

平成 19 年度

主要先進国における石綿健康被害救済に関する調査  
報告書

平成 20 年 3 月

東京海上日動リスクコンサルティング株式会社

## はじめに

平成 17 年 6 月末、兵庫県尼崎市の旧石綿製品製造工場の周辺住民に中皮腫が発症しているとの報道がなされて以来、環境経由のばく露を含めた、石綿による健康被害が社会的問題となった。同年 7 月末より、政府は、石綿問題に関する関係閣僚会合を重ね、この問題に対する取組を進めてきた。その取組の一環として、労災補償を受けずに亡くなった労働者、家族及び周辺住民を救済するための新たな法的措置を講じることとなり、平成 18 年 2 月 3 日に「石綿による健康被害の救済に関する法律」が成立した。

本調査では、我が国における石綿健康被害救済制度の適切な運用の参考とするため、主要先進国における類似制度等に関する各種情報を収集した。本調査においては、特に、我が国における石綿健康被害救済制度の運用に資するという観点から、調査対象国において、労災保険による補償制度とは別途の我が国制度と類似する石綿健康被害救済制度があるか否か、ある場合は、当該制度に焦点を置いて調査を行った。

具体的には、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を運用してきた経験をもとに、2007 年 4 月より、環境ばく露による中皮腫患者に対する補償制度を導入したオランダ、労災保険とは別途の石綿健康被害救済制度を導入したベルギー、及びニュー・サウス・ウェールズ州において粉じん疾患裁判所を設置し、専門家による迅速な裁判により救済を図っているオーストラリアについては詳細調査とし、現地において関係主体に対しヒアリング調査を実施した（本報告書第一部）。また、2006 年末に環境ばく露被害者を含めた中皮腫患者への新たな補償制度の導入を発表したイギリス、労災制度のもと石綿疾患患者の補償を行っている世界有数の工業国であるドイツの 2 ヶ国についても、文献調査を中心に、概況調査として、収集した情報を整理し、とりまとめた（本報告書第二部）。

なお、本調査を進めるにあたっては、独立行政法人労働安全衛生総合研究所 産業医学総合研究所（川崎施設）健康障害予防研究グループ 部長 森永 謙二先生、東洋大学法学部 山下 りえ子教授に、医学的、法学的観点から、ご助言、ご指導を頂いた。ご多忙にもかかわらず、快くお引き受けくださった先生方に改めて厚く感謝申し上げます。

本調査が、我が国における石綿健康被害救済制度の適切な運用の参考となれば幸甚である。

平成 20 年 3 月

東京海上日動リスクコンサルティング株式会社

なお、本報告書では、各国の文献について暫定的翻訳に基づき引用している。そのため、本報告書に記載されている内容を利用する際は、脚注に掲げている原典を直接参照頂きたい。

## 目 次

### 第一部 詳細調査

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| ・ オランダ .....                             | 1  |
| 1 . 石綿関連データ .....                        | 3  |
| ( 1 ) 石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量 .....           | 3  |
| ( 2 ) 石綿関連産業の状況 .....                    | 4  |
| 2 . 石綿健康被害の状況 .....                      | 5  |
| ( 1 ) 中皮腫による死亡者数 .....                   | 5  |
| ( 2 ) 中皮腫の発症者数 .....                     | 6  |
| 3 . 非職業ばく露被害者への新たな補償制度 ( TNS 制度 ) .....  | 8  |
| ( 1 ) 導入の背景 .....                        | 8  |
| ( 2 ) 根拠法令 .....                         | 8  |
| ( 3 ) 制度の概要 .....                        | 9  |
| 4 . 石綿被害者機構による補償 .....                   | 10 |
| ( 1 ) 目的 .....                           | 10 |
| ( 2 ) 給付対象者 .....                        | 10 |
| ( 3 ) 給付額 .....                          | 12 |
| ( 4 ) IAS の調停手続 .....                    | 12 |
| ( 5 ) IAS 制度を補完する制度 .....                | 13 |
| ( 6 ) IAS 制度及び TAS 制度の実施状況とこれまでの実績 ..... | 16 |
| 5 . 医学的診断パネル .....                       | 19 |
| ( 1 ) オランダ中皮腫パネル ( NMP ) .....           | 19 |
| ( 2 ) オランダ肺・結核専門家協会 ( NVALT ) .....      | 20 |
| 参考資料 .....                               | 22 |
| <br>                                     |    |
| ・ ベルギー .....                             | 50 |
| 1 . 石綿関連データ .....                        | 51 |
| 2 . 石綿健康被害の状況 .....                      | 53 |
| 3 . 石綿被害者補償基金の概要 .....                   | 54 |
| ( 1 ) 基金導入の背景 .....                      | 54 |
| ( 2 ) 基金の対象 .....                        | 54 |
| ( 3 ) 給付額 .....                          | 55 |
| ( 4 ) 年間申請数及び標準処理期間 .....                | 55 |
| ( 5 ) 医学的診断基準・認定方法 .....                 | 56 |

|                |    |
|----------------|----|
| （６）基金の財源 ..... | 56 |
| 参考資料 .....     | 57 |

|                                            |           |
|--------------------------------------------|-----------|
| <b>Ⅲ．オーストラリア .....</b>                     | <b>82</b> |
| 1．石綿関連データ .....                            | 85        |
| （１）生産量 .....                               | 85        |
| （２）輸入量 .....                               | 86        |
| （３）使用量 .....                               | 86        |
| 2．石綿健康被害の状況.....                           | 88        |
| （１）中皮腫による死亡者数.....                         | 88        |
| （２）ウィットヌームにおける石綿健康被害の状況.....               | 89        |
| 3．石綿製品メーカーによる被害者補償基金（James Hardie 社） ..... | 91        |
| （１）背景 .....                                | 91        |
| （２）医療研究・補償基金の設立.....                       | 91        |
| （３）新たな基金の設立 .....                          | 96        |
| 4．NSW 州粉じん疾患裁判所 .....                      | 100       |
| （１）NSW 州粉じん疾患裁判所とは.....                    | 100       |
| （２）DDT 請求対象疾患.....                         | 101       |
| （３）請求に関する優先順位 .....                        | 101       |
| （４）DDT の裁判手続上の特質.....                      | 102       |
| （５）裁判手続の流れ .....                           | 103       |
| （６）DDT 手続に前置される「請求解決プロセス」の導入 .....         | 105       |
| 5．石綿健康被害に係る調査研究・情報公開.....                  | 112       |
| （１）石綿健康被害に係る調査研究 .....                     | 112       |
| （２）石綿健康被害に係る情報公開 .....                     | 112       |
| 参考資料 .....                                 | 114       |

## 第二部 概況調査

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| ・イギリス .....                         | 129 |
| 1．石綿関連データ .....                     | 132 |
| （１）イギリスにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量 ..... | 132 |
| 2．石綿健康被害の状況 .....                   | 134 |
| （１）中皮腫死亡者数 .....                    | 134 |
| （２）中皮腫死亡者数のピーク予測 .....              | 137 |
| 3．非職業ばく露による中皮腫患者補償制度案 .....         | 138 |
| （１）支払対象 .....                       | 138 |
| （２）受給要件 .....                       | 138 |
| （３）給付額 .....                        | 139 |
| （４）財源 .....                         | 139 |
| （５）請求手続 .....                       | 139 |
| （６）請求見込み .....                      | 140 |
| 4．労災補償制度 .....                      | 141 |
| （１）労災補償制度 .....                     | 141 |
| （２）じん肺労災補償制度 .....                  | 147 |
| 5．中皮腫・石綿肺に関する情報収集システム .....         | 148 |
| 参考資料 .....                          | 149 |
| ・ドイツ .....                          | 156 |
| 1．石綿関連データ .....                     | 158 |
| （１）ドイツにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量 .....  | 158 |
| 2．労災補償制度と石綿健康被害の状況 .....            | 160 |
| （１）労災補償制度の法的根拠 .....                | 160 |
| （２）労災補償制度と石綿疾患 .....                | 160 |
| （３）給付内容 .....                       | 162 |
| （４）労災補償制度の実績と石綿健康被害の状況 .....        | 163 |
| 3．環境ばく露の取扱い .....                   | 167 |
| 4．石綿健康被害に関する情報収集システム .....          | 167 |
| （１）石綿粉じんばく露被用者中央登録機関の任務 .....       | 167 |
| （２）石綿粉じんばく露被用者中央登録機関データベースの内容 ..... | 167 |
| （３）登録者数 .....                       | 168 |
| （４）医療検査プログラム .....                  | 168 |

## 第一部 詳細調査

---

- . オランダ
- . ベルギー
- . オーストラリア

## ．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）。さらに、2006 年 11 月には、非職業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が発表され、2007 年 12 月 1 日、「非職業関連中皮腫患者に対する補償に関する規則」が発効した（TNS 制度）。

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"> <li>・ 鉱山がなかったため石綿の生産なし。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 消費のピークは 1975 年ごろ。</li> <li>・ 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。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 石綿健康被害の状況                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 潜伏期間は、石綿肺が 37.0 年、中皮腫が 40.5 年。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。2006 年 11 月のオランダ住宅・国土計画・環境省（VROM）の発表によると、一年間の中皮腫患者 400 人のうち、120 人程度が非職業ばく露によるものと推定している。</li> <li>・ 中皮腫のピークは 2017 年ごろで、年間 490 人が死亡との予測。</li> </ul> |
| 石綿健康被害救済制度の有無                  | 職業ばく露による中皮腫患者向け調停制度：IAS 制度<br>職業ばく露による中皮腫患者向け公的補償制度：TAS 制度<br>非職業ばく露による中皮腫患者向け公的補償制度：TNS 制度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 非職業ばく露による被害者のための公的補償制度（TNS 制度） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 石綿関連工場周辺住民の環境ばく露など、非職業ばく露による被害者に対する公的補償制度を 2007 年 12 月 1 日より導入。</li> <li>・ 生存中の被害者による申請に基づく補償が原則だが、2006 年 11 月 10 日以降に死亡した被害者の遺族に対しても特例として補償を行う。</li> <li>・ 給付額（2008 年）は、後述 TAS 制度と同じ 17,050 ユーロ（273 万円）。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## オランダの概要

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>職業ばく露による被害者のための調停制度（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。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、民間企業の使用者団体、公的企業の使用者団体、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"> <li>・ 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</li> <li>・ 中皮腫に罹患していると診断された人</li> <li>・ 使用者が特定・存在すること<br/>石綿被害者の遺族も請求資格を有する</li> </ul> <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（3,778.25 ユーロ（60 万円）/ 2008 年）を支払う。</p> <p>【給付額（2008 年）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神的損害：標準額 = 49,643 ユーロ（794 万円）</li> <li>・ 物的損害：2,760 ユーロ（44 万円）</li> <li>・ 被害者死亡関連費用：2,760 ユーロ（44 万円）</li> </ul> <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公的資金による前払い（立替金）を受けられる制度を設けた。給付額（2008 年）は 17,050 ユーロ（273 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 制度を補完する職業ばく露被害者のための公的補償制度（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（財源は公的資金）。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"> <li>・ 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</li> <li>・ 中皮腫の診断</li> <li>・ 使用者がつかめない、または、破産している</li> <li>・ いかなる中皮腫関連の申請・和解もしていない</li> <li>・ 申請者が請求時点で存命</li> </ul> <p>【給付額】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 17,050 ユーロ（273 万円）（2008 年）</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <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"> <li>・ オランダがん登録制度</li> <li>・ 石綿マップ（<a href="http://www.asbestslachtoffers.nl/">http://www.asbestslachtoffers.nl/</a> → Asbestkaart のタブを選択）: IAS が開発した、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職歴データベース</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

本章では、以下 1 ユーロ = 160 円で計算

## １．石綿関連データ

### （１）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年代に年間50,000トンの石綿を輸入していたとの指摘もある<sup>1</sup>。一方、消費のピークは、1975年ごろと考えられる。オランダでは、1997年に石綿製品の使用が禁止された。

#### 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

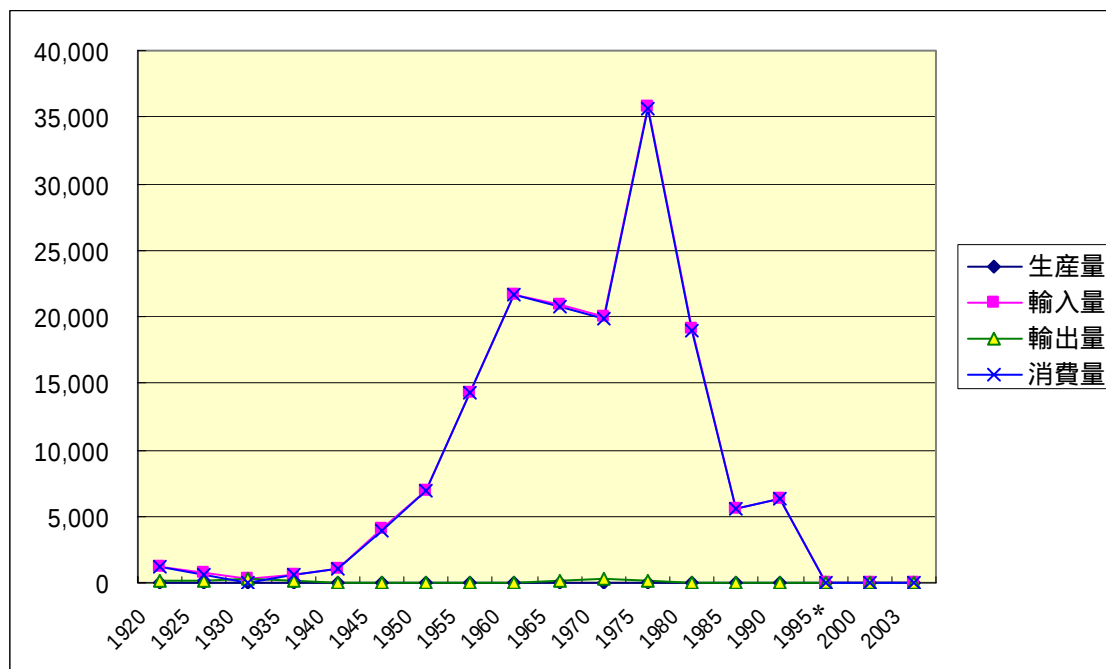
|       | 生産量 | 輸入量    | 輸出量 | 消費量    |
|-------|-----|--------|-----|--------|
| 1920年 | -   | 1,270  | 111 | 1,159  |
| 1930年 | -   | 252    | 231 | 21     |
| 1940年 | -   | 1,040  | -   | 1,040  |
| 1950年 | -   | 6,935  | 8   | 6,927  |
| 1960年 | -   | 21,725 | 36  | 21,690 |
| 1970年 | -   | 20,063 | 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

<sup>1</sup> 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）



\* 1995 年についてはデータなし

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

### （２）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、それまで石綿関連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）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 |

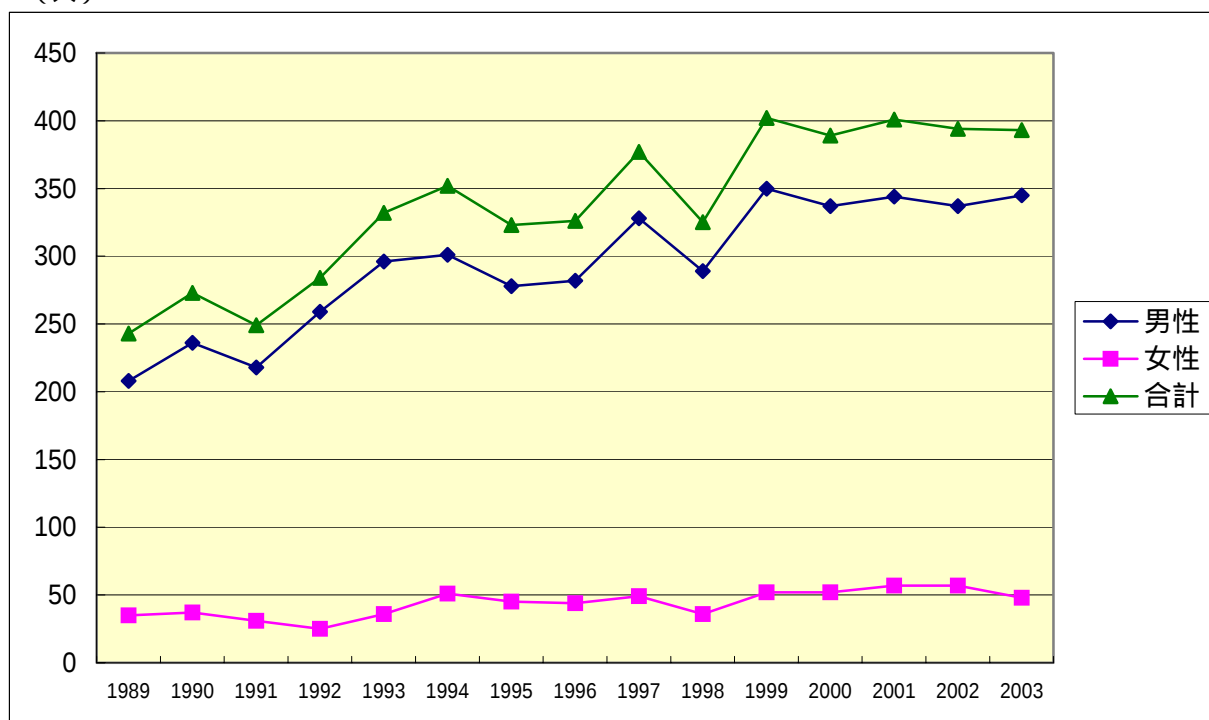
出典 ) Netherlands Cancer Registry 1989-2003

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。

(人) 中皮腫による死亡数の推移 (1989～2003 年)



出典 ) Netherlands Cancer Registry 1989-2003

## ( 2 ) 中皮腫の発症者数

オランダにおける中皮腫の発症者数は次頁図のとおりである。

性別で見ると、男性の中皮腫発症者数は、90年代は10万人当たり6～7人であったが、2000年以降は5人前後となっている。女性は10万人当たり1人未満で推移しており、男女合わせた平均発症数は、10万人当たり3人前後を推移している。年齢別で見ると、70代、80代の男性が多いことが分かる。

図 中皮腫発症数の推移（人/10 万人）

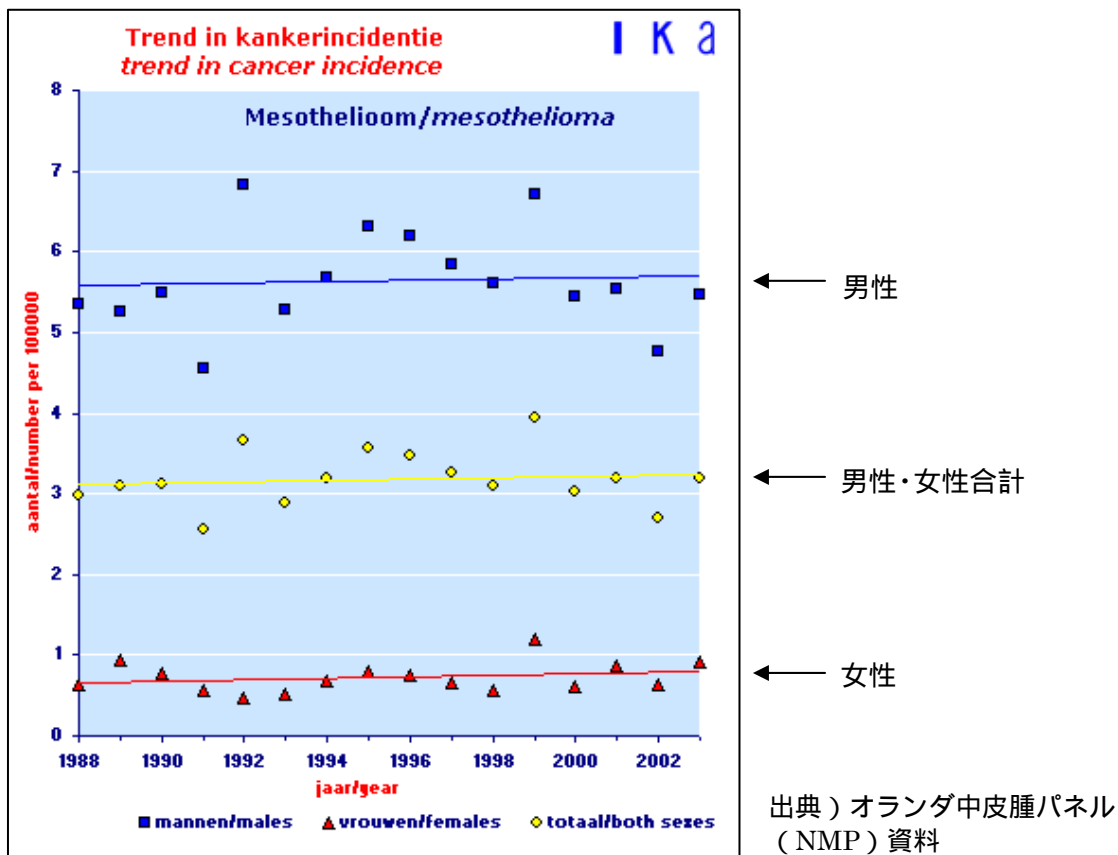
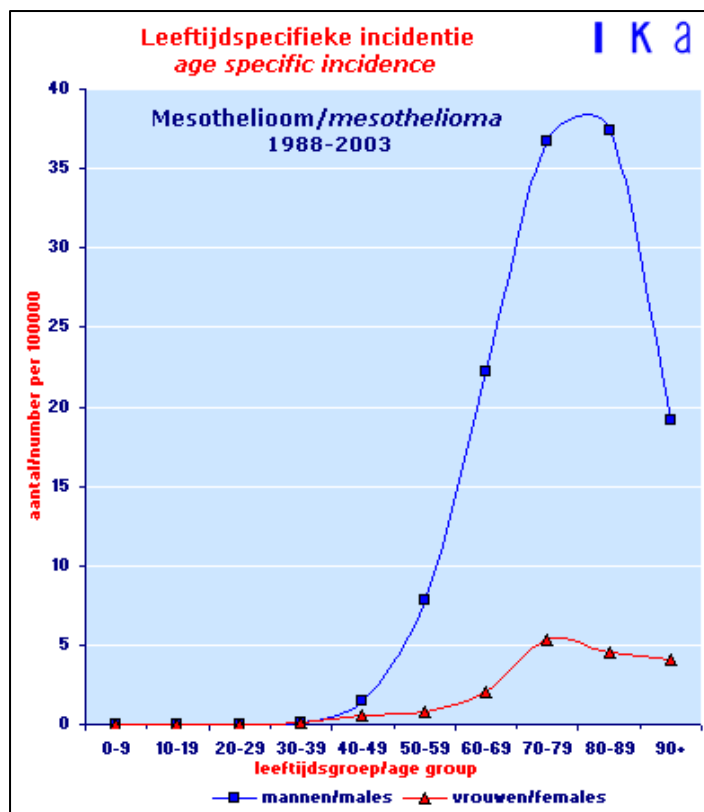


図 中皮腫患者の年齢別  
発症数（人/10 万人）→

■ 男性  
▲ 女性



出典) NMP 資料

### 3．非職業ばく露被害者への新たな補償制度（TNS 制度）

#### （１）導入の背景

オランダ東部に石綿製品を製造していた Eternit 社があり、近年環境ばく露を受けた被害者が東側に集中して発生し、環境ばく露による被害者への補償の問題が顕在化した。こうした事情を背景に、2006 年 11 月、オランダ住宅・国土計画・環境省（以下、「VROM」という）は、非職業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。給付額は、使用者からの補償が受けられない職業ばく露による被害者のための政府の公的補償制度（４．で後述する TAS 制度）と同額であり、政府が補償金を支払った後に、回収可能な場合は、責任企業に求償するものとされている。本制度に係る政府の費用としては約 200 万ユーロ（3.2 億円）が見込まれている<sup>2</sup>。

