだけでなく、IASによっても活用されている。IASへの申請者の石綿ばく露の有無、ばく露の程度を判断するための材料として石綿マップを活用している。

石綿マップの概要については、次頁を参照されたい。

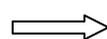
³⁸ <http://www.ikcnet.nl/cijfers/index.php?start=1&frequentiejaar=1&taal=en>

³⁹ <http://statline.cbs.nl/StatWeb/start.asp?lp=search>

⁴⁰ <http://www.asbestkaart.nl/>

職業一覧表からの検索

BEROEPEN	
Beroepsnaam	
administrateur	
afdraaier	
afschuurder	
afvalverwerker	
afvalwerker	
afvuller	
afwerker	
arbeidsanalist	
asbestmechler	
asbestzaager	
asfaltwerker	
assemblage-medewerker	



大工 (timmerman) を選択



BEDRIJFSTAK_CODE	BEDRIJFSTAK_SBI NAAM	BEROEP	BEROEPSTAK	BEROEPSCODE	KANS_OP BLOED	ACTIVITEIT	PERIODE	AANTAL	GEMID	MINIMUM	MAXIMUM	STD	CATEGORIE
3252	Asbest Cementwareindustrie	timmerman	7	999	3	overige medewerkers	1945-1949						c
3252	Asbest Cementwareindustrie	timmerman	7	999	3	overige medewerkers	1950-1954						c
3252	Asbest Cementwareindustrie	timmerman	7	999	3	overige medewerkers	1955-1959						c
3252	Asbest Cementwareindustrie	timmerman	7	999	3	overige medewerkers	1960-1964						c
3252	Asbest Cementwareindustrie	timmerman	7	999	3	overige medewerkers	1965-1969						c

企業分類コード 企業分類 SBI 名 職業 職業分類 職業コード ばく露機会 事業活動 期間 (ばく露)カテゴリ
 二(、)について、詳細は次ページ「コード表」を参照)

コード表 (<http://www.asbestslachtoffers.nl/pages/asbestkaart/ASBEST/CODES.html>)

ばく露カテゴリ

コード	記載
0	ばく露なし
a	0-0.5 繊維/cm ³
b	0.5-1 繊維/cm ³
c	1-2 繊維/cm ³
d	2-5 繊維/cm ³
e	5-10 繊維/cm ³
f	10 以上 繊維/cm ³

ばく露機会

機会コード	記載
0	ばく露機会なし
1	ばく露機会少ない
2	ばく露機会十分あり
3	確実なばく露機会あり

企業名や商品名からの検索

生産者 供給業者 製品種類 商品名

[Producenten](#) , [leveranciers](#) , [type product](#) , [handelsnaam](#)

STAD	LEVERANCIERS EN PRODUCTEN	BEDRIJFSNAAM	2de NAAM	3de_NAAM	TYPE PRODUCT	HANDELSNAAM	ASBEST_GEHALTE	BRON
		onbekend				Fibraflow	6% chrysotiel	Arbeidsinspectie asbesthoudendmaterialen; maart 1980
Sittard	Leverancier	Danbert Int. B.V.			Antidreun en carrosseriewerend materiaal voor chassis van auto's		14 a 15% chrysotiel	Arbeidsinspectie asbesthoudendmaterialen; maart 1980
		onbekend			asbest (spuitasbest)	Murofill		Arbeidsinspectie asbesthoudendmaterialen; maart 1980
Amsterdam	Producent	Promat N.V. brandpreventie en Hoogtemperatuur Isolatie			asbest calciumsilicaat platen en plafondtegels	Promabest-H	10% amosiet	KvK