VROM による新たな補償制度（TNS 制度と呼ばれる）では、TAS 制度でも救済されない人を救済の対象とする。本制度を導入した「非職業関連中皮腫患者に対する補償に関する規則」の解説によると、職業上のばく露による被害者と、非職業ばく露による被害者とで、政府として公平な対応ができていないことが今回非職業ばく露による被害者にも補償制度を導入した理由と説明している<sup>3</sup>。

上記 2006 年 11 月の VROM のプレスリリースによると、中皮腫による被害者 400 人のうち、約 120 人が非職業的ばく露と見られている。新しく導入される TNS 制度では、一人親方や農家などの被害者も対象となる。こうした人々は、環境ばく露被害者とされる 100 ～ 120 人のうち、10%程度と見込まれている<sup>4</sup>。

#### （２）根拠法令

正式な手続としては、オランダ環境管理法において、VROM大臣に補償制度に関する規則を発令できる権限を与えるよう改正する。但し、環境管理法の改正手続には１年半ほど時間がかかるため、2007年12月1日、暫定的に予算法に基づき、「非職業関連中皮腫患者に対する補償に関する規則」が制定された。

なお、補償は現在生存中の被害者が対象となるが、VROMが非職業ばく露被害者の補償を発表した2006年11月10日から本規則が発効するまでの移行期間の特例措置として、2006年11月10日から2008年6月1日までの期間に死亡した被害者の遺族についても、被害者の権利を法的に継承する者として、補償申請を行うことができる。

---

<sup>2</sup> <http://www2.vrom.nl/pagina.html?id=10564>

<sup>3</sup> 「非職業ばく露中皮腫規則」解説§1.契機を参照（本章参考１「非職業関連中皮腫患者に対する補償に関する規則」）

<sup>4</sup> 2007 年 9 月に実施した VROM 担当者へのヒアリングに基づく。

### ( 3 ) 制度の概要

#### 補償対象

対象疾病は中皮腫のみである。中皮腫の診断規約は、TAS 制度の附属書として規定されているものを準用する（本章末参考2を参照）。

補償を受ける権利を有する者は、申請を行う時点で生存中の被害者本人であるが、下記の通り、一定の条件の下、特例として遺族も申請を行うことができる。

#### ■ 被害者本人

職業上のばく露により中皮腫を罹患したのではない者。かつ、補償申請を行う時点で生存中であり、悪性中皮腫診断規約の適用が確定している者。

#### ■ 遺族

被害者自ら補償申請を行ったが、その決定が下る前に死亡した場合、または、被害者が2006年11月10日から2008年6月1日までの期間中に死亡した場合、遺族も補償の対象となる。後者は、非職業ばく露による被害者に対し、補償を行うことを政府が決定しこれを公表した日（2006年11月10日）以降、規則の施行から遅くとも半年後の期間内に死亡した被害者の遺族に対する特例である。

#### ばく露要件

政府が補償を引き受ける要件として、オランダ国内でばく露を受けたこと、また、発症までの潜伏期間を考慮して、申請日時点から遡って過去10年から60年の間に、オランダに10年間居住していることが求められている。

#### 給付額

補償は、無形の損害（精神的損害、苦痛）に対する補償とされる。給付額は毎年物価スライド調整されるが、2008年の給付額は職業ばく露被害者に対する公的補償である TAS 制度と同様 17,050 ユーロ（273 万円）である。

#### 制度の運営

制度の枠組みは、後述する TAS 制度と同様で、申請に対して補償を受ける権利の有無を確定するのは社会保険銀行（SVB）である。IAS は、申請者が補償を受ける権利を有するか否かについて SVB に助言を行う。

#### 4．石綿被害者機構<sup>5</sup>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（Instituut Asbestslachtoffers / 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。IASによる制度の概要については、『平成18年度 主要先進国における石綿健康被害救済に関する調査報告書』にまとめられているため、本項では、2007年9月に実施したIASに対するヒアリングにより新たに明らかになった事項を中心に取りまとめる。

##### （１）目的<sup>6</sup>

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）、民間企業の利用者団体、公的企業の利用者団体、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。

こうした目的を達成するため、1) 標準化された手続、2) 各手続における期限の導入、3) 標準化された給付額、4) 上訴可能性の排除、5) 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するとしている。

##### （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。

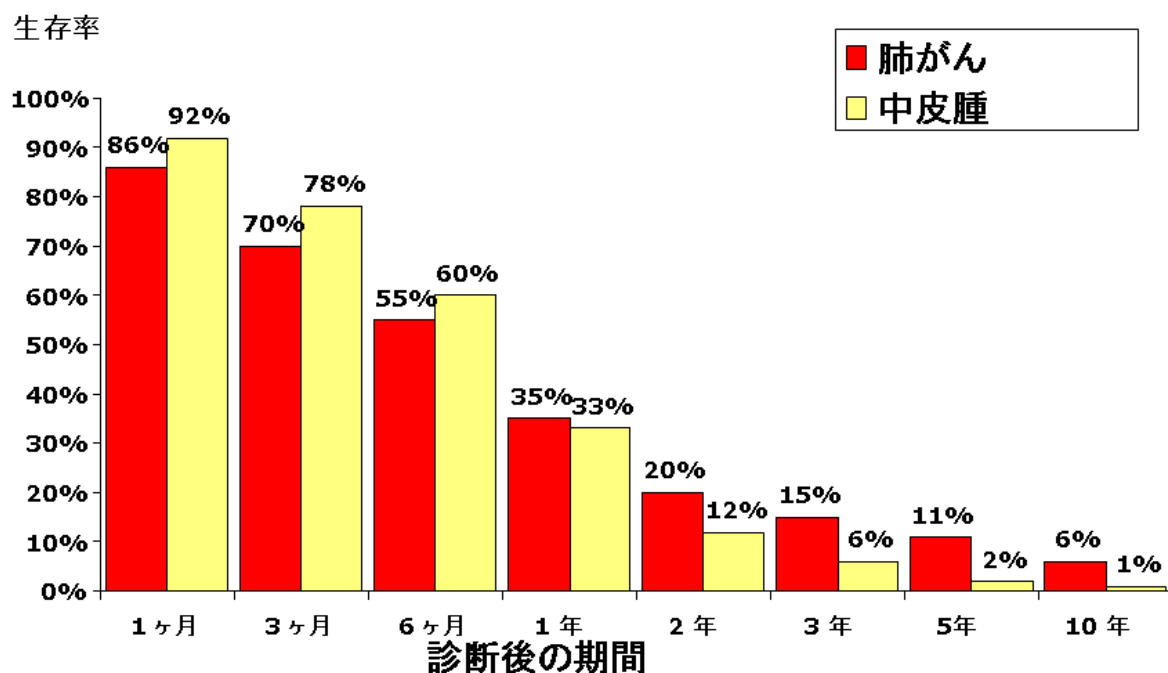
- オランダ中皮腫パネル（NMP）又はオランダ肺・結核専門家協会（NVALT）による中皮腫との診断の確認を得ること
- 1997年6月6日に生存していること
- 労働環境において石綿にばく露したこと
- オランダ法のもとで雇用契約を結んでいること
- 使用者が特定され存在することという要件を満たす労働者、又は当該労働者と同居している者

<sup>5</sup> IASについては、Waterman et al., “The Dutch Institute for Asbestos Victims”, International Journal of Occupational and Environmental Health, Vol. 10, 2004, pp.166-176 に詳しい。IASのホームページも参照（<http://www.asbestslachtoffers.nl/>）。

<sup>6</sup> 同上

IAS による調停及び補償の対象となる疾病は、中皮腫患者のみに限定されている。しかし、下図に示した肺がん患者と中皮腫患者との生存率を比較してみると、肺がん患者が中皮腫患者よりも発症から早期に亡くなってしまうことを示している。こうしたことから、オランダでは、病状の進行性を考え、肺がんを対象疾病とすべきとの議論が出ているが、現時点では、石綿ばく露により影響を受けた肺がん患者がどのくらいいるのか科学的推計にかなりの幅がある（肺がん患者数全体の 1%～12%と言われている）。そのため 2007 年 9 月に IAS に対して行ったヒアリングでは、肺がんを対象疾病とする法理は十分に明らかにされておらず、まずは肺がん患者のうち石綿ばく露による影響を受けた者の割合について、推計調査を行うところであるとのことであった。

図 肺がんと中皮腫の生存率の比較



出典) IAS 資料

なお、遺族については、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 制度による給付（（5）にて後述）を受け取る権利を有する。その要件は、1) 請求者が存命の間に調停の請求を提起していたこと、2) 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。

### ( 3 ) 給付額

IAS 制度のもとでの給付額は毎年物価スライド調整され、2008 年は以下の通りとなっている。

IAS における給付額（毎年物価スライド調整あり）

|          | 2002 年     |            | 2008 年     |            |
|----------|------------|------------|------------|------------|
| 精神的損害    | 44,350 ユーロ | ( 710 万円 ) | 49,643 ユーロ | ( 794 万円 ) |
| 遺族への物的損害 | 2,464 ユーロ  | ( 39 万円 )  | 2,760 ユーロ  | ( 44 万円 )  |
| その他物的損害  | 2,464 ユーロ  | ( 39 万円 )  | 2,760 ユーロ  | ( 44 万円 )  |
| 合計       | 49,278 ユーロ | ( 788 万円 ) | 55,163 ユーロ | ( 882 万円 ) |

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、通常の医療については国民が医療費を負担することではなく、全て税金により賄われている。

### ( 4 ) IAS の調停手続

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 3,778.25 ユーロ（付加価値税（VAT）含む）（60 万円）を支払わなければならない。IAS 事務局は 3 名で、調停手続として申請者へのインタビューは、この種の請求処理に特化した外部企業である BSA-schadeclaims の職員によって行われる。BSA は、IAS として業務を行う。

申請処理チームは、チームリーダーが 1 名、申請書類担当が 3 名、申請書類アシスタントが 2 名で構成されている。中皮腫患者に対しては、手続の遅延は許されないため、BSA の担当者が病気になったり、休暇を取ったりするときには、すぐに代われるように、BSA は柔軟な予備人員を有している<sup>7</sup>。

IAS における調停手続は、以下のとおりである。

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、職歴、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）。

<sup>7</sup> 2007 年 9 月に実施した IAS へのヒアリングに基づく。

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。

申請者へのインタビューでは、1945 年から 1989 年までのオランダにおける職場での石綿の使用と石綿ばく露についてのデータベースである石綿マップを利用する（詳しくは、昨年度報告書 P144～145 を参照）<sup>8</sup>。このデータベースは、オランダの 2 つの大学の疫学部門により、IAS の指示で開発されたものである。申請書類を処理する担当者は、職業、業種、及び製品についての情報を検索するために、このデータベースを活用している。なお、インタビューの質問項目は、本章末に参考 5 として添付しているので参照されたい。

#### （５）IAS 制度を補完する制度

##### 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、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当初想定していた手続期間を超過する、平均 8.9 ヶ月を要し、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、公的資金から補償を立て替えて迅速に支払う「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 17,050 ユーロ（273 万円）（2008 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医学的診断パネル（５．で後述する NMP 又は NVALT）により確認されている
- 被害者が存命している
- 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

<sup>8</sup> IAS が開発した石綿関連職業データベースは、IAS のホームページ <http://www.asbestslachtoffers.nl/> から、「Asbestkaart」のタブを選択。

なお、被害者が次項で説明する公的補償制度である 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 制度による支払いとみなされる（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 17,050 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。補償給付に関する最終的な決定は SVB が行う。

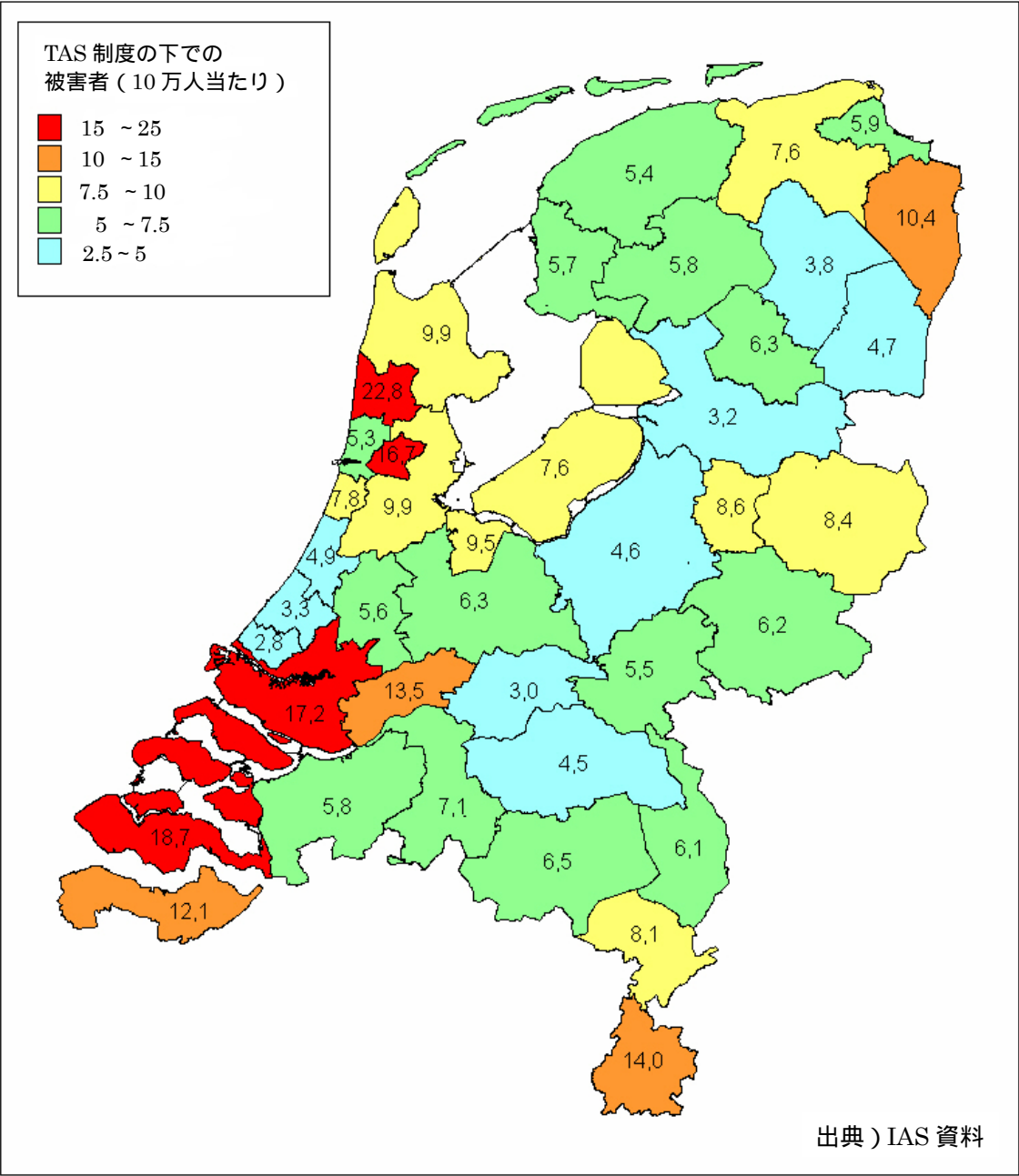
TAS 制度の給付を望む申請者は、以下の条件を満たさなければならない。

#### TAS 制度における給付要件

- 労働現場における石綿へのばく露
- 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
- 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 制度による補償を給付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。

図 TAS 制度に基づき補償を受けている被害者の分布（住民 10 万人当たり）



( 6 ) IAS 制度及び TAS 制度の実施状況とこれまでの実績

集計中の 2007 年を除き、毎月申請数と同程度の件数が解決されている。

表 申請数 ( 2000 年 1 月 ~ 2007 年 8 月 )

| 年月   | 1  | 2   | 3   | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 合計    |
|------|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
| 2000 | 1  | 116 | 135 | 56 | 45 | 45 | 42 | 38 | 30 | 37 | 25 | 24 | 594   |
| 2001 | 14 | 28  | 14  | 22 | 14 | 16 | 22 | 19 | 24 | 19 | 37 | 15 | 244   |
| 2002 | 26 | 25  | 18  | 14 | 18 | 15 | 16 | 19 | 25 | 33 | 31 | 20 | 260   |
| 2003 | 25 | 33  | 27  | 27 | 26 | 18 | 42 | 41 | 29 | 20 | 21 | 33 | 342   |
| 2004 | 19 | 23  | 42  | 42 | 25 | 30 | 33 | 30 | 31 | 23 | 26 | 19 | 343   |
| 2005 | 31 | 32  | 22  | 24 | 36 | 37 | 22 | 42 | 35 | 30 | 34 | 30 | 375   |
| 2006 | 31 | 24  | 38  | 29 | 25 | 26 | 40 | 30 | 29 | 32 | 42 | 26 | 372   |
| 2007 | 40 | 26  | 37  | 52 | 48 | 28 | 46 | 32 |    |    |    |    | 309   |
| 合計   |    |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 2,839 |

出典 ) IAS 資料

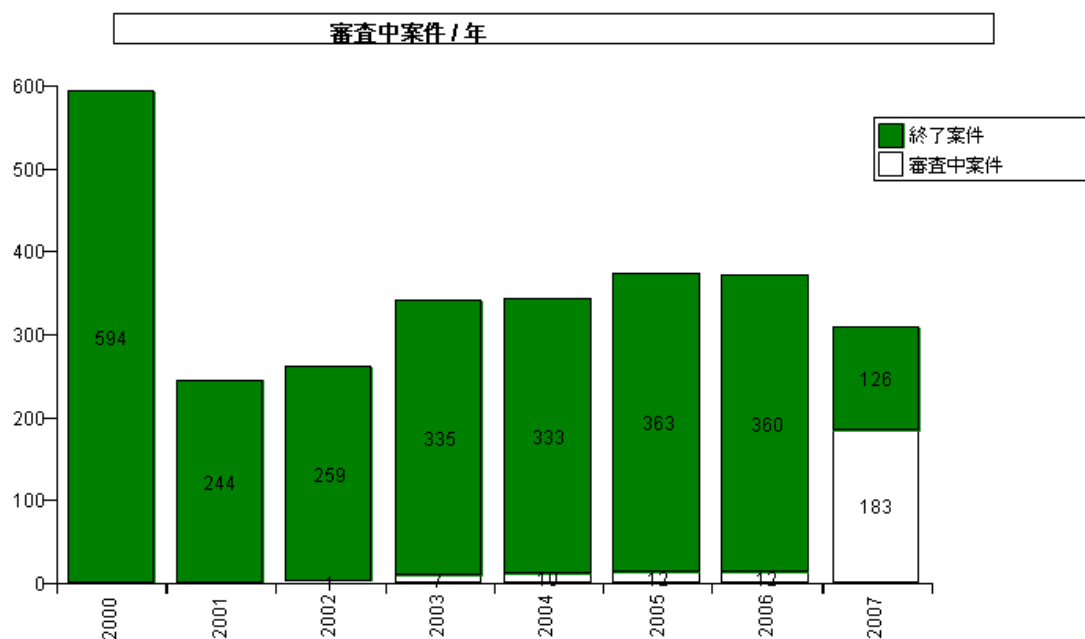
表 終了件数 ( 2000 年 1 月 ~ 2007 年 8 月 )

| 年月   | 1  | 2   | 3   | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 合計    |
|------|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
| 2000 | 1  | 116 | 135 | 56 | 45 | 45 | 42 | 38 | 30 | 37 | 25 | 24 | 594   |
| 2001 | 14 | 28  | 14  | 22 | 14 | 16 | 22 | 19 | 24 | 19 | 37 | 15 | 244   |
| 2002 | 26 | 25  | 18  | 14 | 18 | 15 | 16 | 19 | 24 | 33 | 31 | 20 | 259   |
| 2003 | 25 | 33  | 27  | 26 | 24 | 18 | 41 | 40 | 28 | 20 | 21 | 32 | 335   |
| 2004 | 19 | 23  | 42  | 42 | 25 | 30 | 33 | 30 | 31 | 23 | 26 | 19 | 343   |
| 2005 | 31 | 31  | 21  | 24 | 33 | 35 | 21 | 42 | 31 | 30 | 34 | 30 | 363   |
| 2006 | 30 | 23  | 38  | 29 | 24 | 26 | 38 | 29 | 27 | 30 | 41 | 25 | 360   |
| 2007 | 29 | 22  | 20  | 25 | 14 | 8  | 7  | 1  |    |    |    |    | 126   |
| 合計   |    |     |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 2,614 |

2000 年の件数が多いのは、1997 年から 2000 年の申請を取りまとめた件数であるため。

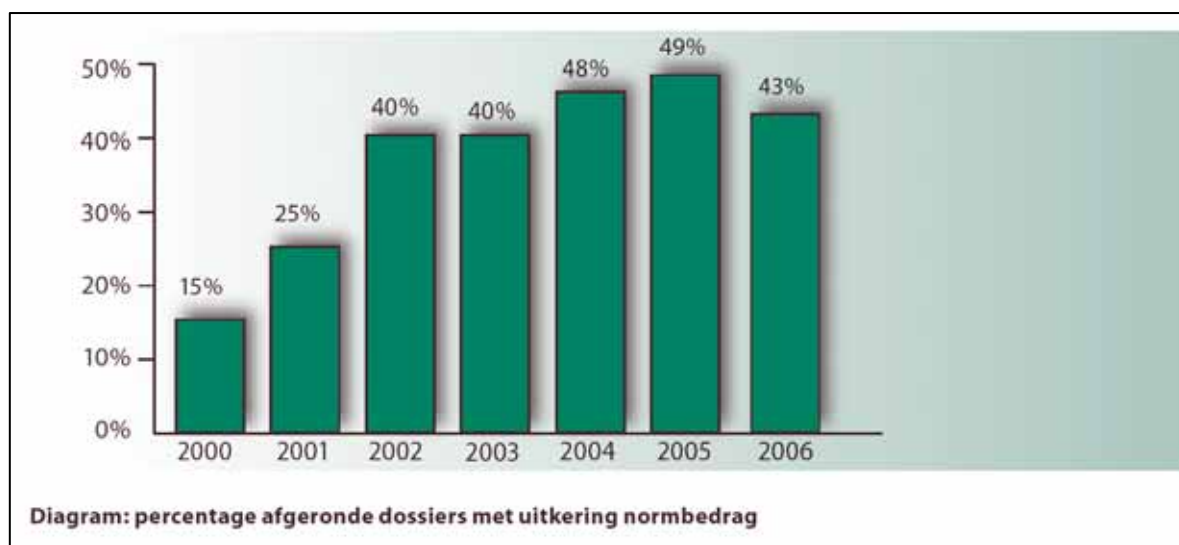
出典 ) IAS 資料

図 IAS における審査中の件数



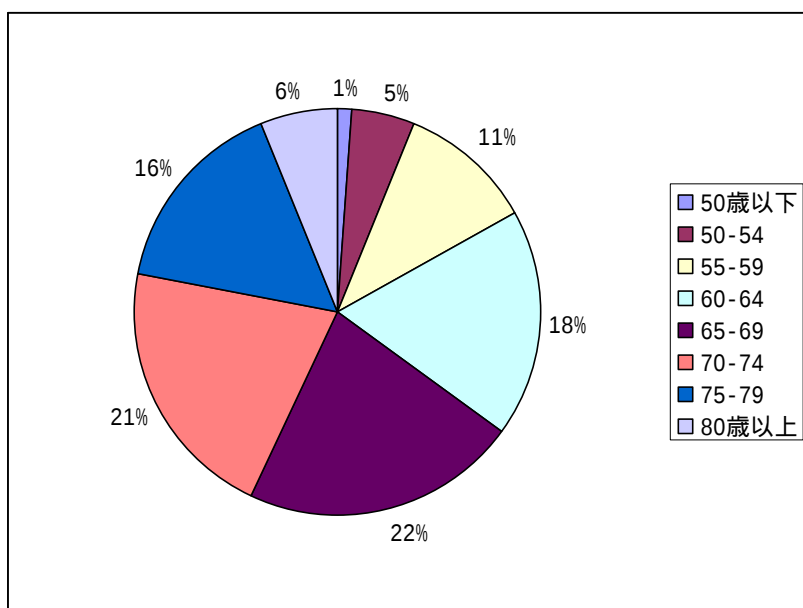
出典) IAS 資料

図 2006 年までの IAS における調停成功の割合



出典) IAS 資料

図 TAS 制度に基づき補償を受けた被害者の年齢分布



出典 ) leeftijdverdeling TAS-gerechtigden 2000-2006 に基づく IAS 資料

## 5．医学的診断パネル

IAS の調停手続では、医学的診断は IAS 内部では行わず、病理の専門医及び肺の専門医で構成される専門家パネルに診断を依頼する。

IAS は、申請者との最初のコンタクトと同時に病理の専門医で構成される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、その事案は肺の専門医で構成されるオランダ肺・結核専門家協会（NVALT）に委ねられる。

NVALT の診断パネルは、3 人の肺専門医で構成され、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。

以下では、2007 年 9 月に実施した NMP 及び NVALT へのヒアリングの概要を紹介する。

### （1）オランダ中皮腫パネル（NMP）

NMP は、1970 年代に設立され、活動を始めて既にほぼ 30 年が経っている。パネルは、病理学者のみで構成されており、細胞診も取り扱う。NMP が現在行っている業務のほとんどは、IAS のために行っている。パネルのメンバーは現在 5 名で、6～7 週間に一度集まり、一回につき 3～4 時間を費やして議論を行う。NMP は、IAS のために NMP が診断を行ったケースの数に基づいて IAS から費用の払戻しを受ける。患者の大部分は、IAS に申請を行っているため、ほとんどの場合（およそ 75%のケースについて）、IAS にその費用を負担してもらうことができる。NMP の運営にかかる費用も、IAS が負担している。

NMP は、年間約 400 件を受け付けている。オランダでは、中皮腫の発症件数はおよそ年間 350 件であるが、発症件数は、緩やかにではあるが、上昇してきていると考えられている。年間 400 件もの多くのケースを持っているということは、NMP は毎月多くのケースを処理しなければならないということである。そこで NMP では、2 人の病理学者が協力して事前にその月の案件全てを見て、予備的な病理レポートを作成しておくことにしている。そしてパネルのメンバー全員が集まったときに、事前レポートをもとに全てのケースについて議論する。こうすることで問題のないケースについては、迅速に議論を進めることができる。

また、NMP での診断では基本的に臨床情報も求める。時に非常に限られた臨床情報しかないこともあるが、そうした場合、多くの病理学ラボが NMP に生検、細胞診検体を送ってくる。NMP が細胞診を行う場合は、画像も含めた詳細な臨床情報を求めるが、必ずしも全ての臨床情報を入手しなければならないというわけではない。また、NMP では、NMP が必要であるとする全てのケースについてもう一度染色検査を行う。

NMP が石綿ばく露歴の情報を得ることもあるが、これはよくあることではない。IAS のばく露歴に関する調査は、NMP の診断と同時、あるいは NMP の診断よりも少し後になってから開始されるため、NMP がケースを判断する時点では、ばく露歴に関する情報を持っていない。つまり、通常、NMP が診断を下す際には、ばく露歴は見ない。ただ、患者を診た肺専門医が石綿ばく露はないと示しているときがあり、そのような場合には、NMP はより慎重にケースを見る。

診断を下すことができる程度に十分な情報を NMP が持っていない場合、例えば生検が小さすぎて診断を下すことができないと NMP が判断した場合は、オランダ肺・結核専門家協会（NVALT）が当該案件を判断するよう助言する。この場合、NMP は、NVALT に画像と臨床情報を送るように、IAS に助言する。

## （２）オランダ肺・結核専門家協会（NVALT）

NVALT は、設立から 20 年以上を経ている古い組織である。NVALT の中皮腫ワーキンググループは呼吸器専門医 13 名で構成されている。この 13 名は特に中皮腫に関心を持っているメンバーである。メンバー全ては、中皮腫の発生率が高い地域で活動している医者で、非常に小さな病院で働いている医者から、大学病院で働いている医者までいる。彼らが共通して持ち合わせているのは、この仕事をするために必要とされる豊富な臨床経験である。中皮腫ワーキンググループでは、年に 2 回会合を開催し、中皮腫について話し合う。メンバーは、新たな発展について議論し、お互いから学び、経験を共有する。NVALT のパネルメンバーは、ボランティアであり、自ら進んで NVALT 中皮腫ワーキンググループに参加している。彼らはこの仕事をするのを誇りに思っており、金銭的報酬を期待していないが、運営経費として、IAS の資金から、患者 1 人に対して 300 ユーロ（48,000 円）を受け取っている。この費用はその患者を診た 3 人の医者で分けており、残った分を NVALT に充てている。

NVALT による診断の際、チェックする書類は数多くある。兆候について、石綿ばく露、ばく露から発症までの期間、放射線画像、特定の特徴、その他のがんの存在、片側胸郭の収縮、当該疾患の進行性（進行しているのか、長期間安定しているのか）、中皮腫であるとの証拠はないが中皮腫である可能性が高いとする診断書、患者が男性であれば、年齢などを確認する。最初に NVALT が試みるのは、これらの項目全てのリストを作成し、そのリストを埋めるようにすることである。そしてこのリストに基づいて、NVALT は診断を行う。しかし、多くの場合、入手できないデータがある。X 線が 1 枚だけという場合もあるし、ばく露歴については何も分からない場合もある。また、患者が、いつ、どこで、どのように亡くなったのか、誰も分からない場合もあり、リスト作成はうまく行かないことが多い。多くのデータが不足している中で、NVALT ではメンバーの臨床経験だけに頼って判断を行っているため、NVALT の中皮腫ワーキンググループのメンバーから、ケースごとに 3 人で診断パネルを構成し、診断を行うことで、責任を共有し、かつ分散させている。

なお、NVALT の診断は IAS の委託によるものであるため、NVALT が直接患者とコミュニケーションを取ることはない。患者は、NVALT に直接連絡をしたり、NVALT を訪ねて、診断が間違っていると言うことはできないことになっている。

## 参考資料

参考 1 : 「非職業関連中皮腫患者の補償規則」(一部抜粋)

参考 2 : 石綿被害者に対する補償に関する法令 附則 - 悪性中皮腫診断規約

参考 3 : IAS 年次報告書 2006 年版要旨

参考 4 : オランダ医療保険制度

参考 5 : 石綿被害者機構 (IAS) による患者へのインタビュー項目

## § 2. 補償を受ける権利およびその額

### 第 2 条

次にあてはまる者は、補償を受ける権利を有する。

- a. 補償申請を行う時点で生存中の者
- b. 悪性中皮腫診断規約（訳注：本章参考2を参照）の適用が確定している者
- c. 石綿ばく露は従業員としての作業時に起こっていないと考えられる者
- d. 石綿被害者に対する補償に関する法令第 10 条 a および第 10 条 b に基づく補償金の対象とはならない者
- e. 石綿被害者に対する補償に関する法令に基づく補償金を受領していない者
- f. 悪性中皮腫が確認されたことに関して、外国の制度に基づく補償金を受領、または補償金の申請を行い、この申請についての決定がまだ下りていない者
- g. 悪性中皮腫が確認されたことに関して、無形の損害に対する補償は受けていないが、補償の形式によらず 16,655 ユーロを上限とする額を受領したことがある者、なおかつ
- h. 民法第 1 巻第 10 条第 1 項および第 11 条が定めるように、少なくとも 10 年間にわたり連続してオランダに居住しており、この期間が補償請求の時点に先立つこと 10 年から 60 年の範囲にある者

### 第 3 条

1. 第 2 条に定める者の遺族は、次の場合に補償を受ける権利を有する。
  - a. 第 2 条に定める者が自ら補償申請を行ったが、その決定が下る前に死亡し、かつ第 2 条 b から h までは死亡した本人にあてはまる場合、または
  - b. 第 2 条に定める者が 2006 年 11 月 10 日から 2008 年 6 月 1 日までの期間中に死亡し、かつ第 2 条 b から h までは死亡した本人にあてはまる場合
2. 第 1 項 a または b の場合、第 2 条に定める者が補償申請をしていれば、第 1 条第 1 項 g の適用により誰を遺族とするかについては、第 2 条に定める者が死亡した時点の状況に基づいて判断する。
3. 第 1 項 b の場合、第 2 条に定める者が補償申請をしていなければ、第 1 条第 1 項 g の適用により誰を遺族とするかについては、補償申請が行われた時点の状況に基づいて判断する。
4. 遺族は、第 2 条に定める者に悪性中皮腫が確認されたことに関して、無形の損害に対する補償は受けていないが、補償の形式によらず 16,655 ユーロを上限とする額を受領したことがある場合に限り、補償を受ける権利を有する。
5. 第 1 項 a の場合、請求の審査は遺族のために継続される。ただし、遺族が審査の継続を望まないと表明する場合はこの限りではない。

6. 遺族が1名以上であれば、遺族はそのうちの1名に対し、本法令の執行のための代表権が与えられるよう計らう。これには、補償金を受領することも含む。

#### 第4条

1. 補償は、無形の損害に対する補償とし、その額は16,655ユーロとする。
2. 第2条に定める者またはその遺族が、悪性中皮腫が確認されたことに関して無形の損害に対する補償をすでに受けており、その額が16,655ユーロよりも低ければ、補償の額はすでに受領した金額と16,655ユーロの差額とする。
3. 2001年所得税法に従う税金、または社会保障財源法に従う社会保険料の支払い義務が発生する場合、第2項の適用にあたっての補償の額は、支払うべき税金および社会保険料の分を差し引いた額を考慮する。

#### §3. 申請および情報提供義務

#### 第5条

1. SVB（社会保険銀行）は、申請に応じて補償を受ける権利の有無を確定する。
2. 補償申請は、SVBが用意した申請書を用いて、SVBに提出される。
3. 第2条に定める者は、次のために、民法第3巻第74条に定める撤回不能の権能をSVBに与える。
  - a. 無形の損害について、第4条第1項に定める額を限度とする額、または大臣と責任を問われた当事者の間で合意した場合はこれを超える額の返済を法的に求めること
  - b. 民法第6巻第106条第2項第2文に定める通知を、第2条に定める者が自ら行っていない場合に行うこと、および
  - c. 無形の損害に対する賠償を、第2条に定める者に代わって徴集すること
4. SVBが第3項に定める権限を行使せず、第2条に定める者が申請後に無形の損害に対する賠償を受領する場合、第2条に定める者はこの旨を遅滞なくSVBに通知し、補償を全額、または賠償が補償よりも少額の場合はその分をSVBに返済する。
5. 補償申請が遺族により行われる場合、第2項から第4項までを準用する。

#### 第6条

1. 第2条に定める者は、補償申請にあたり、SVBもしくはSVBが指定した者または機関に対し、いかなる場合でも以下を提供する。
  - a. 悪性中皮腫の診断に必要な情報および証拠
  - b. 民事訴訟により損害賠償請求をしたことがあった場合には、その情報および証拠
  - c. 悪性中皮腫が確認されたことに関して、すでに受領した無形の損害に対する補償についての情報および証拠、および
  - d. 石綿ばく露ならびにばく露があった期間に関する情報、また可能であればその証拠

2. 第 2 条に定める者は、SVB もしくは SVB が指定した者または機関に対し、それらの求めに応じて、または本人の意思で、本法令の執行に必要なその他の情報および証拠を提供し、さらに必要な場合に妥当な範囲で協力する。
3. 第 3 条第 1 項 b のケースで遺族が補償申請を行う場合、第 1 項および第 2 項を準用する。
4. 第 3 条第 1 項 a のケースで遺族が補償を受ける権利を有する場合、第 2 項を準用し、遺族は SVB に対し、悪性中皮腫が確認されたことに関してすでに受領した無形の損害に対する補償についての情報および証拠を提供する。
5. 第 3 条第 1 項 b の場合、遺族は 2008 年 11 月 30 日まで（この日を含む）補償申請を提出することができる。

#### § 4. 支払いおよび返還請求

##### 第 7 条

補償は SVB により、第 2 条に定める者または第 3 条に定める遺族に対して、できる限り早急に支払われる。

##### 第 8 条

1. SVB は、補償を受ける者が次に該当する場合、補償給付の決定を再考、または撤回する。
  - a. 補償給付の決定後に、補償を受ける権利の確定にあたって考慮されたと考えられる支払いを受領した、または
  - b. 第 5 条第 4 項および第 6 条第 1 項から第 4 項までに定める義務を履行しなかった、または適切に履行しなかったために、補償給付が不当に決定された、または不当に高額な補償が決定された
2. 緊急の対応を要する理由がある場合、SVB は、再考または撤回を全面的もしくは部分的に放棄する決定を行うことができる。
3. 第 1 項の決定の結果として、不当に給付された、または不当に高額が認められた補償、もしくは別のかたちで過度に支払われた補償については、補償の給付を受けた者からの返還が求められる。

#### 解説

##### § 1. 契機

2006 年 11 月 10 日、内閣は、中皮腫の疾患が確認され、石綿被害者に対する補償に関する法令（Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers、TAS 法令）の対象とはならない者に対する補償に関する制度を設けることを決定した。石綿ばく露が従業員としての作業中に起こった場合にのみ、TAS 法令に基づく補償を受ける権利が主張できる。2006 年 11 月 10 日の閣議決定は、本法令、非職業関連中皮腫被害者に対する補償に関する法令（以下「TNS

法令」と記述)をもって説明され得る。本法令に基づき、被った無形の損害についての財政的補償が一定の条件下で可能となった。こうして、非職業関連中皮腫被害者が社会的に認知されることになる。

オランダでは、毎年約 400 人が悪性中皮腫と診断されている<sup>9</sup>。悪性中皮腫は、石綿繊維へのばく露が原因で生じる胸膜、腹膜、心膜のガンの一種である。1980 年代末以降、中皮腫被害者は、損害賠償を求めて石綿ばく露について責任のある者に対する民事訴訟を続けている。これは、多くの場合感情的で、かつ時間のかかる手段である。疾患の深刻さに加え、進行が速いこと(中皮腫患者は、一般的に診断から 1 年以内に死亡する)から、犠牲者は訴訟の判決が下る前に死亡することが多い。

これらの被害者が歩む法律的な苦難の道を短縮する目的で、1998 年末に石綿被害者協会に関する覚書が交わされた。この覚書は従業員としての状況下で石綿ばく露を受けた被害者に特化したもので、石綿被害者委員会(Comité Asbestslachtoffers)、雇用者および被雇用者団体、保険業者連合会(Verbond van Verzekeraars)、社会問題・雇用省、法務省が当事者として参加していた。この覚書の一環として、石綿被害者協会(Instituut Asbestslachtoffers、IAS)が設立された。IAS は、覚書および裁判の状況に基づき、被害者と責任を問われている当事者(雇用者)間の調停を行う。この際、有責任者による損害賠償の支払いは、最重要の基本原則である。この覚書のセーフティネットとして、2000 年 1 月 26 日より TAS 法令が存在している。TAS 法令は、工作中に石綿ばく露を受けたが、責任のある雇用者が見つからない、または倒産した中皮腫被害者、もしくは時効により損害賠償請求権を行使できなくなった中皮腫被害者のための保護手段である。2003 年初め、TAS 法令に立替金規則が追加された。これは、無形の損害の補償について、国はその責任の引き継ぎまたは補償は行わないとの従来の見解を考慮したものである。2003 年中に、TAS 法令の適用範囲は、石綿に被爆した従業員の同居人で中皮腫を病む者にまで拡大された。

中皮腫被害者のすべてのケースで、石綿ばく露の原因が雇用関係に求められるわけではない。石綿は過去にさまざまな用途に用いられ、多様な製品および環境にも含まれていた。程度はかなり減少したとはいえ、これは現在の状況にもあてはまる。さらに、自営業者も石綿を使った作業をしていたが、覚書の対象に自営業者は含まれていない。

疾患が深刻であること、ならびに石綿が過去に社会で広く利用されていたことから、内閣は、従業員としての事実がある中皮腫被害者に対してのみ財政的補償が可能であり、従業員としての作業中には石綿にばく露していない中皮腫被害者に対して補償がないのは不十分であると考えた。内閣はまた、被った無形の損害について財政的補償を行うことで、従業員としてではない石綿被害者の苦しみが社会的に認知されることを希望する。

どの石綿ばく露により病気になったかを確実に判定することは不可能であり、被害者を環境におけるばく露と製品でのばく露で区別することはできない。この理由と、またすべ

---

<sup>9</sup> 出典：オランダ統計局 CBS Statline による死亡者数統計

ての被害者に報いるため、本法令は、中皮腫を患い、石綿汚染の原因を帰することができる雇用関係を持たない（持ったことがない）すべての人を対象として成立した。

## § 2. 法令の意図

補償は、石綿へのばく露により中皮腫を発症した人の苦しみに社会が関与することの表明であるとみなすことができる。補償は、それを生じさせた側に責任があるとされた場合に得られるような、損害の賠償を意味するものではない。政府は、補償の給付によって損害賠償の支払い責任は引き継がないし、またその責任は負わない。

本法令に基づき給付された補償は、可能な場合、責任を負うべき当事者に請求される。本法令では、被害者をいたわることを意図しており、被害の責任を追及され得る者に対して何もしないわけではない。生じた損害の補償に関する取り決めの申し合わせができるならば、それはすべての当事者のためである。本法令の施行時点で、こういった申し合わせはまだ成立していない。このような取り決めの段になるまでの間は、本法令の執行を担当する機関として、社会保険銀行（SVB）が給付された補償を民事訴訟によって弁償させることに見込みがあるかどうかについて、ケースごとに判断が行われる。これを可能にするために、申請者は委任状に署名をする。SVBはこの委任状に基づいて、被害者に代わって補償の回収を試みる。

目的とするところは、被害者の生存中に認定を行うことである。被害者は原則的に、補償を希望することを自ら申告しなければならない、したがって申請を自ら行わなければならない。被害者の遺族が補償を受けることができるのは、2つの場合に限られている。

第1に、遺族は、被害者が補償を申請したがその決定が下る前に死亡した場合に、被害者の権利を継承する。第2に、補償に関する法令の成立を内閣が決定した日（2006年11月10日）以降、本法令の施行から遅くとも半年後の期間内に死亡した被害者の遺族に対しては、特例が適用される。これらの被害者については、本法令の施行まで申請ができなかった。これらの者の遺族は、まだ補償申請を行うことが認められる。この移行期間は、法令の初期段階に関連して、施行の時点から半年後までとする。本法令として示す中皮腫が確認された人に対する補償規則についての情報が、オランダ国内のすべての肺専門医など、関係者および関係機関のもとに届くまでにはしばらく時間を要するからである。

このため、遺族が申請を行うことができるケースに関しては、遺族には本法令の施行から遅くとも1年後までの時間が認められている。

同様に、内閣は被害者本人に対する認定を意図していることから、本法令においては - TAS 法令に従い - 「遺族」の概念が限定的に解釈されている。これは、この者が申請を続行するまたは継承する場合に限るものである。

## 1. 総論

1.1 悪性中皮腫は、まず身体の漿膜（膜組織）に発生し、病状は悪い経過をたどって短期間のうちに死に至ることが多い。発生部位は主に胸膜である（胸膜中皮腫）が、腹膜（腹膜中皮腫）や、かなりまれに心膜や精巣鞘膜でも発生する。大部分の症例では、職業上石綿に接触したことが関係していると考えられる。

飛散した石綿繊維にばく露してから悪性中皮腫が発生するまでの期間は、ほぼすべての場合で20年以上、通常30年から40年である。ただし、これより長い期間も70年まで確認されている。15年より短い期間での発生は例外的である。

1.2 悪性中皮腫を特徴づける一定の症状群はない。総体的症状、患部の確認、X線像や臨床の経過から、悪性中皮腫をその他の病因と区別することはできない。

このため、診断が問題となる場合がある。例えば、症例によっては、悪性中皮腫を別の腫瘍（の転移）や特定の良性疾患と見分けるのは困難である。

診断について最大の確実性を得るには、組織学的検査を行う。細胞学的検査で十分な確実性が得られる場合もある。

## 2. 診断につながる検査に関する手続き

2.1 悪性中皮腫を病んでいる可能性があり、かつ石綿被害者機構（Instituut Asbestslachtoffers）に届け出を行ったすべての患者については、同協会の医療アドバイザーが、オランダ中皮腫パネル（Nederlands Mesotheliomenpanel、以下NMPと記述）に対して、NMPによる臨床病理学的所見がすでに求められているか否かを問い合わせる。この所見がすでに求められていた場合、同協会の医療アドバイザーはNMPの所見の確認を申請する。新規の、もしくは補足的な検査の実施を正当化する理由がなければ、NMPによる新たな臨床病理学的検査は行われぬ。正当な理由がある場合、医療アドバイザーは、必要に応じて関連する医学的情報を2.2にて述べるように収集する。

2.2 NMPが治療の一環として臨床病理学的検査を行っていない場合、協会の医療アドバイザーは、以下に挙げる関連情報を収集する。

- 疾患の経過に関連する臨床情報。これは、少なくとも治療を担当する専門医からの手紙と診断の解釈についての報告書からなる。
- （可能な場合）臨床病理学者による報告書、診断に関わる切片や標本（臨床病理学的資料）

以下の状況が区別される。

a. 臨床病理学的検査は実施済みであるが、これにはNMPは関わっていない

NMPは臨床病理学的検査を行う。

NMPが入手した資料が診断を行うには不十分である場合、NMPは協会の医療アドバ

イザーにその旨を通知する。医療アドバイザーは治療担当医に連絡し、追加的な資料がこの時点で入手可能かどうかを尋ねる。資料が入手できる場合、その資料は詳しい検査のために NMP に送付される。追加的な資料が入手できない場合、医療アドバイザーが、入手済みの医学的データに基づいて、オランダ肺疾患・結核専門家協会（Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose、以下 NVALT と記述）の専門家グループによる専門家の所見が示されているかを判断する。

所見が示されていると医療アドバイザーが判断すれば、入手データは NVALT の専門家グループに送付される。

所見が示されてはいないと協会の医療アドバイザーが判断した場合は、悪性中皮腫の診断に十分な確実性はない。

#### b. 床病理学的検査は実施されていない

協会の医療アドバイザーは、入手済みの医学的データに基づいて、さらに検査を実施する必要性が十分にあるか否かを判断する。

必要性が十分にあると判断した場合、協会の医療アドバイザーは治療担当医に連絡し、臨床病理学的検査のために資料を提出できるかどうかを尋ねる。

資料の提出が可能な場合、医療アドバイザーは検査用の資料を NMP に送付し、NMP は臨床病理学的検査を行う。

信頼できる臨床病理学的検査のためには資料が不足している場合は、NMP は医療アドバイザーにその旨を通知する。医療アドバイザーは治療担当医に連絡し、追加的な資料がこの時点で入手可能かどうかを尋ねる。資料が入手できれば、それは NMP に送付され、NMP は臨床病理学的検査を行う。

（追加的）資料が入手できない場合、医療アドバイザーは入手済みの医学的データに基づいて、NVALT の専門家グループによる専門家の所見が示されているかを判断する。医療アドバイザーが詳しい検査を実施すべきと判断しない場合、悪性中皮腫の診断に十分な確実性はない。

### 3. NMP による組織学・細胞学的検査に関する手続き

3.1 治療の一環として、NMP による臨床病理学的検査がすでに行われている場合、NMP は、新規に検査を実施する理由がなければ、医療アドバイザーの申請を受領後 2 週間以内に以前の検査の結果を通知する。

3.2 協会の医療アドバイザーが NMP に支援を要請するその他の場合においては、NMP は要請を受領後 2 週間以内に仮報告書を作成する。仮報告書は、標準的な病理報告書の形式とし、以下の項目を含む。

- 医学的データ。
- 肉眼検査の記述。
- 顕微鏡検査の記述。下した診断についての論拠も含む。

- 暫定的な結論。ここでは、（確実に、もしくはおそらく）悪性中皮腫であるか否か、悪性中皮腫である可能性は確実に、もしくはおそらく排除できるか、信頼できる診断を下すには資料が不十分であるかを示す。

3.3 仮報告書は、NMP により、資料を提出した病理研究室と石綿被害者協会に送付される。

3.4 NMP の仮報告書において、確実にもしくはおそらく悪性中皮腫であると述べられている場合、石綿被害者協会は職歴についての調査を開始する。

3.5 NMP の暫定報告書において、送付された資料は信頼できる診断を下すには不十分であったことが明らかになった場合、NMP は協会の医療アドバイザーにこの旨を通知する。医療アドバイザーは、今後どのような手続きを行うべきかを判断する。

3.6 NMP は、（平均して）2 ヶ月に 1 回の割合で会合を持ち、前回の会合以降に NMP に付託されたすべての症例の評価を行う。この評価は、少なくとも審査委員会の 3 名の委員により行われる。

審査委員会は、症例について最終結論を表明する。

3.7 最終結論は、NMP の会合開催から 4 営業日以内に、資料を提出した病理研究室と石綿被害者協会に送付される。

#### 4. NMP による組織学・細胞学的検査の評価

4.1 NMP の最終結論には、以下の区分がある。

- I. 悪性中皮腫。診断に疑わしい点はない。
- II. 悪性中皮腫の症状に一致する。多少疑問の余地はあるが、病状は悪性中皮腫に最も適合する。顕微鏡検査の項目において、疑問の原因について説明される。
- III. 確実性はない。鑑別診断である。顕微鏡検査において、診断に関する不確実性の根拠とその他の可能性について説明する。
- IV. 悪性中皮腫ではない。別の診断が下っている。
- V. 信頼できる診断を下すには十分な資料がない。

4.2 最終結論が I. または II. に区分される場合、医学的診断は十分な確実性を有する。

4.3 最終結論が III. または IV. に区分される場合、医学的診断に十分な確実性はない。

4.4 最終結論が V. に区分される場合、同協会の医療アドバイザーが、NVALT の専門家グループによる所見が示されているかを検討する。所見が示されていれば、入手済みの医学的データは NVALT の専門家グループに送付される。所見が示されていない場合は、悪性中皮腫の診断に十分な確実性はない。

#### 5. NVALT の専門家の所見に関する手続き

5.1 NVALT の専門家グループとして、まず中皮腫作業部会が指名される。

5.2 協会の医療アドバイザーが送付した資料を受領後 2 週間以内に、NVALT の専門家グ

ループの構成員 1 名により、暫定結論が医療アドバイザーに送付される。この結論において、おそらく悪性中皮腫と考えられると示されていれば、協会は職歴についての調査を実施する。

5.3 NVALT の専門家グループは、2 ヶ月以内に症例を評価する。この評価は、少なくとも専門家グループの構成員 3 名により行われる。

専門家グループは、これらの症例についての最終結論を表明する。

5.4 NVALT の専門家グループが、悪性中皮腫の診断を確認した場合、医学的診断は十分な確実性を有する。

5.5 最終結論は、専門家グループの会合から 2 営業日以内に石綿被害者協会に送付される。

出典) 2000 年 1 月 24 日付官報 第 16 号 / ページ 9

Bijlage bij de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers - Protocol diagnostiek maligne mesotheliom

#### 参考3:IAS 年次報告書 2006 年版要旨

2006 年版報告書は、IAS の 7 年目の活動の概要をまとめている。IAS は、2000 年 1 月 26 日に、企業団体、労働者団体、保険協会、石綿被害者委員会そして政府により設置された。この目的は、中皮腫に罹患している労働者や過去の労働者のために、補償プロセスを向上させることである。IAS は、3 つの主要な任務を有している。

- ・ 健康被害の補償を確保するために、石綿被害者とその雇用者（または過去の雇用者）の調停を行うこと。
- ・ TAS 制度に関して、社会保険銀行（SVB）に助言を行うこと。本制度は、雇用者が存在していない、雇用者を追跡できない、または、雇用者が 30 年の法定時効を援用して免責を主張しているといった理由で、損害賠償を請求することができない中皮腫患者のための制度である。
- ・ 石綿と健康被害に関連する知見の増加および情報の提供。

#### 調停・助言の結果

2006 年には、請求数（371 件）は 2005 年の件数とほぼ同じであった。これは、オランダ統計局（CBS）の数字とも一致しており、数字が安定化してきていること、そして、年間約 400 人が過去数年間に中皮腫で死亡していることを示している。2006 年末までの過去 7 年間に IAS が関与した請求の総数は、2,530 件にのぼる。このうち、94%は 2006 年 12 月 31 日までに最終的な和解に至っている。和解となった請求のうち、39%は、標準完全補償額（2006 年時点では、労働者には 53,597 ユーロ、遺族には 5,362 ユーロ）を受け取り、36%は TAS 制度のもとでの補償額（2006 年時点では、労働者および同居人には 17,050 ユーロ）のみを受け取った。全く補償が行われなかった請求も 26%あり、そのほとんどは中皮腫との診断がなかったことを理由としている。2000 年の TAS 制度の導入以来、IAS による勧告にしたがって、合計 1,326 人の被害者が、前払い、あるいは、一括払いの形で、補償額を受け取ってきた。これらの人々の大多数（97%）は、平均年齢 68 歳の男性である。2006 年における前払い請求数は、2005 年よりわずかに増加した。2006 年には、291 人が前払いを受け取った。

#### 2006 年におけるその他のできごと

- ・ 2006 年 4 月 6 日、IAS は、石綿および肺がんに関する専門家会合を組織した。その結論の一つは、診断と患者の死亡の間の時間が、中皮腫より肺がんのほうが短いというものであった。したがって、多くの肺がん患者は、法的手続きの結果を待つ時間がないことになる。同時に、IAS は、その調停活動の対象を、この被害者集団（肺がん患者）まで拡大することが可能かどうかを注視している。
- ・ 2006 年 5 月 19 日、第 3 回石綿および肺疾患シンポジウムが開催された。この午後のプログラムは、IAS が企画したものだが、その中で、多くの講演者がオランダにおける石

綿により引き起こされる特定の問題について議論を行った。結論の一つは、IAS が、石綿被害者の損害補償制度に関する、欧州における良き事例となるということだった。

- ・ 2006 年 11 月 10 日、政府は、VROM の副大臣による、非職業関連中皮腫患者のための制度の設置提案を取り上げた。副大臣は、IAS に対して、VROM の代理としてこの制度を実施するよう求めている。この制度の実施に関する詳細は、現在準備中である。

#### 参考4:オランダ医療保険制度

##### 第1層：特別医療費補償制度（AWBZ）

- ・全人口を対象とした強制保険
- ・長期入院（1年以上）精神科治療、高齢者・障害者のための施設・在宅介護などをカバーする制度
- ・オランダの2000年の医療支出の44%あまりを占める
- ・その財源は保険料（12.55%（2006年））及び公費からなる
- ・2006年の医療保険法にあわせて、公費の対象は原則、将来的に第2層（医療保険）に移行することが見込まれるサービスに限定されることになった（公費が一時的な措置）
- ・ケア給付時には自己負担もある

##### 第2層：

- ・AWBZでカバーされない急性疾患、1年以内の入院などをカバー
- ・2006年以前は疾病金庫（Sickness Fund）及び民間保険（任意加入）によって構成（所得が一定額以下の被用者は疾病金庫への加入が義務付けられる）

##### 第3層：

- ・AWBZや疾病金庫（公的医療保険）の給付対象とならない18歳以上の歯科、高度先進医療、代替医療、在宅介護、予防・検査などをカバーする「補完保険」

2006年1月1日より、医療・ヘルスケアのための社会保険制度が改正された。オランダの保険制度は「健康保険法(ZVW)」と、「特別医療費（補償）法（AWBZ）」の2法で構成される。これらのもとで、オランダに居住する(あるいは、オランダで個人所得税の納付義務を有する)すべての人の健康保険加入が義務付けられた。

改正前（2005年末まで）は、強制と任意、2種の健康保険で運用されており、一定額までの所得の被雇用者、社会保障受給者、個人事業者は、「社会健康保険法(ZFW)」に基づく強制保険に加入し、一定額超の所得を有する者は、民間医療保険に任意加入であった。

改正後は、制度的に「国民皆保険」が実現したことになる。基本保険の給付範囲には、「一般医受診、専門医治療、入院（1年以内）、歯科治療（18歳未満）・義歯、医療器具、内服薬・薬剤治療、出産、救急車等患者運搬、理学療法、保健指導」が含まれる。

出典）佐藤主光、鈴木祥一『オランダの医療制度改革と会計検査院の活動』（「会計検査院18年度海外行政実態調査報告書」）をもとに作成

参考5：石綿被害者機構 (IAS) による患者へのインタビュー項目

A. 申請 (スタート画面)

|   | データ                        | フィールド    | コメント                                    | ヘルプテキスト                                                                        |
|---|----------------------------|----------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | あなたは申請者ご本人ですか。             | はい / いいえ | 「はい」の場合は質問 2 へ。「いいえ」の場合は『B.連絡先』へ。       | 申請者：被害者（従業員、同居人）または遺族。連絡先の担当者または世話人 / その他が申請者となることはできない。                       |
| 2 | あなたご自身が、従業員として石綿にばく露しましたか。 | はい / いいえ | 「はい」の場合は『C.被害者』へ。「いいえ」の場合は質問 3 へ。       | この質問への答が「はい」となるのは、石綿にばく露した従業員についての場合に限られる。同居人 / 遺族は、職場で石綿にばく露していない。            |
| 3 | あなたは、同居人として石綿にばく露しましたか。    | はい / いいえ | 「はい」の場合は『D.継続的な主たる住所』へ。「いいえ」の場合は質問 4 へ。 | 同居人：（少なくとも 1 社の雇用者のもとで、関連する石綿ばく露を受けた）従業員と同じ住居に、この石綿ばく露があった頃に継続的な主たる住所を有していた被害者 |
| 4 | あなたは、石綿被害者のご遺族ですか。         | はい / いいえ | 「はい」の場合は『E.遺族』へ。                        | 遺族：被害者（従業員 / 同居人）の遺族                                                           |

B. から H. のタブのいずれかに直接飛べる。

B. 連絡先 (申請 1 件につき、複数の連絡先を登録できる)

|   | データ      | フィールド | コメント                                                                       | ヘルプテキスト                                                                                       |
|---|----------|-------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 姓        | A(50) |                                                                            |                                                                                               |
| 2 | 姓の接頭語    | A(15) |                                                                            | “van”や“de”など、姓の接頭語はこの欄に記入。                                                                    |
| 3 | 名前のイニシャル | A(10) |                                                                            | 連絡先担当者の名前のイニシャルをピリオドで区切って記入。例：M.A. (MA とはしない)                                                 |
| 4 | 性別       | A(1)  | 該当するものにチェック；性別 = V（女性）の場合、敬称 = mevrouw、そうでなければ性別 = M（男性）で敬称 = de heer となる。 | 担当者が女性の場合は“V”にチェックを入れる。男性の場合は“M”をチェックする。                                                      |
| 5 | 敬称       | A(30) | 性別の値をもとに表示されるが、上書きも可能。                                                     | 担当者は、“mr”や“drs”など、特定の称号を持つ場合がある。称号の有無を担当者に尋ね、あればそれを記入する。なければ、自動的に“de heer”または“mevrouw”が記入される。 |
| 6 | 通り名      | A(50) |                                                                            | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                                            |
| 7 | 番地       | N(8)  |                                                                            | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                                           |

B. 連絡先(申請 1 件につき、複数の連絡先を登録できる)(続き)

|    | データ        | フィールド | コメント       | ヘルプテキスト                                                                      |
|----|------------|-------|------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | 番地より下の住所   | A(10) |            | 例：bis、hs、I、II、など                                                             |
| 9  | 郵便番号       | AN(6) |            | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。例えば“2497AA”ではなく“2950”など。 |
| 10 | 自治体        | A(35) |            | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                         |
| 11 | 国          | A(2)  | デフォルト：オランダ | オランダ以外の国の場合は、リストから該当する略称を選択する。例えば、ベルギーは BE となる。                              |
| 12 | 携帯電話番号     | A(13) |            | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた携帯電話番号を続ける（例：0031-6xxxxxxxxxx）。                    |
| 13 | 固定電話番号     | A(13) |            | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける（例：0031-70-3068770）。                       |
| 14 | ファックス番号    | A(13) |            | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける（例：0031-70-30687xx）。                       |
| 15 | 電子メール      | A(50) |            | この欄には担当者のメールアドレスを記入。例：W.Af@planet.nl                                         |
| 16 | 被害者との関係・続柄 | A(50) |            | 例：「配偶者」、「息子」、「兄／弟」、「世話人」                                                     |

タブ B.の後は、タブ A.申請に戻る。

C. 被害者(従業員または同居人)

|    | データ                                                                                                                            | フィールド | コメント                                                                           | ヘルプテキスト                                                                                           |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 姓                                                                                                                              | A(50) |                                                                                |                                                                                                   |
| 2  | 姓の接頭語                                                                                                                          | A(15) |                                                                                | “van”や“de”など、姓の接頭語はこの欄に記入。                                                                        |
| 3  | 名前                                                                                                                             | A(50) |                                                                                | 従業員の名前を省略せずに記入。<br>例：“Pieter Hendrik”                                                             |
| 4  | 名前のイニシャル                                                                                                                       | A(10) |                                                                                | 従業員の名前のイニシャルをピリオドで区切って記入。<br>例：M.A. (MA とはしない)                                                    |
| 5  | 性別                                                                                                                             | A(1)  | 該当するものにチェック；性別 = V (女性) の場合、敬称 = mevrouw、そうでなければ性別 = M (男性) で敬称 = de heer となる。 | 従業員が女性の場合は“V”にチェックを入れる。男性の場合は“M”をチェックする。                                                          |
| 6  | 敬称                                                                                                                             | A(30) | 性別の値をもとに表示されるが、上書きも可能。                                                         | 従業員は、“mr”や“drs”など、特定の称号を持つ場合がある。称号の有無を従業員に尋ね、あればそれを記入する。なければ、自動的に“de heer”または“mevrouw”が記入される。     |
| 7  | 生年月日                                                                                                                           | 日付    | 日 / 月 / 年                                                                      | 従業員の生年月日を記入。例えば 1950 年 5 月 24 日生まれの人 は “24/05/1950” となる。                                          |
| 8  | 死亡年月日*<br>注：ブロック A の質問 2 に対する答<br>が「はい」なら、このフィールドがグ<br>レー( 記入不可 ) とすることは可能か。<br>ただし、データが登録されれば、フ<br>ィールドへの上書きは可能でなければ<br>ならない。 | 日付    | 日 / 月 / 年                                                                      | 注意：従業員が実際に死亡している場合にのみ質問すること。<br><br>従業員の死亡年月日を記入。例えば 2007 年 2 月 17 日に死<br>亡した人は “17/02/2007” となる。 |
| 9  | 通り名                                                                                                                            | A(50) |                                                                                | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                                                |
| 10 | 番地                                                                                                                             | N(8)  |                                                                                | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                                               |
| 11 | 番地より下の住所                                                                                                                       | A(10) |                                                                                | 例：bis、hs、I、II、など                                                                                  |
| 12 | 郵便番号                                                                                                                           | AN(6) |                                                                                | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の<br>住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。<br>例えば “2497AA” ではなく “2950” など。          |
| 13 | 自治体                                                                                                                            | A(35) |                                                                                | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                                              |
| 14 | 国                                                                                                                              | A(2)  | デフォルト：オランダ                                                                     | オランダ以外の国の場合は、リストから該当する略称を選<br>択する。例えば、ベルギーは BE となる。                                               |

C. 被害者 (従業員または同居人) (続き)

|    | データ                                  | フィールド | コメント | ヘルプテキスト                                                     |
|----|--------------------------------------|-------|------|-------------------------------------------------------------|
| 15 | 携帯電話番号                               | A(13) |      | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた携帯電話番号を続ける (例: 0031-6xxxxxxxxxx)。 |
| 16 | 固定電話番号                               | A(13) |      | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける (例: 0031-70-3068770)。    |
| 17 | 電子メール                                | A(50) |      | この欄には従業員のメールアドレスを記入。<br>例: M.vander.Woude@ser.nl            |
| 18 | 国民サービスナンバー<br>(BurgerService Nummer) | N(9)  |      | 従業員の納税者番号 (sofi ナンバー)。今日では国民サービスナンバーと呼ばれている番号を記入。           |
| 19 | 出生地                                  | A(50) |      | 被害者の出生地を記入。                                                 |

タブ C.被害者の後は、タブ F.財務データを記入する。

D. 継続的な主たる住所(または石綿被害の汚染源)

|    | データ           | フィールド | コメント                                                                            | ヘルプテキスト                                                                                       |
|----|---------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 姓             | A(50) |                                                                                 | 石綿に触れる職業に就いていた者(従業員)と同居していた被害者の姓。                                                             |
| 2  | 姓の接頭語         | A(15) |                                                                                 | “van”や“de”など、姓の接頭語はこの欄に記入。                                                                    |
| 3  | 名前            | A(50) |                                                                                 | 同居人の名前を省略せずに記入。<br>例:”Pieter Hendrik”                                                         |
| 4  | 名前のイニシャル      | A(10) |                                                                                 | 同居人の名前のイニシャルをピリオドで区切って記入。<br>例: M.A. (MA とはしない)                                               |
| 5  | 性別            | A(1)  | 該当するものにチェック; 性別 = V (女性) の場合、敬称 = mevrouw、そうでなければ性別 = M (男性) で敬称 = de heer となる。 | 同居人が女性の場合は“V”にチェックを入れる。男性の場合は“M”をチェックする。                                                      |
| 6  | 敬称            | A(30) | 性別の値をもとに表示されるが、上書きも可能。                                                          | 同居人は、“mr”や“drs”など、特定の称号を持つ場合がある。称号の有無を従業員に尋ね、あればそれを記入する。なければ、自動的に“de heer”または“mevrouw”が記入される。 |
| 7  | 生年月日          | 日付    | 日 / 月 / 年                                                                       |                                                                                               |
| 8  | 死亡年月日         | 日付    | 日 / 月 / 年                                                                       |                                                                                               |
| 9  | 通り名           | A(50) |                                                                                 | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                                            |
| 10 | 番地            | N(8)  |                                                                                 | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                                           |
| 11 | 番地より下の住所      | A(10) |                                                                                 | 例: bis、hs、I、II、など                                                                             |
| 12 | 郵便番号          | AN(6) |                                                                                 | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。<br>例えば“2497AA”ではなく“2950”など。              |
| 13 | 自治体           | A(35) |                                                                                 | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                                          |
| 14 | 国             | A(2)  | デフォルト: オランダ                                                                     | オランダ以外の国の場合は、リストから該当する略称を選択する。例えば、ベルギーは BE となる。                                               |
| 15 | 期間の開始         | A(7)  | 月 / 年                                                                           | 同居人が、職場で石綿にばく露した従業員と同居していた期間の開始時期。                                                            |
| 16 | 期間の終了(その月を含む) | A(7)  | 月 / 年                                                                           | 同居人が、職場で石綿にばく露した従業員と同居していた期間の終了時期。                                                            |
| 17 | 続柄            | A(30) | 従業員本人(フィールド 1 参照)との関係                                                           | 例: 配偶者、息子、娘                                                                                   |

D. 継続的な主たる住所(または石綿被害の汚染源) (続き)

|    | データ                        | フィールド    | コメント | ヘルプテキスト                                                                                        |
|----|----------------------------|----------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18 | あなたは、同居人と継続的な世帯を構成していましたか。 | はい / いいえ |      | 同居人が従業員の子であり、ばく露時に未成年であった場合、この質問に対する答は必ず「はい」となる。さらに、結婚していた場合、または同居していたことを証明できる場合にも、継続的な世帯といえる。 |
| 19 | 従業員は当団体にすでに登録されていますか。      | はい / いいえ |      | 従業員も悪性中皮腫を発症し、IAS に申請を済ませている場合がある。                                                             |

D.継続的な主たる住所の後には、タブ C.被害者に記入する。

E. 遺族

|    | データ      | フィールド | コメント                                                                            | ヘルプテキスト                                                                                      |
|----|----------|-------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 姓        | A(50) |                                                                                 | (従業員または同居人の) 遺族の姓を記入。                                                                        |
| 2  | 姓の接頭語    | A(15) |                                                                                 | “van”や“de”など、姓の接頭語はこの欄に記入。                                                                   |
| 3  | 名前       | A(50) |                                                                                 | 遺族の名前を省略せずに記入。<br>例: “Michel Christian”                                                      |
| 4  | 名前のイニシャル | A(10) |                                                                                 | 遺族の名前のイニシャルをピリオドで区切って記入。例: M.A. (MA とはしない)                                                   |
| 5  | 性別       | A(1)  | 該当するものにチェック; 性別 = V (女性) の場合、敬称 = mevrouw、そうでなければ性別 = M (男性) で敬称 = de heer となる。 | 遺族が女性の場合は“V”にチェックを入れる。男性の場合は“M”をチェックする。                                                      |
| 6  | 敬称       | A(30) | 性別の値をもとに表示されるが、上書きも可能。                                                          | 遺族は、“mr”や“drs”など、特定の称号を持つ場合がある。称号の有無を従業員に尋ね、あればそれを記入する。なければ、自動的に“de heer”または“mevrouw”が記入される。 |
| 7  | 生年月日     | 日付    | 日 / 月 / 年                                                                       | 遺族の生年月日を記入。例えば 1950 年 5 月 24 日生まれの人には“24/05/1950”となる。                                        |
| 8  | 通り名      | A(50) |                                                                                 | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                                           |
| 9  | 番地       | N(8)  |                                                                                 | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                                          |
| 10 | 番地より下の住所 | A(10) |                                                                                 | 例: bis、hs、I、II、など                                                                            |

E. 遺族 (続き)

|    | データ                                                           | フィールド    | コメント       | ヘルプテキスト                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------|----------|------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | 郵便番号                                                          | AN(6)    |            | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。例えば“2497AA”ではなく“2950”など。 |
| 12 | 自治体                                                           | A(35)    |            | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                         |
| 13 | 国                                                             | A(2)     | デフォルト：オランダ | オランダ以外の国の場合は、リストから該当する略称を選択する。例えば、ベルギーは BE となる。                              |
| 14 | 携帯電話番号                                                        | A(13)    |            | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた携帯電話番号を続ける（例：0031-6xxxxxxxxxxx）。                   |
| 15 | 固定電話番号                                                        | A(13)    |            | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける（例：0031-70-3068770）。                       |
| 16 | 電子メール                                                         | A(50)    |            | この欄には遺族のメールアドレスを記入。<br>例：M.vander.Woude@ser.nl                               |
| 17 | 死亡した方との続柄                                                     | A(50)    |            |                                                                              |
| 18 | あなたは、死亡した方と継続的な世帯を構成していましたか。                                  | はい / いいえ |            |                                                                              |
| 18 | 死亡した方は、従業員として石綿にばく露しましたか。<br>注：この質問に対する答が「はい」の場合、質問 18 は尋ねない。 | はい / いいえ |            | 答が「はい」なら、タブ C の従業員のデータを記入する。                                                 |
| 19 | 死亡した方は、同居人として石綿にばく露しましたか。                                     | はい / いいえ |            | 答が「はい」なら、従業員（タブ C）と同居人（タブ D）の両方のデータを記入する。                                    |

タブ E.遺族の後には、タブ C.被害者とタブ D.継続的な主たる住所に記入する。

## F. 財務データ

|   | データ      | フィールド | コメント | ヘルプテキスト                                         |
|---|----------|-------|------|-------------------------------------------------|
| 1 | 銀行口座番号   | N(9)  |      | この欄には、受取人の口座番号を記入する。<br>受取人：被害者（従業員 / 同居人）または遺族 |
| 2 | IBAN コード | A(35) |      | 外国の口座番号の場合は、IBAN コードを記入。                        |
| 3 | 口座名義     | A(50) |      | 口座名義人（受取人）の氏名                                   |
| 4 | BIC コード  | A(8)  |      |                                                 |

タブ F.財務データの後は、タブ G.家族構成に記入する。

## G. 家族構成

|   | データ           | フィールド | コメント                                                                       | ヘルプテキスト                                                                                       |
|---|---------------|-------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | パートナーの姓       | A(50) |                                                                            | この欄には、場合に応じてパートナーの姓を記入する。パートナーが連絡先の担当者の場合も、このデータを入力する。                                        |
| 2 | 姓の接頭語         | A(15) |                                                                            | “van”や“de”など、姓の接頭語はこの欄に記入。                                                                    |
| 3 | 名前のイニシャル      | A(10) |                                                                            | 被害者のパートナーの名前のイニシャルをピリオドで区切って記入。例：M.A.（MA とはしない）                                               |
| 4 | 性別            | A(1)  | 該当するものにチェック；性別 = V（女性）の場合、敬称 = mevrouw、そうでなければ性別 = M（男性）で敬称 = de heer となる。 | 担当者が女性の場合は“V”にチェックを入れる。男性の場合は“M”をチェックする。                                                      |
| 5 | 敬称            | A(30) | 性別の値をもとに表示されるが、上書きも可能。                                                     | 同居人は、“mr”や“drs”など、特定の称号を持つ場合がある。称号の有無を従業員に尋ね、あればそれを記入する。なければ、自動的に“de heer”または“mevrouw”が記入される。 |
| 6 | 生年月日          | 日付    | 日 / 月 / 年                                                                  |                                                                                               |
| 7 | 同居している子の数     | N(2)  |                                                                            | 同居している未成年の子のほか、例えば経済的な援助を受けている学生の子、同居している成人した障害者の子も数える。                                       |
| 8 | 扶養義務のある子の数    | N(2)  |                                                                            |                                                                                               |
| 9 | あなたが扶養している子の数 | N(2)  |                                                                            |                                                                                               |

# H. 医療

|    | データ                                                 | フィールド    | コメント    | ヘルプテキスト                                                                                     |
|----|-----------------------------------------------------|----------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | あなた / 死亡した方は、すでに MM (悪性中皮腫) と診断されていますか / いましたか。     | はい / いいえ |         | この欄には、治療を行う専門医によって悪性中皮腫の診断が下されている場合にも「はい」と記入。診断は、まだ NMP により確認されている必要はない。                    |
| 2  | 専門医の姓                                               | A(50)    |         | 専門医の姓を記入。                                                                                   |
| 3  | 専門医の名前のイニシャル                                        | A(10)    |         | 専門医の名前のイニシャルをピリオドで区切って記入。<br>例: M.A. (MA とはしない)                                             |
| 4  | 専門医の役職                                              | A(50)    | リストから選択 | 専門医の役職を選択肢から選ぶ。例: 「肺専門医」<br>選択肢に該当するものがない場合は「その他」を選択。                                       |
| 5  | 病院                                                  | A(50)    |         |                                                                                             |
| 6  | 病院の住所                                               | A(50)    |         |                                                                                             |
| 7  | 病院がある自治体                                            | A(50)    |         |                                                                                             |
| 8  | 診断が下された日                                            | A(20)    |         | 専門医が診断を下した日付を記入。                                                                            |
| 9  | 診断が伝えられた日                                           | A(20)    |         | 診断が被害者に伝えられた日付を記入。例えば、手紙の日付や専門医と面談した日など。このフィールドには日付コードが付属していないため、自由に記入できる (例: 2006 年 11 月)。 |
| 10 | ホームドクターの名前                                          | A(50)    |         | ホームドクターの姓を記入。                                                                               |
| 11 | ホームドクターの通り名                                         | A(50)    |         | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                                          |
| 12 | ホームドクターの番地                                          | N(8)     |         | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                                         |
| 13 | ホームドクターの番地より下の住所                                    | A(10)    |         | 例: bis、hs、I、II、など                                                                           |
| 14 | ホームドクターの郵便番号                                        | A(6)     |         | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。<br>例えば“2497AA”ではなく“2950”など。            |
| 15 | ホームドクターが開業している自治体                                   | A(35)    |         | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                                        |
| 16 | ホームドクターの電話番号                                        | A(13)    |         | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける (例: 0031-70-3068770)                                     |
|    | 専門医のブロック (フィールド 17 から 21 まで) は、最大 3 人の名前を入れることができる。 |          |         |                                                                                             |

H. 医療 ( 続き )

|    | データ            | フィールド | コメント                                        | ヘルプテキスト |
|----|----------------|-------|---------------------------------------------|---------|
| 17 | 専門医 1..3 の名前   | A(50) | 専門医 1 の姓、名前のイニシャル、役職は、フィールド 2、3、4 からコピーされる。 |         |
| 18 | 専門医 1..3 の役職   | A(50) | リストから選択 ( 個別に管理 )                           |         |
| 19 | 病院 1..3        | A(50) | 病院 1 は、デフォルトでフィールド 5 の内容がコピーされる。            |         |
| 20 | 病院 1..3 の住所    | A(50) | 病院 1 の住所は、デフォルトでフィールド 5 の内容がコピーされる。         |         |
| 21 | 病院 1..3 のある自治体 | A(50) | 病院 1 のある自治体は、デフォルトでフィールド 5 の内容がコピーされる。      |         |

タブ H.医療の後は、タブ A.申請に戻る。

# 1. 従業員の職歴

|    | データ                                     | フィールド    | コメント | ヘルプテキスト                                                                                  |
|----|-----------------------------------------|----------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 雇用者のブロックには、複数の雇用者を記入することが可能（1 から 5 まで？） |          |      |                                                                                          |
| 1  | 職歴は従業員についてのものですか。                       | はい / いいえ |      |                                                                                          |
| 2  | 在職時の雇用者の名称                              |          |      | この欄には、従業員が在職していた頃の雇用者の名称を記入。極力正式な名称に近いものを記入のこと。できれば法人形態（BV / 有限会社、NV / 株式会社など）も添える。      |
| 3  | 雇用者の以前の住所                               |          |      | 在職時の雇用者の住所を記入。通り名、番地、郵便番号および自治体名をスペースで区切って記入する。<br>例：”Fabrieksstraat 10 2930KE Den Haag” |
| 4  | 雇用者は現在も存続していますか。                        | はい / いいえ |      |                                                                                          |
| 5  | 雇用者の現在の名称                               |          |      | 必要に応じて、雇用者の現在の名称を記入。                                                                     |
| 6  | 雇用者の通り名                                 |          |      | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                                       |
| 7  | 雇用者の番地                                  |          |      | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                                      |
| 8  | 雇用者の番地より下の住所                            |          |      | 例：bis、hs、I、II、など                                                                         |
| 9  | 雇用者の郵便番号                                |          |      | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。<br>例えば“2497AA”ではなく“2950”など。         |
| 10 | 雇用者の自治体名                                |          |      | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                                     |
| 11 | 雇用者の電話番号                                |          |      | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける（例：0031-70-3068770 ）。                                  |
| 12 | 石綿ばく露時の雇用者の規模                           |          |      | 推定従業員数、または大 / 中 / 小企業の区分                                                                 |
| 13 | 従事した職務-1                                |          |      | 従業員は、1 件の雇用契約のもとで複数の職務を遂行したことがある。                                                        |
| 14 | 従事した職務-2                                |          |      | 従業員は、1 件の雇用契約のもとで複数の職務を遂行したことがある。                                                        |
| 15 | 従事した職務-3                                |          |      | 従業員は、1 件の雇用契約のもとで複数の職務を遂行したことがある。                                                        |
| 16 | 日常的な業務の内容                               |          |      |                                                                                          |

1. 従業員の職歴(続き)

|    | データ                       | フィールド      | コメント | ヘルプテキスト                                                                                                            |
|----|---------------------------|------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | 期間の開始                     | 日付         |      | 雇用関係の開始(できるだけ正確に記入。ただし場合には推定でも可)。                                                                                  |
| 18 | 期間の終了(その日を含む)             | 日付         |      | 雇用関係の終了(できるだけ正確に記入。ただし場合には推定でも可)。                                                                                  |
| 19 | 期間の開始(申告による)              | A(20)      |      | 雇用関係の開始(できるだけ正確に記入。ただし場合には推定でも可)。                                                                                  |
| 20 | 期間の終了(その日を含む、申告による)       | A(20)      |      | 雇用関係の終了(できるだけ正確に記入。ただし場合には推定でも可)。                                                                                  |
| 21 | 雇用関係を証明する文書               | はい/<br>いいえ |      | 例: 給与明細のコピー、証明書、年金通知、雇用契約書、解雇通知、宣誓証言など。                                                                            |
| 22 | この雇用者のもとで石綿にばく露した         | はい/<br>いいえ |      | 「いいえ」なら(該当する場合は)次の雇用者に進む。                                                                                          |
| 23 | あなたは、この雇用者に責任を負わせましたか。    | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                    |
| 24 | あなたがこの雇用者に責任を負わせたのはいつですか。 | 日付         |      |                                                                                                                    |
| 25 | 雇用者は、すでに補償金を支払っていますか。     | はい/<br>いいえ |      | 被害者または遺族が、悪性中皮腫に関連して雇用者またはその保険会社から一定の金額をすでに受領している場合は、「はい」にチェック。被害者または遺族が、雇用者またはその保険会社から補償金を受領していなければ、「いいえ」をチェックする。 |
| 26 | 補償金の額                     | N(6,2)     |      | 被害者または遺族が、悪性中皮腫に関連して一定の金額を受領している場合は、その額をユーロで記入。                                                                    |
| 27 | 石綿断熱材によるばく露               | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                    |
| 28 | 石綿塗料の吹き付けによるばく露           | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                    |
| 29 | 石綿セメント製品によるばく露            | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                    |
| 30 | 石綿紙・厚紙によるばく露              | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                    |

I. 従業員の職歴(続き)

|    | データ                           | フィールド      | コメント | ヘルプテキスト                                                                                                           |
|----|-------------------------------|------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 31 | 石綿織物によるばく露                    | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                   |
| 32 | 石綿摩擦材によるばく露                   | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                   |
| 33 | 石綿梱包材によるばく露                   | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                   |
| 34 | 石綿充填材によるばく露                   | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                   |
| 35 | 石綿を含むカーペットによるばく露              | はい/<br>いいえ |      |                                                                                                                   |
| 36 | その他のものによるばく露_1                | A(35)      |      |                                                                                                                   |
| 37 | その他のものによるばく露_2                | A(35)      |      |                                                                                                                   |
| 38 | 石綿を含む資材の使用方法和その作業手順 / 一次工程の説明 | メモ         |      | 従業員がどのような方法で石綿を用いた作業を行っていたかをできるだけ正確に説明する。「当時石綿を使用していた」等の表現は用いない。事実を述べる義務に留意のこと。                                   |
| 39 | あなたは実際に石綿を用いた作業を行いましたか。       | はい/<br>いいえ |      | 被害者が直接石綿を用いて作業を行った場合は「はい」をチェック。石綿を用いた作業を直接には行っていなければ「いいえ」をチェックする。                                                 |
| 40 | あなたは間接的に石綿にばく露しましたか。          | はい/<br>いいえ |      | ここでは、従業員の職場で、直接・間接的に第三者が石綿を用いた作業をしていたことによる石綿ばく露を考える。                                                              |
| 41 | 最後に石綿にばく露した時期の推定(年)           | N(4)       |      | この年号は、請求が時効であるか否かを決める上で重要である。                                                                                     |
| 42 | 石綿にばく露した作業の頻度                 | メモ         |      | 石綿ばく露があった頻度をできるだけ正確に説明する。例：(いつからいつまでの) 期間にわたり、1日4時間週3回。従業員がそれほど具体的に申告することができなければ、「定期的に / まれに / 毎週 / 毎月」などとして記入する。 |
| 43 | 石綿ばく露の程度はどのくらいですか。            | メモ         |      | 石綿ばく露の程度を判断する質問である。例えば、石綿の吹き付けは、既製の石綿板の取り付け作業よりも石綿ばく露の程度が強い。                                                      |
| 44 | 作業は屋内または屋外で行われましたか。           | メモ         |      | この質問の答えは、石綿ばく露の程度と関係する。一定の(遮蔽)空間における石綿ばく露は、屋外での石綿ばく露よりも程度が強い場合が多いが、必ずしもそうとは限らない。                                  |

1. 従業員の職歴(続き)

|    | データ                                  | フィールド    | コメント | ヘルプテキスト                                                                      |
|----|--------------------------------------|----------|------|------------------------------------------------------------------------------|
| 45 | 作業員の防護用具はありましたか。                     | メモ       |      | 「はい」の場合は、どのような防護用具であったか、作業員はいつからそれを使っていたか、作業時には常に使っていたか、使用についての監督はあったかをまとめる。 |
| 46 | あなたが石綿にばく露したことを証言できる証人 / 元同僚はいいますか。  | はい / いいえ |      | 「はい」の場合は、証人のデータを登録。                                                          |
|    | 証人 / 元同僚のブロック ( 47 から 54 まで ) 最大 3 人 |          |      |                                                                              |
| 47 | 証人の姓                                 | A(50)    |      |                                                                              |
| 48 | 証人の通り名                               | A(50)    |      | 私書箱の場合は「私書箱」とのみ記入。                                                           |
| 49 | 証人の番地                                | N(8)     |      | 私書箱の場合はこの欄にその番号を記入。                                                          |
| 50 | 証人の番地より下の住所                          | A(10)    |      | 例 : bis、hs、I、II、など                                                           |
| 51 | 証人の郵便番号                              | A(6)     |      | 私書箱の場合は、その私書箱に付属する郵便番号。外国の住所の場合は、外国の郵便番号を記入することができる。例えば“2497AA”ではなく“2950”など。 |
| 52 | 証人の住む自治体                             | A(35)    |      | 私書箱の場合は、その私書箱がある自治体。                                                         |
| 53 | 証人の電話番号                              | A(13)    |      | オランダの番号は通常 0031 で始め、0 を除いた市外局番を続ける ( 例 : 0031-70-3068770 )。                  |
| 54 | 証人に連絡を取ることはできますか / 連絡してもかまいませんか。     | はい / いいえ |      | IAS がこの証人に連絡を取るであろうことを本人から知らせてもらえるかどうかを尋ねる。重いテーマの問題であるため。                    |
| 55 | 雇用者の業界団体                             | A(50)    |      | 問題となっている雇用者について、場合によっては業界団体に情報を求めることができる。業界コードがわかっているならば、この欄に記入できる。          |
| 56 | 保険会社                                 | A(50)    |      | 雇用者の保険会社の名称を記入。                                                              |
| 57 | 担当者                                  | A(50)    |      | 保険会社の担当者の姓と、名前のイニシャルを記入。                                                     |
| 58 | 保険会社の住所                              | A(50)    |      |                                                                              |
| 59 | 保険会社の郵便番号                            | AN(6)    |      |                                                                              |
| 60 | 保険会社の自治体                             | A(35)    |      |                                                                              |
| 61 | 保険会社の担当者の電話番号                        | A(13)    |      |                                                                              |
| 62 | 保険仲介業者                               | A(50)    |      | 雇用者と保険会社の仲介人である。                                                             |
| 63 | 保険仲介業者の担当者                           | A(50)    |      | 保険仲介業者の担当者の姓と、名前のイニシャルを記入。                                                   |

I. 従業員の職歴(続き)

|    | データ             | フィールド | コメント | ヘルプテキスト |
|----|-----------------|-------|------|---------|
| 64 | 保険仲介業者の住所       | A(50) |      |         |
| 65 | 保険仲介業者の郵便番号     | AN(6) |      |         |
| 66 | 保険仲介業者の自治体      | A(35) |      |         |
| 67 | 保険仲介業者の担当者の電話番号 | A(13) |      |         |

タブ I.の後は、タブ A.申請に戻る。

J. 補足データ

|   | データ        | フィールド | コメント                          | ヘルプテキスト |
|---|------------|-------|-------------------------------|---------|
| 1 | データフィールド 1 | A(50) | 内容は自由に定義可能( 使用目的はまだ決まっていない )。 |         |
| 2 | データフィールド 2 | A(50) | 内容は自由に定義可能                    |         |
| 3 | データフィールド 3 | A(50) | 内容は自由に定義可能                    |         |
| 4 | データフィールド 4 | A(50) | 内容は自由に定義可能                    |         |
| 5 | データフィールド 5 | A(50) | 内容は自由に定義可能                    |         |
| 6 | データフィールド 6 | A(50) | 内容は自由に定義可能                    |         |

## ・ベルギー

2006 年末、ベルギー政府は、石綿被害者補償基金を 2007 年に設立する法律を採択した。この基金は、職業病基金に組み入れられ、同基金の組織が運営主体となっており、2007 年 4 月 1 日より運用が開始された。本基金では、環境ばく露による被害者や自営業者も補償対象とする点が特徴的である。基金は、現在、政府から 1,000 万ユーロ、企業から労災保険料の上乗せを通じて 1,000 万ユーロ、自営業者から社会保障費を通じて 75 万ユーロ、これに寄付金などを合わせておよそ 2,100 万ユーロ（33.6 億円）を財源として運営されている。本章では、この石綿被害者補償基金の成立経緯、制度概要について取りまとめる。

ベルギーにおける石綿被害者補償基金の概要

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 根拠法令  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 石綿被害者補償基金の設立に関する 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法（1）第 4 編第 6 章</li> <li>・ 石綿被害者補償基金の設立に関する 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法（1）第 4 編第 6 章の適用に関する王室勅令（2007.5.29）</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 基金の財源 | 政府からの拠出 1,000 万ユーロをもとに設立。2007 年 4 月 1 日より、雇用者（自営業者を含む）は、基金の財源として賃金の 0.01% を労災保険料を通じて負担。現在、政府拠出金と合わせておよそ 2,100 万ユーロ（33.6 億円）で運営。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 適用範囲  | 中皮腫又は石綿肺に罹患している患者、あるいは、中皮腫又は石綿肺により死亡した被害者の相続人・権利承継者が対象。中皮腫・石綿肺の原因となったばく露は、環境ばく露も含まれる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 補償給付  | <p>中皮腫に罹患している患者の場合<br/>毎月の定額給付 1,500 ユーロ（24 万円）</p> <p>石綿肺に罹患している患者の場合<br/>身体的障害の程度に応じて、月額 1% 当たり 15 ユーロ（2,400 円）</p> <p>中皮腫により死亡した被害者の相続人又は権利継承者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、死亡日以前に少なくとも 365 日間の婚姻契約の事実を有する場合、30,000 ユーロ（480 万円）の一時金給付</li> <li>・ 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、子供が 1 名いる場合、15,000 ユーロ（240 万円）の一時金給付</li> <li>・ 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、死亡時に養育すべき子供が 1 名おり、夫婦のいずれかがその子のために家族手当を受給している場合、25,000 ユーロ（400 万円）の一時金給付</li> </ul> <p>石綿肺により死亡した被害者の相続人又は権利継承者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、死亡日以前に少なくとも 365 日間の婚姻契約の事実を有する場合、15,000 ユーロ（240 万円）の一時金給付</li> <li>・ 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、この結婚による子供が 1 名いる場合、7,500 ユーロ（120 万円）の一時金給付</li> <li>・ 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、死亡時に養育すべき子供が 1 名おり、夫婦のいずれかがその子のために家族手当を受給している場合、12,500 ユーロ（200 万円）の一時金給付</li> </ul> |

本章では、以下 1 ユーロ = 160 円で計算

## 1. 石綿関連データ

ベルギーでは、1975年に輸入量、消費量のピークを迎えた後、1978年に石綿の一部使用が禁止された。一部の例外を除き、石綿含有製品の販売、製造がほぼ全面禁止されたのは1998年であった。

### ベルギー及びルクセンブルクにおける石綿の使用量、輸入量、消費量

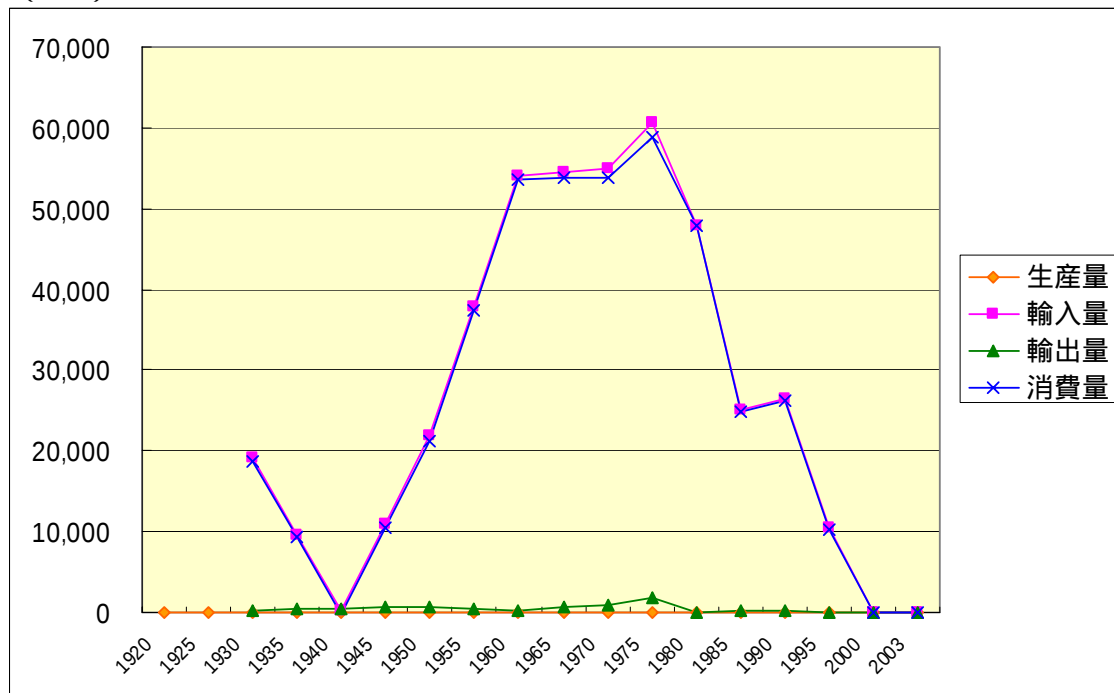
単位: トン

|        | 生産量 | 輸入量    | 輸出量   | 消費量    |
|--------|-----|--------|-------|--------|
| 1920 年 | —   |        |       |        |
| 1930 年 | —   | 19,050 | 241   | 18,809 |
| 1940 年 | —   | 254    | 508   | -254   |
| 1950 年 | —   | 21,856 | 636   | 21,220 |
| 1960 年 | —   | 53,990 | 297   | 53,694 |
| 1970 年 | —   | 54,839 | 953   | 53,886 |
| 1975 年 | —   | 60,549 | 1,721 | 58,828 |
| 1980 年 | —   | 47,880 | 57    | 47,823 |
| 1985 年 | —   | 25,138 | 254   | 24,884 |
| 1990 年 | —   | 26,514 | 310   | 26,204 |
| 1995 年 | —   | 10,462 | 94    | 10,368 |
| 1996 年 | —   | 5,681  | 11    | 5,670  |
| 1997 年 | —   | 2,366  | 263   | 2,103  |
| 1998 年 | —   | —      | 685   | -685   |
| 1999 年 | —   | 509    | 1     | 508    |
| 2000 年 | —   | —      | 0.5   | 0.5    |
| 2001 年 | —   | 1      | —     | 1      |
| 2002 年 | —   | —      | —     | —      |
| 2003 年 | —   | 111    | —     | 111    |

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

# ベルギー及びルクセンブルクにおける石綿の使用量、輸入量、消費量

(トン)

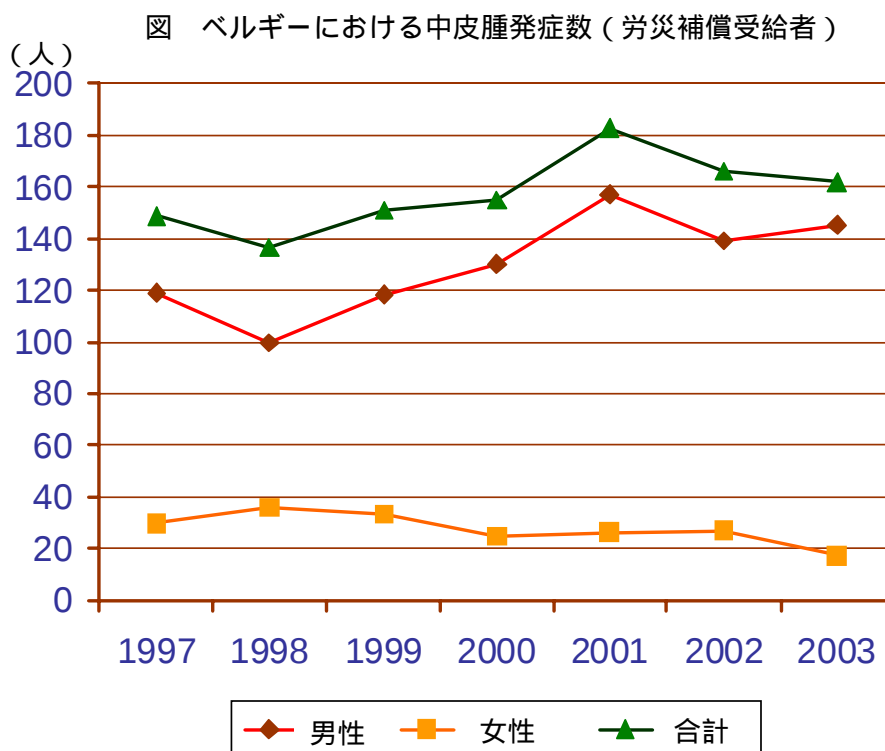


出典) USGS, “Worldwide Asbestos Supply and Consumption Trends from 1900 through 2003”より作成 (注: データはベルギー及びルクセンブルクとして集計されている)

## 2. 石綿健康被害の状況

ベルギーの人口は約 1,000 万人である。中皮腫発症数は 2001 年まで上昇傾向だったが、以降は減ってきている。特に女性は減ってきているが、これは女性患者が環境ばく露（家庭ばく露を含む）が原因であることが多いことを反映しているのではないかと評価されている。なお、ベルギーでは、1998 年に、石綿はほぼ全面使用禁止されている。

1970～90 年代は、中皮腫に関する統計は取られていない。また、統計を取り始めた後も、当初は実際よりも少なく報告されていた。2007 年 9 月にヒアリングを行った石綿被害者補償基金によると、2～3 年前からのデータは比較的確かなものである。中皮腫発症数は、2001 年に向かって上昇傾向にあったが、将来的にまた上昇するかどうかはもう少し経たないと分からないとのことだった。



| 年  | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| 男性 | 119  | 100  | 118  | 130  | 157  | 139  | 145  |
| 女性 | 30   | 36   | 33   | 25   | 26   | 27   | 17   |
| 合計 | 149  | 136  | 151  | 155  | 183  | 166  | 162  |

出典）ベルギー石綿被害者補償基金資料

### ３．石綿被害者補償基金の概要

#### （１）基金導入の背景

ベルギーの石綿被害者補償基金（Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante、以下「基金」という）は、環境ばく露による被害者、一人親方などの自営業者にも補償を行う基金として設立された。これまで職業ばく露による石綿関連疾患に罹患した被害者は、職業病として労災補償の対象となってきた。しかし、石綿関連工場の近隣に住んでいた人や石綿関連工場労働者の配偶者が中皮腫に罹るケースが出てくるようになり、労災補償制度では、自営業者や環境ばく露による被害者が対象にならないことが、ベルギー石綿被害者協会（ABEVA）<sup>10</sup>など、世論からの圧力により問題となった。そこで政府は、2006年12月27日付のプログラム法に基づき、石綿被害者補償基金を設立した。

本基金は、社会保障省のもと労災補償を行っている職業病補償基金（Fonds des maladies professionnelles）の一部門として運営されている。

#### （２）基金の対象

##### 対象疾患

- ・ 中皮腫
- ・ 石綿肺（両側びまん性胸膜肥厚を含む←法案の段階では対象となっていなかったが、より広く門戸を広げるため、最終的に含まれることになった）
- ・ その他、石綿ばく露を条件として王室勅令により判断

制定当時は肺がんを対象とすべきかどうか議論されたが、肺がんは環境ばく露の立証が難しいため、対象とならなかった<sup>11</sup>。

##### 石綿ばく露条件

申請者は、「ベルギー国内においてばく露したこと」を証明しなければならない。しかし、ばく露要件については、石綿被害者補償基金を創設した根拠法令では規定していないため、給付を行う基金による解釈が必要である。政治的には、基金による補償は、政府が過去の責任をとる形として考えられているため、特に中皮腫については、できるだけ広く法を解釈し適用することが求められている<sup>12</sup>。そのため、基金は、ばく露基準で却下される人は少ないと見込んでいる。現在基金は、内部運用規定として石綿ばく露要件を議論しているところである。

<sup>10</sup> ABEVA のウェブサイト：<http://www.abeva.be/>

<sup>11</sup> 2007年9月に実施した石綿被害者補償基金へのヒアリングに基づく。

<sup>12</sup> 2007年9月に実施した石綿被害者補償基金へのヒアリングに基づく。

### ( 3 ) 給付額

#### ■ 中皮腫患者（毎月定額）

毎月 1,500 ユーロ（24 万円）を給付（社会保障による給付と合わせて受給可能）。

#### ■ 石綿肺患者（毎月定額）

身体不能率 1% 当たり毎月 15 ユーロを給付（同じ疾病に対して社会保障による給付を受けている場合は、半額に減額される）。

#### ■ 遺族（一括支払い）

|                      | 中皮腫                    | 石綿肺                    |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| 配偶者                  | 30,000 ユーロ<br>（480 万円） | 15,000 ユーロ<br>（240 万円） |
| 扶養手当を受けていた離婚した配偶者    | 15,000 ユーロ<br>（240 万円） | 7,500 ユーロ<br>（120 万円）  |
| 家族手当を受けていた 18 歳以下の子供 | 25,000 ユーロ<br>（400 万円） | 12,500 ユーロ<br>（200 万円） |

上記全ての給付金について税金は免除される。また、基金による補償を受けた被害者及び遺族は、法的責任を有する第三者からの補償を求めることはできない（但し当該第三者が故意である場合を除く）。

### ( 4 ) 年間申請数及び標準処理期間

基金では、一年間の申請数は 200～250 件と推計している。2007 年については、9 月にヒアリングを行った時点で、職業病基金への中皮腫患者の申請が 103 件、石綿被害者補償基金への中皮腫患者の申請が 100 件（申請 151 件中）となっており、中皮腫については合計して既に 200 件程度になっていた。石綿肺は、過去の病気なので、数はどんどん減ってきているとのことであった。

標準処理期間は、申請日より 2 ヶ月で決定することになっている（王室勅令で規定）<sup>13</sup>。2 ヶ月で決定できない場合は、遅延利息を支払うことになっている。中皮腫については、中皮腫の審査を行う中皮腫委員会を基金に設置しており、1 ヶ月に 1 回会合を開催し、申請書類の審査を行っている。審査結果に不服がある申請者は、審査結果受領から 3 ヶ月以内に居住地の労働者権利保護センター（Gerechtigd arrondissement, Griffie arbeidsrechtbank）に不服申請を行うことができる。

なお、給付は毎月一回、15 日に支払われる。書類が全部揃った時点で申請日のスタンプが押され、給付決定が出れば、申請月ベースで支払われる。

<sup>13</sup> 本章末に参考として付した「参考 3：石綿基金に関する王室勅令」第 8 条では、「石綿基金は中皮腫に関する請求全てに関し、請求が完了した日付から 2 ヶ月以内に決定を下すものとする」と規定している。

#### ( 5 ) 医学的診断基準・認定方法<sup>14</sup>

中皮腫（胸膜、腹膜、心膜）

診断は、組織病理学（免疫組織化学）に基づくべきであるとされている。9名の病理学者で構成される診断パネル（ベルギー中皮腫委員会）により専門家意見を聴く。何らかの石綿ばく露を受けたことと身体不能率 100%をもって認定される。

石綿肺

高濃度の石綿ばく露（石綿繊維 25 本/ml×年）に伴う肺繊維症である。通常 BAL（気管支肺胞洗浄法）において、多くの石綿繊維・小体数が見られる。診断は、HRCT（High-resolution computed tomography：高分解能 CT）、可能である場合は組織病理学、職歴調査による。

#### ( 6 ) 基金の財源

石綿被害者補償基金は、政府から 1,000 万ユーロ、企業から 1,000 万ユーロ、自営業者から 75 万ユーロ、これに寄付金などを合わせて、現在およそ 2,100 万ユーロ（33 億 6,000 万円）で運営されている。企業からの 1,000 万ユーロについては、基金の財源として、賃金の 0.01%を負担するよう労災保険に上乗せして徴収され、ベルギー国内の全企業が負担する形となっている。また、自営業者の社会保障費からも 75 万ユーロ（1 億 2,000 万円）が拠出されている。

基金によると、現時点ではこの資金で間に合っているということであったが、仮に資金が不足することになった場合は、その追加分については企業が負担することが法律で定められている。なお、企業の負担については上記のように労災保険料の上乗せによる一律の公平負担で、石綿製品製造業者に対してより重い負担をかけるということとはなされていない。

---

<sup>14</sup> 2007 年 9 月に実施したヒアリング調査の際に入手した、基金の J.Thimpont 氏によるプレゼンテーション資料 “Asbestos –Induced occupational diseases accepted by the FMP”に基づく。

## 参考資料

参考 1 : ベルギー石綿被害者補償基金 FAQ

参考 2 : 石綿被害者補償基金の設立に関する 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法 (I)

参考 3 : 石綿被害者補償基金の設立に関する 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法 (I)  
第 4 編第 6 章の適用に関する王室勅令

参考 4 : 石綿被害者補償基金への申請書及び添付する診断書書式

#### 参考1:ベルギー石綿被害者補償基金 FAQ

##### 1. 誰が申請できるのですか？

原則として、公務員・自営業者・被用者・失業者を問わず、全ての方が補償の申請を行うことができます。申請が認められるためには、いくつかの条件を満たしていなくてはなりません。

疾病が石綿によって発症したものであるということは当然の条件ですが、他にも満たすべき条件はあります（次項以降を参照下さい）。

##### 2. 石綿基金から補償金を受給するための条件は？

石綿にばく露すると、特有の疾病が発症する可能性があります。石綿基金は、次の疾病を発症した人に補償金を給付します。

○ 中皮腫：胸膜に発症（胸膜中皮腫）または腹膜に発症（腹膜中皮腫）する稀ながん。  
この疾病は極めて悪性で、余命は非常に短くなります。

○ 石綿肺：石綿繊維が肺に入って繊維化し、呼吸困難を引き起こす疾病。肺感染症に対する患者の抵抗力を弱くし、心臓への負担を増大させます。石綿が原因のびまん性胸膜肥厚は、原因と結果が同じであることから、石綿肺と同一視されます。

これらの2つの疾病については、石綿ばく露がベルギー国内で起きたことを証明できなければなりません。石綿肺の場合、ばく露に関する基準が加わります。

##### 3. 被害者の死亡後、補償を受ける権利を有するのは誰ですか？

生存している配偶者。

離婚または別居した元配偶者で、被害者の死亡時に扶養手当を受給していた者。

被害者の子供で、被害者の死亡時に家族手当を受給していた者。

##### 4. 石綿基金が補償を認めない疾病は？

石綿ばく露した人には、肺がん・咽頭がん・胸膜ブランクなどの別の疾病を発症する人がいます。

肺がんや咽頭がんの場合、その発症は石綿以外の原因と関係があります。例えば、肺がん発症者の過半数はニコチン中毒者です。従って、そのような場合、石綿基金は補償を行いません。石綿ばく露後に当該疾病を発症した公務員や民間の被用者については、石綿基金に補償を申請することができます。しかしながら、基金が定めた厳正な基準をクリアしなくてはなりません。

これに対し、胸膜ブランクは、石綿ばく露の結果だと認められます。しかし、胸膜ブランクが存在するというだけでは、就労不可能だと認定されません。就労不可能になることもなく、治療も必要でないことから、疾病とはいえないからです。

5. どのように申請するのでしょうか？

石綿基金への申請用紙が、このサイトにあります。できる限り明確かつ完全に「事務関係書類」に必要事項を記入して下さい。「医療関係書類」は、担当医が記入します。

記入後、貴方または担当医が両方の書類を送付して下さい（なるべく同じ封筒で一緒に送って下さい）。送付先は以下の通りです。

Fonds amiante  
Avenue de l'Astronomie 1  
1210 Bruxelles

6. 被害者の死亡後に補償受給権利者が申請を行う際の用紙はどこにありますか？

そのための特別な用紙は現在のところ用意されていませんので、「用紙 340 F 号（職業病による死亡に対する補償の申請用紙）」を使用して下さい。この際、石綿基金に関連する申請である旨を明記して下さい。

7. 申請後の流れは？

通常、申請書が送付されてから 15 日以内に、石綿基金から受領証が届きます。これは、申請が審査に付され、基金からの要請がない限りは追加手続を行う必要がないことを意味します。

申請内容の一部に不明な点があった場合や詳しい審査が必要となった時には、その旨の通知が届きます。最終決定についても、文書が郵送されます。

8. 申請が認められた場合の補償額は？

中皮腫を発症した被害者の場合、月額 1,500 ユーロの補償が行われます。申請日から起算して、一律の額が毎月給付されます。

中皮腫により被害者が死亡した場合、受給権利者には一時金が給付されます。例えば、生存している配偶者には 30,000 ユーロ、被扶養者である子供にはそれぞれ 25,000 ユーロが給付されます。

石綿肺の場合の補償金額は、被害者の身体能力の喪失度に応じて算出されます（不能程度 1%につき 15 ユーロ）。配偶者を亡くした夫または妻には 15,000 ユーロ、被扶養者である子供には 12,500 ユーロが給付されます。

従って、複数の権利者が一時金を受給する場合があります（例：生存している配偶者 1 人と子供 2 人）。

表にまとめると次のようになります。

|                      | 申請者                           | 配偶者                             | 元配偶者等                           | 子供                              |
|----------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 中皮腫                  | 1,500 ユーロ<br>(24 万円)<br>(毎月)  | 30,000 ユーロ<br>(480 万円)<br>(1 度) | 15,000 ユーロ<br>(240 万円)<br>(1 度) | 25,000 ユーロ<br>(400 万円)<br>(1 度) |
| 石綿肺、<br>びまん性胸膜<br>肥厚 | 不能程度 1%につき<br>15 ユーロ<br>(毎月)* | 15,000 ユーロ<br>(240 万円)<br>(1 度) | 7,500 ユーロ<br>(120 万円)<br>(1 度)  | 12,500 ユーロ<br>(200 万円)<br>(1 度) |

\* 職業病補償基金より同一疾病に対する補償の給付を受けている者については、身体不能率 1%につき 7.5 ユーロ (毎月)  
1 ユーロ@160 円で計算

#### 9. 補償金は税控除の対象になりますか？

はい。石綿基金が給付する全ての補償金は非課税になります。

#### 10. どのように補償金を受給するのでしょうか？

申請が認められた場合、補償額が早急に給付されます。受給方法は「小切手」または「銀行振込」の 2 つあり、選ぶことができます。

注) 受給権利者 (配偶者をなくした夫または妻、被扶養者である子供、元配偶者等で扶養手当の受給者) については、銀行振込のみになります。

#### 11. 石綿肺または中皮腫に係る補償金を既に職業病補償基金から受給しているのですが、石綿基金からも補償金を受給することができますか？

はい。中皮腫に係る補償金を既に職業病補償基金から受給している人は、自動的に、石綿基金からも補償金を受給することになります。従って、申請を行う必要はありません。

職業病補償基金からの補償金を既に受給している石綿肺の被害者も、石綿基金からの補償金を受給する権利があります。2001 年 1 月 1 日以降に職業病補償基金の労災認定を受けた人は、この追加補償を自動的に受給することになります。但し、2001 年 1 月 1 日以前に石綿被害者として認定された被害者は、石綿基金からの補償を受給するためには、申請を行わなくてはなりません。2010 年 1 月 1 日までに申請が行われ、かつ、申請が認められた場合には、自動認定となり、(2007 年 4 月 1 日に遡って) 補償金が給付されます。

注) 既に職業病補償基金から補償金を受給している石綿肺の被害者は、石綿基金からの補償額が少なくなります。重複受給に関する規定により、石綿肺に係る毎月の一律給付額は、同一疾病に対する補償を既に受給している場合、50%の減額となります。

12. 以前、石綿肺または中皮腫に係る補償を職業病補償基金へ申請したのですが、却下されました。もう一度申請を行うことができるのでしょうか？

はい。あなたの申請は、職業病に関する法令に基づく理由によって却下されたのであり、石綿基金に関する法令に基づく理由によって却下されたのではない可能性があるからです。

13. 私のパートナー（配偶者等）または親が、石綿肺または中皮腫によって 2007 年 4 月 1 日以前に亡くなっていますが、石綿基金から補償金を受給する権利が私にはありますか？

いいえ。石綿基金の開設が 2007 年 4 月 1 日であることから、それ以降に亡くなったパートナーや親の権利者のみが、補償を請求することができます。

14. 私のパートナー（配偶者等）または親が、石綿肺または中皮腫によって 2007 年 4 月 1 日以降に亡くなりましたが、補償の申請をそれまで一度も行っていないでした。それでも補償を受ける権利が私にはありますか？

はい。職業病補償基金へ一度も申請が行われていなかったとしても、権利者（被扶養者である子供、配偶者をなくした夫または妻、元配偶者等で扶養手当の受給者）は、中皮腫または石綿肺による死亡に対する補償を受けることができます。

但し、被害者の死亡から 6 ヶ月以内に、石綿基金へ申請を行わなければなりません。

15. 詳細を知るためにはどこへ問い合わせればよいのでしょうか？

当基金までお電話（02/226.63.30 または 02/226.63.83）いただくか、メールをお送り下さい。このサイトの「連絡（Contact）」ページをご参照下さい。

また、各共済組合でもご照会いただけますし、申請用紙の入手および記入に関する支援を受けることができます。以下、各共済組合の連絡先へのリンクになります。

- ☐ Mutualité chrétienne
- ☐ Mutualités neutres
- ☐ Mutualité socialiste
- ☐ Mutualité libérale
- ☐ Mutualités libres
- ☐ Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité

16. 石綿基金に関する全ての規定はどこで参照できますか？

石綿基金の正式名称は、「石綿被害者補償基金」（Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante）です。その運営は、職業病補償基金（Fonds des maladies professionnelles）が行っています。この制度に関する詳細（基本法令等）については、ホームページをご参照下さい。

石綿基金自体は、2006 年 12 月 27 日付けのプログラム法（ベルギー官報 12 月 28 日号）

によって創設されました。2007 年 5 月 29 日には、この計画法を発効させる王令が發布されました。ホームページの「法令 ( Législation )」のページでは、法律と王令をご参照いただけます。

17. 石綿基金の決定に納得できない時は、どうすることができますか？

申請に対して石綿基金が下した決定に納得できない場合には、3 ヶ月以内に労働裁判所書記課へ請願書を提出しなくてはなりません。

この際、相手方は「職業病補償基金」と記して下さい。石綿基金は、職業病補償基金に付随する組織だからです。

下記は、ワロン地方およびブリュッセルの全ての労働裁判所のリストです。

**Tribunaux du travail d'Arlon, de Neufchâteau et de Marche-en-Famenne**

Centre Judiciaire  
Place Schalbert  
6700 Arlon

**Tribunal du travail de Bruxelles**

Rue Quatre Bras, 19  
1000 Bruxelles

**Tribunal du travail de Charleroi**

Palais de Justice  
avenue Général Michel  
6000 Charleroi

( 以下、省略 )

出典 ) 石綿被害者補償基金ウェブサイト : [http://www.fmp-fbz.fgov.be/afa/afa\\_nl.html#faq1](http://www.fmp-fbz.fgov.be/afa/afa_nl.html#faq1)

参考2:石綿被害者補償基金の設立に関する 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法(I)

#### 第 4 編

### 第 6 章 石綿被害者補償基金

#### 第 1 節 石綿基金の役割と運営

##### 第 113 条

職業病の予防およびその損害賠償に係る 1970 年 6 月 3 日付にて統合された法律に基づき設けられた職業病基金内において、「石綿被害者補償基金」(以下、「石綿基金」と称する)を創設する。

石綿基金は、本章に定める諸条件に従い、石綿へのばく露に起因する損害に対し賠償金を支払うことをその目的とする。

##### 第 114 条

第 1 項 石綿基金は、職業病基金の内部組織とする。

石綿基金の運営および本法に基づく決定事項の実施に要する業務は、いずれも職業病基金の任務とし、職業病基金の職員がその実施にあたるものとする。

第 2 項 閣議決定された法令の定めにより、国王は、本章の各条項ならびに職業病の予防およびその損害賠償に係る 1970 年 6 月 3 日付にて統合された法律に則り、石綿基金の財政・運営・予算管理方式を決定する。

##### 第 115 条

石綿基金の運営、監督および管理については、職業病基金の運営、監督および管理に対して適用される法律・規則の定めに従うものとする。

石綿基金の管理・監督については、職業病基金の管理・監督を行う目的で指名された政府委員および監視員がこれを行うものとする。

#### 第 2 節 資金

##### 第 116 条

石綿基金は、以下の項目を財源とする。

第 1 号 年間 1,000 万ユーロの資金

閣議決定された法令の定めに基づき、国王は、本条第 2 号に規定する負担金収入額の変更に合わせ、本号に示す金額についても変更の決定をすることが

できる。

国王は、閣議決定された法令の定めにより、毎年遅くとも 1 月 31 日までに、本資金の財源および払い込み方法を決定する。なお 2007 年に限り、1 月 31 日の期日を 4 月 1 日とする。

第 2 号 雇用者が支払う負担金による収入。当該金額は第 1 号に定める額と同額もしくはそれ以上とする。

国王は、閣議決定された法令の定めにより、負担金支払いの義務を負う雇用者の業種、負担金の計算および確定方法ならびにその徴収方法を決定する。

この負担金は雇用者が社会保障費の徴収機関に対して支払うもので、支払い期限およびその条件については、被雇用者を対象とした社会保障費の支払いに関する規定に準ずるものとする。

徴収された負担金は、石綿被害者補償基金への充当を目的として、社会保障費徴収機関から職業病基金に対して支払われるものとする。

被雇用者を対象とする一般社会保障制度に係る諸規定、とりわけ証明書類を付した負担金の申告、支払い期限、民事制裁および刑事諸規定の適用、監督、係争時の管轄判事、訴訟における時効、債権に対する社会保障費徴収機関の先取特権および債権額の公示などについては、これらを適用できるものとする。

雇用者が、負担金の全額またはその一部の支払い回避を目的として、一つまたは複数の虚偽の申告をしたことが明らかとなった場合、当該雇用者には、他の民事制裁および刑事諸規定の適用とは別に、支払いを逃れた負担金の 2 倍相当額となる罰金の納付を義務付けるものとする。なお納付された罰金については、石綿被害者補償基金への充当を目的として、社会保障費徴収機関から職業病基金に対し支払われるものとする。

第 3 号 自営業を営む石綿肺患者へ支払われる石綿被害者補償基金の原資について、国王は、閣議決定された法令の定めに基づき、自営業者向けの社会保障費から資金を拠出するよう決定することができる。

第 4 号 寄付および遺贈。

第 5 号 第 125 条第 2 項の定めに従い職業病基金が代位権を行使して回収した資金。

#### 第 117 条

本基金は、労働者の社会保障に係る 1944 年 12 月 28 日付アレテ・ロワの改正法である 1969 年 6 月 27 日付法律第 5 条第 1 項第 2 号に定める全国社会保障庁（ONSS）の包括的財政管理とは別枠で設立されるものである。

### 第 3 節 適用範囲および手続

#### 第 118 条

以下に掲げる疾病の罹患者（およびその者に代わる権利保有者）は、本法の名においてもしくは本法に定める条件に基づき、石綿基金に対し補償金の給付を求めることができる。

第 1 号 中皮腫

第 2 号 石綿肺

第 3 号 閣議決定された法令の定めにより国王が決定するその他疾病のうち、石綿へのばく露に起因することが明白である疾病。

#### 第 119 条

第 1 項 職業病基金は、第 118 条に定める者からのあらゆる賠償金請求に対し、本法の各条項に従って決定を下す。なお、同基金に対する当該請求は、書面またはオンライン手続により行うものとする。

国王は、請求方法およびその審議手続きについて定めるものとする。

第 2 項 請求者は、ベルギー国内において石綿へのばく露した事実を証明しなければならない。但し、請求者が中皮腫に罹患している場合、当該証明は職業病基金が定める石綿へのばく露基準または診断基準に則したものでなければならない。

本章の適用にあたり、国王は、閣議決定された法令の定めに基づき、また運営委員会の答申を経た上で、前項に適用する基準を決定することができる。なおばく露基準については、石綿へのばく露の種類に応じて変更されるものとする。

### 第 4 節 石綿基金の活動

#### 第 120 条

第 1 項 石綿基金は、石綿に起因する疾病を罹患している者による請求が認可された場

合、これらの被害者に対して補償金給付活動を行う。

補償金は、毎月一定額の金額が給付されるものとする。なお、第 118 条第 2 号および第 3 号に定める疾病を対象とする補償金については、閣議決定された法令の定めに従い国王が決定する条件および基準に基づき、被害の大きさに反比例して毎月の給付額を減額するものとする。

閣議決定された法令の定めにより、国王は、毎月の給付金について、その金額ならびに給付および支払いの条件・方法を決定する。

第 2 項 被害者が死亡した場合、石綿基金は、この者に代わる権利保有者に対し補償金の給付を行う。被害者に代わる権利保有者とは以下の者を指す。

第 1 号 死亡時に離婚や別居をしていない配偶者で、以下に掲げるいずれかの条件を満たす者。

a) 死亡日以前に少なくとも 365 日間の婚姻契約の事実を有すること。

b) この結婚による子供が 1 名いること。

c) 死亡時に養育すべき子供が 1 名おり、夫婦のいずれかがその子のために家族手当を受給していること。

第 2 号 離婚または別居している遺族のうち、法律に基づく扶養手当または取り決めにより被害者が負担することになっている扶養手当を受給している者。

第 3 号 家族手当を受給する資格を有する子供。但し、いずれの場合も 18 才以下の者に限る。

補償金は基金をその財源とする。閣議決定された法令の定めにより、国王は当該基金の支払方法およびその金額を決定する。

被害者が本法の適用に基づく請求をすることなく亡くなった場合、死亡日が 2007 年 3 月 31 日以降である場合に限り、権利保有者は、死亡日から 6 ヶ月以内であれば請求を行うことができる。

第 3 項 第 1 項および第 2 項に定める石綿基金により給付される補償金の額は、国庫負担となる公務員給与、賃金、給付金、手当および補助金、その他一部の社会保障手当、労働者の社会保障費負担金の一部を算出する際の基準となる報酬の上限額、ならびに自営業者に課される社会保障費自己負担分と、消費者物価指数との連動規則を定める 1971

年 8 月 2 日付法律の条項に従い変動するものとする。

#### 第 121 条

中皮腫患者に対する石綿基金の補償金については、ベルギーおよび他国の法律に基づくあらゆる社会保障手当とは別に、その全額を受給することができる。

第 118 条第 2 号および第 3 号に定める疾病の罹病者に対する石綿基金の補償金については、当該被害者が同じ疾病に関して以下のいずれかに基づく何らかの補償金を受給している場合、一定の割合で減額される。但し、治療費還付に係る補償金についてはこの対象とはならない。

- 職業病に起因する損害の賠償および分割に係る 1970 年 6 月 3 日付にて統合された法律、業務上災害・通勤災害および公的企業における職業病の予防もしくはその損害賠償に関する 1967 年 7 月 3 日付法律、または他国においてこれに相当する法律。
- 強制加入の健康保険および労災保険または他国においてこれに相当する法律により認められた第一級就労不能もしくは廃疾に対する補償金。
- 公的企業における、疾病または廃疾による欠勤に係るあらゆる現行法または現行規則。
- 訴訟または示談手続きにおいて、被害に対する責任を問われた企業が支払う損害賠償金。

国王は、本条第 2 段落に定める減額について、その算出方法を決定する。

#### 第 122 条

石綿基金が給付する補償金については、受給者、その配偶者、同居人、扶養家族または被扶養者に対する社会保障給付額算定において対象となる資産とはみなされない。

当該原則は、とりわけ以下に掲げる各項目に対して適用される。

- 第 1 号 強制加入の健康保険および労災保険により給付される第一級就労不能または廃疾に対する補償金
- 第 2 号 身体障害者手当
- 第 3 号 最低生活所得
- 第 4 号 社会扶助
- 第 5 号 高齢者所得保障

#### 第 123 条

本章に定める手当の受給者が死亡した場合、未払いの給付金は、職業病の予防およびその

損害賠償に係る 1970 年 6 月 3 日付にて統合された法律第 64-2 条に則り給付される。

## 第 5 節 係争および時効

### 第 124 条

本章の適用に係る諸決定については、労働裁判所への上訴の対象となり得る。但し、異議申し立ての対象となる決定事項の通知から 3 ヶ月以内に上訴しない場合には、その権利を失うものとする。

### 第 125 条

第 1 項 本章および他国においてこれに相当する法律の適用を受け、第 118 条第 1 号および第 2 号に定めるいずれかの疾病に対する補償金の給付を受けたことのある被害者またはその権利保有者は、従業員や代理人などを含む加害企業に対し、損害賠償金の満額受領を目的に訴訟を起こすことはできない。但し、この損害が第 116 条第 2 号および第 3 号の施行に関する法令の適用範囲に含まれる場合にはこの限りではない。

第 2 項 加害企業が故意に疾病を引き起こした場合、被害者またはその権利保有者は、第 1 項の規定にかかわらずこれに対して民事訴訟を起こすことができる。

加害企業が、石綿または石綿ばく露による影響に関して当局からの改善命令を受けながら、定められた期限内にこれに従わず必要な措置を講じなかったことにより被害者を石綿ばく露の危険に晒し続けた場合、これを故意に疾病を引き起こしたものとみなす。

第 3 項 職業病基金は、石綿基金が給付する補償金の範囲内において、被害者またはその権利保有者に代わり加害企業に対する諸権利を行使する。

第 4 項 被害者またはその権利保有者は、職業病基金に対し、この権利を行使するにあたり必要となるあらゆる情報を提供する義務を負う。国王は、当該義務の遂行に係る諸規則を定めることができる。被害者は、賠償責任者との間で協約を交わす際には、事前に必ず同基金の判断を仰ぎ、承認を得ておかなければならない。

## 第 6 節 雑則

### 第 126 条

裁判法第 579 条（1969 年 6 月 24 日付法律に変更、1971 年 8 月 16 日付および 2005 年 12 月 13 日付の各法律に基づき改正）に以下の条項を追加する。

「第 6 号 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法（I）により決定された、石綿被害者補償基金の補償金給付に関する係争」

#### 第 127 条

同法第 704 条( 1971 年 6 月 30 日付、1977 年 12 月 22 日付、1992 年 8 月 3 日付および 1998 年 11 月 23 日付の各法律に基づき改正 ) の文面において、「 508 条/16 」と「 580 条第 2 号 」の間に「 579 条第 6 号 」の文言を追加する。

#### 第 128 条

同法第 1017 条第 2 項 ( 1970 年 6 月 24 日付法律に変更、1971 年 6 月 30 日付、2003 年 4 月 22 日付および 2005 年 2 月 21 日付の各法律に基づき改正 ) の文面において、「 条 ( articles ) 」と「 580 条 」の間に「 579 条第 6 号 」の文言を追加する。

#### 第 129 条

同法第 1056 条第 3 号 ( 1971 年 5 月 12 日付法律に変更、1971 年 6 月 30 日付および 1977 年 12 月 22 日付の各法律に基づき改正 ) の文面において、「 条 ( articles ) 」と「 580 条 」の間に「 579 条第 6 号 」の文言を追加する。

#### 第 130 条

裁判法第 1410 条第 2 項( 1969 年 6 月 27 日付、1971 年 5 月 12 日付、1974 年 8 月 7 日付、1993 年 1 月 14 日付、1998 年 2 月 22 日付、1999 年 3 月 18 日付、1999 年 12 月 24 日付、2001 年 3 月 22 日付および 2003 年 4 月 22 日付の各法律に基づき改正 ) に以下の条項を追加する。

「第 11 号 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法 ( I ) 第 120 条に定める、石綿被害者補償基金の給付する補償金額」

#### 第 131 条

1992 年所得税法第 38 条第 1 項に、以下の条項を追加する。

「第 22 号 石綿被害者補償基金による補償金給付」

#### 第 132 条

職業病の予防およびその損害賠償に係る 1970 年 6 月 3 日付にて統合された法律第 6 条に、以下に示す第 10 号を追加する。

「第 10 号 22006 年 12 月 27 日制定プログラム法 ( I ) 第 4 編第 6 章に則り石綿被害者へ補償金を給付する」

## 第 7 節 附則

### 第 133 条

本章は、2007 年 4 月 1 日より効力を発揮するものとする。但し、第 116 条第 2 号および第 3 号、ならびに第 125 条第 1 項および第 2 項についてはこの限りではない。

第 116 条第 2 号および第 3 号、ならびに第 125 条第 1 項および第 2 項については、閣議決定された法令に基づき国王が定める日よりこれらが同時に発効するものとする。

参考3:石綿被害者補償基金の設立に関する 2006 年 12 月 27 日制定プログラム法(I)

第4編第6章の適用に関する王室勅令

アルベール2世国王より

拝啓 現在および将来における全てのわが国民へ

職業病防止および職業病により生じた損害の補償に関する法律(1970年6月3日に州・連邦間で統合され、特に2006年12月27日制定のプログラム法(I)第132条により追加された第6条(10))にかんがみ、

2006年12月27日制定のプログラム法(I) 特に第4編第6章にかんがみ、

2007年2月14日付の職業病基金管理委員会意見にかんがみ、

被害者救済の緊急性にかんがみ、

1963年4月25日制定の、社会保障・保護のための公共の利益に資する公共機関の管理に関する法律、特に第15条にかんがみ、

2007年\_\_月\_\_日発表の金融監察官意見にかんがみ、

2007年\_\_月\_\_日発表の予算担当大臣との合意にかんがみ、

最高行政裁判所に関する共同法の第84条第1項第1節(1)に基づく、2007年\_\_月\_\_日発表の最高行政裁判所意見第\_\_号にかんがみ、

わが国の社会福祉担当大臣、中産階級担当大臣、雇用担当大臣の勧告、および閣僚会議で本案件を審議してきたわが国大臣らの意見にかんがみ、

以下のように定める。

## 第1章 定義

### 第1条

本勅令では、その目的にかんがみ、以下の定義が適用される。

1. 「プログラム法」とは、2006年12月27日制定のプログラム法(I)を指す。
2. 「共同法」とは、1970年6月3日に州・連邦間で統合された、職業病防止および職業

病により生じた損害の補償に関する法律を指す。

3. 「基金」とは、共同法第 4 条（以下参照）に定める職業病基金を指し、共同法第 6 条（10）に定める責務を果たす目的で設立される。
4. 「請求」とは、プログラム法の第 4 編 6 章に定める給付に関する請求全てを指す。
5. 「石綿基金」とは、プログラム法の第 4 編第 6 章第 113 条に基づき設立された、石綿被害者補償基金を指す。

## 第 2 章 財源

### 第 2 条

#### 第 1 項

全体的か部分的かを問わず、1969 年 6 月 27 日制定法（労働者の社会保障に関する 1944 年 12 月 28 日制定勅令法の改正）の規制対象である雇用者、商船員の社会保障に関する 1945 年 2 月 7 日制定勅令法の規制対象である雇用者、および 1969 年 11 月 28 日制定王室勅令法第 17 条の 2（労働者の社会保障に関する 1944 年 12 月 28 日制定勅令法の改正法である 1969 年 6 月 27 日制定法を、適用する上で制定）に定める学生の雇用者は、2007 年 4 月 1 日同日より、石綿基金の財源に対する負担金として 0.01%を支払うものとする。

#### 第 2 項

第 1 条に定める負担金は、社会保障負担金の算出に用いられる収益を基礎に算出されるものとする。

### 第 3 条

#### 第 1 項

石綿基金は、2007 年 4 月 1 日同日より、自営労働者の社会的地位における包括的財務管理を導入している 1996 年 11 月 18 日制定の王室勅令法に定められた、自営労働者の社会的地位における包括的財務管理に従いその資金を調達するものとする。この資金調達は、1996 年 7 月 26 日制定法の第 6 編第 1 章に基づき、社会保障を近代化し、最大で本条に定められた年間最高額まで、法定年金制度の実現可能性を確保する目的で行われるものとする。

#### 第 2 項

第 1 項に定める金額は、石綿基金の補償対象となる、石綿肺に罹患した自営業者の数を基準に決定されるものとする。同患者数は、X 会計年度の予算成立とともに入手可能になった情報から決定される。同患者数および勅令による資金調達の金額は、閣僚会議の審議を経た後、国王により決定されるものとする。前述の患者数および金額が、

閣僚会議の審議後、X会計年度の前年の12月31日までに勅令により発令されなかった場合は、X会計年度の自営労働者の社会的地位における包括的財務管理に対する負担金は、750,000ユーロとする。2007年の同金額は、750,000ユーロに固定されるものとする。

### 第3章 請求

#### 第4条

##### 第1項

プログラム法第119条第1項に定める給付請求が適格となるには、被害者自身または被害者の相続人、もしくは権利継承者のいずれかによって、以下に従って請求がなされる場合とする。

- (1) 石綿基金から対象となる人物に提供された適切な書式を用いていること。書式は、基金管理委員会によって決定された標準書式から成り、管理部門の記載部分と医学所見記載部分とを含むものとする。同書式は、医学所見についての裏付けとなる確認書類を添付するものとする。日付・署名の記載は被害者自身、被害者が死亡している際には、被害者の相続人もしくは権利継承者によってなされるものとする。または、
- (2) 基金管理委員会承認の電子標準書式を用いること。この標準書式は、同書式上に記載された説明に従い記入が行われるものとする。

##### 第2項

第1項の定めにかかわらず、本勅令の施行以前に、既に共同法に基づいて中皮腫罹患により補償給付を受けていた被害者は、本勅令の施行日以降、自動的に石綿基金から給付を受けるものとする。またその際、請求提出要件が免除されるものとする。

第1項の定めにかかわらず、本勅令の施行以前に、既に共同法に基づいて石綿肺罹患により補償給付を受けていた被害者は、本勅令の施行日以降、当該被害者の疾病罹患が2001年1月1日に先立ち認定されていたと擬制し、自動的に、石綿基金から給付を受けるものとする。またその際、請求提出要件が免除されるものとする。

共同法に基づいて石綿肺罹患により補償給付を受けていた被害者で、当該被害者の疾病罹患認定が2001年1月1日に先立つ認定に準じる場合は、当該被害者は補償申請を提出するものとする。同申請が2010年4月1日以前に提出され、受理される場合、本申請は本勅令の施行日に提出されたものとみなされる。

### 第 3 項

石綿基金は、既に死亡した、プログラム法第 120 条第 1 項に定める給付受給者の相続人もしくは権利継承者に対して、同法第 120 条第 2 項に定める要件を満たすと確定するため用いる書式を送付するものとする。

同書式は、石綿基金が戸籍簿（National Register of Natural Persons）を参照し特定した相続人もしくは権利継承者に対しては、自動的に送付するものとする。そのほかの場合は、相続人もしくは権利継承者の求めに応じ、書式を送付するものとする。

### 第 5 条

石綿基金への請求日付は、第 4 条第 1 項の規定に従い以下のように定めるものとする。

- （１）書留郵便による提出の場合は、消印の日付
- （２）普通郵便による提出の場合は、石綿基金が受領した日付
- （３）本勅令第 4 条第 1 項（２）に定める電子標準書式を用いて提出がなされた場合は、石綿基金が電子形式による請求を受領した日付

第 4 条第 1 項に従い石綿基金に提出された請求が、誤って、ベルギーまたは外国の審査権限を有しない社会保障機関にも提出された場合は、提出が書留郵便によりなされた場合、請求の受領日付は権限のない同機関に提出された日付、すなわち消印日付とし、その他の場合には、審査権限のない同機関が請求を受領した日付とする。

## 第 4 章 請求審査

### 第 6 条

請求受理後 15 日以内に、石綿基金は請求者に受領通知を送付するものとする。

請求が、第 4 条第 1 項（１）又は（２）に定める書式により必要とされる情報の全てを含んでいない場合は、石綿基金は請求者に書式の不備を通知し、また請求を完了させるために提出が必要な書類または情報を請求者に通知するものとする。

請求者が、初めに請求を提出した日から 1 ヶ月以内に、必要な書類または情報を提出できなかった場合、石綿基金は同請求者に、書留郵便による督促状を送付するものとする。

督促状を送付後、1 ヶ月以内に請求者から返信がなかった場合には、石綿基金は現状で入手可能な情報に基づき審査を行うものとする。

### 第 7 条

石綿基金は、1983 年 8 月 8 日に定められた戸籍簿制定法第 3 条（１）及び（２）に定める

情報を入手するため、戸籍簿を参照するものとする。または戸籍簿が同情報の正確性を担保できる場合に、同戸籍簿を参照するものとする。

他の情報源を用いることは、必要な情報が、戸籍簿を参照しても入手できない場合でない限り、認められていない。

## 第 8 条

石綿基金は中皮腫に関する請求全てに関し、請求が完了した日付から 2 箇月以内に決定を下すものとする。または、請求が完了した日付から第 6 条の最終パラグラフの定めに従い、許容されている期間が経過するまでの間に決定を下すものとする。同期間は、請求がプログラム法第 118 条第 2 号及び第 3 号に定める疾病に関するものである場合は、4 ヶ月まで延長されるものとする。

石綿基金は、請求者に対し、決定理由を明らかにし通知するものとする。請求者が死亡した場合は、相続人もしくは権利継承者に対し、同理由を明らかにし通知するものとする。

決定通知は書留郵便で送付されるものとする。決定書類および通知は、1983 年 8 月 8 日に定められた戸籍簿制定法第 3 条第 1 節 (5) の定義に従い、対象の請求者の主たる住所に、当該請求者に対して送付されるものとする。対象の請求者が、書面による申出を石綿基金に対して行った場合、本規定の遵守は免除される。

## 第 5 章 石綿基金に基づく給付

### 第 9 条

プログラム法第 120 条第 1 項に定める者は、請求が受理された月以降、以下の補償給付を受給する資格を有するものとする。

- (1) 中皮腫に罹患している場合は、毎月の定額給付 1,500 ユーロ給付、または
- (2) 石綿肺に罹患している場合は、身体的な障害の度合いに対し、1%当たり 15 ユーロの月額払いとする。

### 第 10 条

第 9 条 (2) に定める毎月の定額給付は、受給者が、プログラム法第 121 条第 2 パラグラフに基づき同じ疾病に罹患していることで同様に補償給付を受けている場合、一律 50% 減額するものとする。

#### 第 11 条

被害者が、石綿起因の疾病に複数罹患している場合、より大きな補償給付の受給資格を有するものとする。

#### 第 12 条

中皮腫により死亡した被害者の相続人もしくは権利継承者は、以下の補償給付の受給資格を有するものとする。

- (1) 被害者の相続人もしくは権利継承者がプログラム法第 120 条第 2 項第 1 パラグラフ第 1 号に定める要件を満たす場合、30,000 ユーロの一時金を給付するものとする。
- (2) 被害者の相続人もしくは権利継承者がプログラム法第 120 条第 2 項第 1 パラグラフ第 2 号に定める要件を満たす場合、15,000 ユーロの一時金を給付するものとする。
- (3) 被害者の相続人もしくは権利継承者がプログラム法第 120 条第 2 項第 1 パラグラフ第 3 号に定める要件を満たす場合、25,000 ユーロの一時金を給付するものとする。

#### 第 13 条

石綿肺により死亡した被害者の相続人もしくは権利継承者は、以下の補償給付の受給資格を有するものとする。

- (1) 被害者の相続人もしくは権利継承者がプログラム法第 120 条第 2 項第 1 パラグラフ第 1 号に定める要件を満たす場合、15,000 ユーロの一時金を給付するものとする。
- (2) 被害者の相続人もしくは権利継承者がプログラム法第 120 条第 2 項第 1 パラグラフ第 2 号に定める要件を満たす場合、7,500 ユーロの一時金を給付するものとする。
- (3) 被害者の相続人もしくは権利継承者がプログラム法第 120 条第 2 項第 1 パラグラフ第 3 号に定める要件を満たす場合、12,500 ユーロの一時金を給付するものとする。

### 第 6 章 給付支払い

#### 第 14 条

プログラム法第 120 条第 1 項第 2 パラグラフに基づく毎月の定額給付は、前払いではなく当月払いとする。

毎月の定額給付の際、被害者が死亡した月に関しても支払われるものとする。

#### 第 15 条

プログラム法第 120 条第 2 項第 2 パラグラフに基づき支払われるべき一時金は、被害者の相続人もしくは権利継承者に対して、第 16 条第 2 パラグラフに定める要件を満たした書式を受領した翌月に、1 回支払われるものとする。

## 第 16 条

本勅令による補償給付は、石綿基金から、被害者、または被害者の相続人もしくは権利継承者に対して、ベルギー国内の金融機関に開設された口座への自動払込により支払うものとする。同金融機関は、社会福祉担当大臣の定める書式につき、石綿基金と合意していることが条件となる。

払込口座の書式に関しては、石綿基金から対象となる人物に対して提供されるものとする。

第 1 パラグラフの定めにかかわらず、また普通郵便による被害者の申出により、毎月の定額給付の受取人指定銀行小切手払いが可能である。

## 第 7 章 最終条項

### 第 17 条

石綿基金は、1967 年 7 月 3 日制定の職業病防止および、職業病・職場の事故・公共団体における職業病から生じた損害の補償に関する法律に明示されているように、プログラム法第 118 条に定める石綿起因の職業病の認定決定があった際にはその全てについて、関連省庁から通知を受けるものとする。

### 第 18 条

プログラム法の第 116 条第 2 号及び第 3 号、第 125 条第 1 項及び第 2 項は、2007 年 4 月 1 日同日より施行する。

### 第 19 条

本勅令は、2007 年 4 月 1 日同日より施行する。

### 第 20 条

わが国の社会福祉担当大臣、中産階級担当大臣、雇用担当大臣は、各大臣が保有する権限の範囲内の事柄において、本勅令の適用に関する責任を負うものとする。



**石 綿 基 金**  
職業病基金内に設立された基金  
Avenue de l'Astronomie 1 - 1210 Bruxelles - Tél. 02/226.62.11

**AFA 01 F**  

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

  
(numéro de dossier AFA)  
AFA 案件番号

## 石 綿 疾 病 に 対 す る 補 償 申 請 用 紙

### 1. 疾病者について

社会保障登録番号 | \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ | 社会保障カードの右上の番号を記入して下さい  
 姓 | \_\_\_\_\_ | 既婚女性は旧姓も記入して下さい  
 名 | \_\_\_\_\_ | 公的なファーストネームを記入して下さい  
 生年月日 | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ | 日/月/年の順に記入して下さい  
 住所(通り・番地・私書箱) | \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 郵便番号および市町村名 | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 電話または携帯電話番号 | \_\_\_\_\_ | 日中(9時から17時まで)に連絡が可能な番号を記入して下さい  
 メールアドレス | \_\_\_\_\_ |  
 口座番号 | \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ |  
 言語 ☐ フランス語 ☐ オランダ語 ☐ ドイツ語 該当する言語に印をつけて下さい

### 2. 石綿ばく露について

どこで、いつ、どのような状況で、石綿にばく露しましたか？  
☐ 日常生活環境 ☐ 職場 ☐ 国外 ☐ 不明  
 (欄5および欄6を記入して下さい) (欄6Cを記入して下さい) (全ての欄を記入して下さい)  
 場所や状況について詳しく記入して下さい。 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

家族や友人など身近な人たちの中で、石綿に関わる仕事をしていた方はいますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ それは誰ですか？ \_\_\_\_\_  
☐ わからない 状況を詳しく記して下さい。 \_\_\_\_\_

石綿を扱う工場の近辺に居住/就労/就学していたことはありますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ それはどんな工場でしたか？ \_\_\_\_\_  
☐ わからない その期間は？ \_\_\_\_\_  
 状況を詳しく記して下さい。 \_\_\_\_\_

石綿が使われていた建物(自宅・学校・職場など)で過ごした経験はありますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ どれくらいの期間/頻度で？ \_\_\_\_\_  
☐ わからない 状況を詳しく記して下さい。 \_\_\_\_\_

仕事以外(日曜大工など)において石綿を扱ったことはありますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ どれくらいの期間？ \_\_\_\_\_  
☐ わからない 状況を詳しく記して下さい。 \_\_\_\_\_

上記以外の石綿ばく露はありますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ どれくらいの期間？ \_\_\_\_\_  
☐ わからない 状況を詳しく記して下さい。 \_\_\_\_\_

### 3. あなたが加入している共済組合について

組合証のコピーを添付、もしくは該当する共済組合に印をつけて下さい。

- |                                                                |                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. Mutualités Chrétiennes (キリスト教共済組合) | <input type="checkbox"/> 4. Mutualités Libérales (自由主義者共済組合)                                  |
| <input type="checkbox"/> 2. Mutualités Neutres (中立共済組合)        | <input type="checkbox"/> 5. Mutualités Libres (自由共済組合)                                        |
| <input type="checkbox"/> 3. Mutualités Socialistes (社会主義者共済組合) | <input type="checkbox"/> 6. Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité<br>(疾病・廃疾保険補助基金) |
| <input type="checkbox"/> その他: _____                            |                                                                                               |

#### 4. 現在の状況について

現在、ベルギーもしくは外国の機関（制度）から職業病手当を受給していますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ いつから受給していますか？ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
支給機関（制度）名は？ \_\_\_\_\_

現在、ベルギーもしくは外国の機関（制度）から疾病手当を受給していますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ いつから受給していますか？ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
支給機関（制度）名は？ \_\_\_\_\_

ベルギーもしくは外国の機関から、石綿疾病に対する損害賠償金を現在受給している、もしくは以前に受給したことがありますか？

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ それは、いつからですか？ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
どのような賠償金ですか？ \_\_\_\_\_

現在、ベルギーもしくは外国の退職年金や遺族年金を受給していますか？

・申請中の方は、受給開始予定日と申請先機関（制度）名について記入して下さい。

- ☐ はい 「はい」と答えられた方のみ答えてください。  
☐ いいえ それは、いつからですか？ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
どのような機関（制度）から受給していますか？ ☐ 全国年金庁  
☐ その他： \_\_\_\_\_

#### 5. 学歴について（就労中にばく露した方のみ記入して下さい。）

・該当する最終学歴に印をつけて、卒業証書や免状の取得年を記入して下さい。

- ☐ 初等教育 未修了  
☐ 初等教育 修了年： \_\_\_\_\_ 年  
☐ 前期中等教育 修了年： \_\_\_\_\_ 年  
☐ 後期中等教育 修了年： \_\_\_\_\_ 年  
☐ 高等教育（大学およびその他） 修了年： \_\_\_\_\_ 年

#### 6. 職歴について（ばく露した時に、給与受給者もしくは自営業者であった方のみ記入して下さい。）

・記入欄が足りない場合は、別紙を追加して下さい。

・実際に従事している、もしくは従事していた仕事に関する情報を正確に記入して下さい（例えば「作業員」や「従業員」ではなく「暖房設備の撤去作業」のように記入）。

・自営業者であった方も同様の指示に従って記入して下さい。

##### A. ベルギー国内における現在の使用者、もしくは最後に従事していた使用者について

| 就労期間  |       | 使用者の名称および住所 | 職務内容 |
|-------|-------|-------------|------|
| 就労開始日 | 就労終了日 |             |      |
|       |       |             |      |

##### B. 国外における全職歴について

国外での就労経験はありますか？ ☐ はい ☐ いいえ

| 就労期間  |       | 使用者の名称および住所<br>(事業所が所在する国名も記入して下さい。) | 職務内容 |
|-------|-------|--------------------------------------|------|
| 就労開始日 | 就労終了日 |                                      |      |
|       |       |                                      |      |
|       |       |                                      |      |

##### C. 職業病を患う原因になったと考えられる業務に従事していた時の使用者について

| 就労期間  |       | 使用者の名称および住所 | 職務内容 |
|-------|-------|-------------|------|
| 就労開始日 | 就労終了日 |             |      |
|       |       |             |      |
|       |       |             |      |

石綿疾病に対する補償を申請すると共に、申請内容が完全且つ事実と相違ないことをここに証します。

日付 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 署名

診断書「AFA 02 F」を添付の上、この申請書を下記までお送り下さい。

Fonds amiante 住所：Avenue de l'Astronomie 1, 1210 Bruxelles

上記の情報は、プライバシー保護及び個人情報の取扱いに関する 1992 年 12 月 8 日付け法律の規定に従って取り扱われます。これらの情報は、社会保障制度に関する法令を適用する目的で収集されるものです。ご自身の登録情報について知りたい場合、もしくは、情報の訂正を希望される場合は、その旨を記載した文書を職業病基金へ提出して下さい。



石 綿 基 金  
職業病基金内に設立された基金  
Avenue de l'Astronomie 1 - 1210 Bruxelles - Tél.02/226.62.11

AFA 02 F

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

AFA 案件番号

## 診 断 書

- 医師が記入すること -

注：石綿基金が給付対象とする疾病は、中皮腫と石綿肺のみです。この診断書「AFA 02 F」は、職業病保険における「石綿肺」及び「中皮腫」の適用申請に対しても効力を有するものです。石綿に起因する別の職業病を発症している場合には、職業病基金申請用の用紙を使用して申請を行って下さい（詳しくは、[www.fmp.fgov.be](http://www.fmp.fgov.be) を参照）

### 1. 疾病者について

社会保障登録番号 | \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ | 社会保障カードの右上の番号を記入して下さい

姓 | \_\_\_\_\_ | 既婚女性は旧姓も記入して下さい

名 | \_\_\_\_\_ | 公式なファーストネームを記入して下さい

生年月日 | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ | 日/月/年の順に記入して下さい

### 2. 疾病について

・診断結果を正確に記入して下さい。その他の項目については、医学的所見を添付し参照資料とすることができます。

|                    |                                                                                                                                                                                       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 診断結果               | <input type="checkbox"/> 中皮種： <input type="checkbox"/> 胸膜 <input type="checkbox"/> 心膜 <input type="checkbox"/> 腹膜<br><input type="checkbox"/> 石綿肺<br><input type="checkbox"/> 両側性胸膜肥厚 |
| 最初の兆候<br>(状況、時期)   |                                                                                                                                                                                       |
| 現在の症状              |                                                                                                                                                                                       |
| 診察所見               |                                                                                                                                                                                       |
| 加療状況               |                                                                                                                                                                                       |
| 直近の入院状況<br>(日付を記入) |                                                                                                                                                                                       |

### 3. 石綿ばく露について

|                      |  |
|----------------------|--|
| ばく露状況<br>(場所、期間、その他) |  |
|----------------------|--|

#### 4. 医学的資料

- ・添付する全ての資料について記入して下さい。石綿基金に関する法令により、当該目的において医学的資料の授受が認められています。
- ・「添付資料」は、申請審査を行う上で必ず必要なものです。また、この他にも資料がある場合は、添付することにより審査をより迅速に進めることができます。
- ・デジタル方式によるCT・MRI・レントゲンなどの医学的画像は、電子媒体（DICOM形式）にて提出して下さい。

| 疾病名            |                          | 添付が必要な資料              |                          | 可能であれば添付する資料             |
|----------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| 石綿肺もしくは両側性胸膜肥厚 | <input type="checkbox"/> | 胸部CTスキャン（画像および診断結果）   | <input type="checkbox"/> | 呼吸器専門医の所見                |
|                | <input type="checkbox"/> | 呼吸器検査（症状の経過状況および診断結果） | <input type="checkbox"/> | 肺組織もしくは気管支肺胞洗浄に用いた液の鉍物分析 |
| 石綿による中皮種       | <input type="checkbox"/> | 専門医の所見                | <input type="checkbox"/> | 病理解剖学的所見                 |
|                |                          |                       | <input type="checkbox"/> | 組織断面（HE染色）               |
|                |                          |                       | <input type="checkbox"/> | パラフィン包埋組織塊               |
|                |                          |                       | <input type="checkbox"/> | CTスキャン                   |
|                |                          |                       | <input type="checkbox"/> | 肺組織もしくは気管支肺胞洗浄に用いた液の鉍物分析 |

#### 5. ばく露による影響（職業病基金への申請を併せて希望する場合は記入して下さい。）

|                                           |                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 患者は現在、この疾病が原因で就労不能な状態にありますか？              | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合のみ答えてください：<br>それは、いつからですか？ ____日 ____月 ____年<br>その状態は、いつまで続くと考えますか？ ____日 ____月 ____年                                       |
| 患者は過去12カ月間にさかのぼって、この疾病が原因で就労不能な状態にありましたか？ | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない<br>「はい」の場合のみ答えてください：<br>____日 ____月 ____年 ~ ____日 ____月 ____年<br>____日 ____月 ____年 ~ ____日 ____月 ____年 |
| 患者は、この疾病が原因で特別な治療を必要としていますか？              | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合のみ答えてください：どのような治療ですか？                                                                                                       |
| 患者は日常生活において他者による介助を必要とする状態にあると考えますか？      | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合、他者による介助が必要であることを証明する診断書「assistance d'une autre personne」（505 F）を作成して下さい。                                                   |

#### 6. 担当医師

|         |  |     |
|---------|--|-----|
| 氏名      |  | 印 章 |
| 住所      |  |     |
| 電話番号    |  |     |
| FAX番号   |  |     |
| メールアドレス |  |     |

当該診断書の記載内容に偽りが無く且つ記入漏れがないことをここに証します。この申請に関して基金の医師団から要請があった場合には、必要な補足情報をいつでもご提供いたします。

日付 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

署名 \_\_\_\_\_

申請書「AFA 01 F」と一緒に、この診断書を下記までお送り下さい。

Fonds amiante      住所：Avenue de l'Astronomie 1, 1210 Bruxelles

## ．オーストラリア

オーストラリアでは、労災でカバーされない石綿健康被害者に対する行政機関による救済制度は存在しない。ただし、オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州（以下、NSW 州と略す）には、「NSW 州粉じん疾患裁判所（Dust Diseases Tribunal of New South Wales; DDT<sup>15</sup>）」があり、労災による健康被害をカバーする NSW 州粉じん疾患委員会（Workers' Compensation Dust Diseases Board of NSW; DDB）が運営する基金の対象とならない石綿健康被害について、迅速な裁判により補償が図られる仕組みとなっている。

また、石綿製品メーカーによる補償基金が設立されており、上記裁判所において判決を得た人やメーカーと和解した人に対して補償が行われている。

本章では、主に石綿製品メーカーによる補償基金と石綿健康被害に対する迅速な裁判手続を有する特別裁判所 DDT について紹介する。

### オーストラリアの概要

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 石綿関連データ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生産量<br/>1939 年まではクリソタイル（白石綿）が多かったが、ウィットヌーム鉱山の採掘が開始され、クロシドライト（青石綿）の生産が 1966 年まで継続。1966 年以降は NSW 州でのクリソタイル生産が主体。</li> <li>・輸入量<br/>カナダ（クリソタイル）、南アフリカ共和国（クロシドライト、アモサイト（茶石綿））から輸入し、70 年代に非常に多かった。</li> <li>・消費量<br/>生産量の 60% 強、消費量の 90% が石綿セメント製造に使用。1960 年代まで、新築家屋の 25% が石綿セメントに覆われていた。一人当たりの消費量は世界一と言われている。</li> </ul> |
| 石綿健康被害の状況     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1990 年代末では中皮腫発症率が世界最高水準。</li> <li>・中皮腫登録制度によれば、1980 年から 2001 年までオーストラリアでは 6,300 人余りが中皮腫に罹った。</li> <li>・州別では、NSW 州が全体の 37% を占め最多で、ヴィクトリア、クィーンズランド、西オーストラリアの各州が続く。</li> <li>・ウィットヌーム鉱山労働者の健康被害に関する研究では、1961 年以降、中皮腫で 231 人が死亡。</li> </ul>                                                                              |
| 石綿健康被害救済制度の有無 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・連邦レベルではなし。</li> <li>・NSW 州においては、以下の制度あり。<br/>NSW 州粉じん疾患委員会（DDB）：職業ばく露を対象とする労災補償制度<br/>NSW 州粉じん疾患裁判所（DDT）：不法行為に基づくばく露（環境ばく露含む）による疾患を対象とする特別裁判所</li> </ul>                                                                                                                                                             |

<sup>15</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_index](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/pages/DDT_index)

## オーストラリアの概要

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|----|-------------------------|--------|--------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------|----|--------|------|-------------------------|----|------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|------|-----------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------|
| James Hardie 社による補償基金            | <p>石綿製品メーカーであった James Hardie (JH) 社は、石綿賠償責任に対応するため、以下の 2 つの基金を設立した。</p> <p>( ) 医療研究・補償基金</p> <table border="1" data-bbox="549 479 1353 831"> <tr><td>設立</td><td>2001 年</td></tr> <tr><td>資金</td><td>2 億 9,300 万豪ドル (293 億円)</td></tr> <tr><td>総賠償請求額</td><td>22 億 4,000 万豪ドル (2,240 億円)<br/>(2004 年 NSW 州特別調査委員会の推計)</td></tr> <tr><td>対象</td><td>JH 社の石綿関連子会社 (Amaba、Amaca) を被告とする訴訟等を経て JH 社に賠償義務が発生した請求 (和解を含む)</td></tr> <tr><td>資金不足</td><td>2003 年 12 月、基金が深刻な資金不足にあることを発表。2004 年 2 月 NSW 州政府が特別調査委員会を設け、基金に関する調査を実施。</td></tr> </table> <p>( ) 石綿被害補償基金</p> <table border="1" data-bbox="549 929 1353 1458"> <tr><td>設立</td><td>2007 年</td></tr> <tr><td>設立根拠</td><td>JH 社と NSW 州等の間の最終資金提供協定</td></tr> <tr><td>資金</td><td>設立資金：1 億 8,430 万豪ドル (184 億 3,000 万円)<br/>(ただし、毎年、保険数理的評価に基づいて資金提供が行われる)</td></tr> <tr><td>資金提供主体</td><td>JH 社の 100% 在豪子会社</td></tr> <tr><td>基金運営</td><td>石綿被害補償基金有限公司<br/>(JH 社から取締役 3 名、NSW 州政府から 2 名)</td></tr> <tr><td>支払い対象</td><td>JH 社 (子会社含む) を相手取った拘束力ある和解または裁判所の判決により、賠償が認められた請求</td></tr> <tr><td>支払い対象外</td><td>労災補償の対象となる請求や、オーストラリア国外での石綿ばく露による発症・死亡に関する請求、経済的損失・財産の損害に関する請求</td></tr> </table> | 設立 | 2001 年 | 資金 | 2 億 9,300 万豪ドル (293 億円) | 総賠償請求額 | 22 億 4,000 万豪ドル (2,240 億円)<br>(2004 年 NSW 州特別調査委員会の推計) | 対象 | JH 社の石綿関連子会社 (Amaba、Amaca) を被告とする訴訟等を経て JH 社に賠償義務が発生した請求 (和解を含む) | 資金不足 | 2003 年 12 月、基金が深刻な資金不足にあることを発表。2004 年 2 月 NSW 州政府が特別調査委員会を設け、基金に関する調査を実施。 | 設立 | 2007 年 | 設立根拠 | JH 社と NSW 州等の間の最終資金提供協定 | 資金 | 設立資金：1 億 8,430 万豪ドル (184 億 3,000 万円)<br>(ただし、毎年、保険数理的評価に基づいて資金提供が行われる) | 資金提供主体 | JH 社の 100% 在豪子会社 | 基金運営 | 石綿被害補償基金有限公司<br>(JH 社から取締役 3 名、NSW 州政府から 2 名) | 支払い対象 | JH 社 (子会社含む) を相手取った拘束力ある和解または裁判所の判決により、賠償が認められた請求 | 支払い対象外 | 労災補償の対象となる請求や、オーストラリア国外での石綿ばく露による発症・死亡に関する請求、経済的損失・財産の損害に関する請求 |
| 設立                               | 2001 年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 資金                               | 2 億 9,300 万豪ドル (293 億円)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 総賠償請求額                           | 22 億 4,000 万豪ドル (2,240 億円)<br>(2004 年 NSW 州特別調査委員会の推計)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 対象                               | JH 社の石綿関連子会社 (Amaba、Amaca) を被告とする訴訟等を経て JH 社に賠償義務が発生した請求 (和解を含む)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 資金不足                             | 2003 年 12 月、基金が深刻な資金不足にあることを発表。2004 年 2 月 NSW 州政府が特別調査委員会を設け、基金に関する調査を実施。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 設立                               | 2007 年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 設立根拠                             | JH 社と NSW 州等の間の最終資金提供協定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 資金                               | 設立資金：1 億 8,430 万豪ドル (184 億 3,000 万円)<br>(ただし、毎年、保険数理的評価に基づいて資金提供が行われる)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 資金提供主体                           | JH 社の 100% 在豪子会社                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 基金運営                             | 石綿被害補償基金有限公司<br>(JH 社から取締役 3 名、NSW 州政府から 2 名)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 支払い対象                            | JH 社 (子会社含む) を相手取った拘束力ある和解または裁判所の判決により、賠償が認められた請求                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| 支払い対象外                           | 労災補償の対象となる請求や、オーストラリア国外での石綿ばく露による発症・死亡に関する請求、経済的損失・財産の損害に関する請求                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |
| NSW 州粉じん疾患委員会 (DDB) による労災補償制度の概要 | <p>NSW 州粉じん疾患委員会 (DDB) は、下記対象疾患による労働者の健康被害について、補償認定、補償給付業務を実施。専門家パネルによる DDB 医療当局が障害認定、死亡認定を実施。</p> <p>【対象疾患】<br/>石綿肺、石綿起因の腫瘍、中皮腫、石綿関連胸膜疾患<br/>その他の粉じん疾患も対象</p> <p>【被害者・遺族への給付】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被害者本人に対する週給付金、補償支払い、医療費、入院費、葬儀費等の給付</li> <li>遺族への一時金、児童への週給付金等の給付</li> <li>いずれも障害の程度により額が変動</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |    |                         |        |                                                        |    |                                                                  |      |                                                                           |    |        |      |                         |    |                                                                        |        |                  |      |                                               |       |                                                   |        |                                                                |

本章では 1 豪ドル = 100 円で換算する

## オーストラリアの概要

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NSW 州粉じん疾患裁判所 (DDT) の概要 | <p>「NSW 州粉じん疾患裁判所」(DDT) は、「1989 年粉じん疾患裁判所法」に基づいて、石綿疾患を含む粉じん疾患に関する民事請求を特別に受け付ける裁判所。手続は、裁判手続に則って行われ、損害賠償義務は過失責任を有する被告が負う。不法行為により粉じん疾患に罹患した人々（環境ばく露含む）を対象とする点が DDB と大きく異なる。上訴には最高裁判所の許可が必要で、法律事項に限定される。</p> <p>【対象疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 石綿肺、石綿起因の腫瘍、中皮腫、石綿関連胸膜疾患</li> <li>・ 請求受理数では中皮腫及び石綿肺が多い</li> </ul> <p>【取扱い事案の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1989 年から 1999 年の平均新規請求数は年間 186 件であったが、2000 年から 2003 年の 4 年間で年間平均 443 件と増加。</li> <li>・ 各請求について、緊急事案、優先事案、通常事案の 3 つに優先順位付け。緊急事案は原告が中皮腫等に罹患しているケースで、申立から数日で審理が実施される場合あり。</li> </ul> |
| DDT 手続に前置される請求解決プロセス    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原則として 2005 年 7 月 1 日以降に DDT に提起された、非緊急事案（中皮腫以外の疾患）請求が対象（中皮腫のケースは DDT で審理するが、請求解決プロセスを利用しても可）</li> <li>・ 当事者間での情報交換の促進</li> <li>・ 非公式の和解の推奨</li> <li>・ 強制的調停制度の導入</li> <li>・ 複数被告間の責任分担決定に利用する推定手法の導入</li> <li>・ 不調の場合、DDT の裁判プロセスに戻る</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 調査研究・情報公開               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ DDB 研究補助金給付制度<br/>2007 年時点で運用から 4 年。これまで、2,500 万豪ドル（25 億円）を研究補助金として承認。</li> <li>・ DDB 研究センター</li> <li>・ オーストラリア中皮腫登録制度<br/>1980 年から任意制度として運用。毎年『オーストラリア中皮腫登録制度報告書』を発行。しかし、連邦プライバシー法の成立により、任意ではデータ収集が難しくなり、制度の見直しを実施中。その他、NSW 州中央がん登録制度、西オーストラリア州がん登録制度等州レベルのがん登録制度において中皮腫が報告対象。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                           |

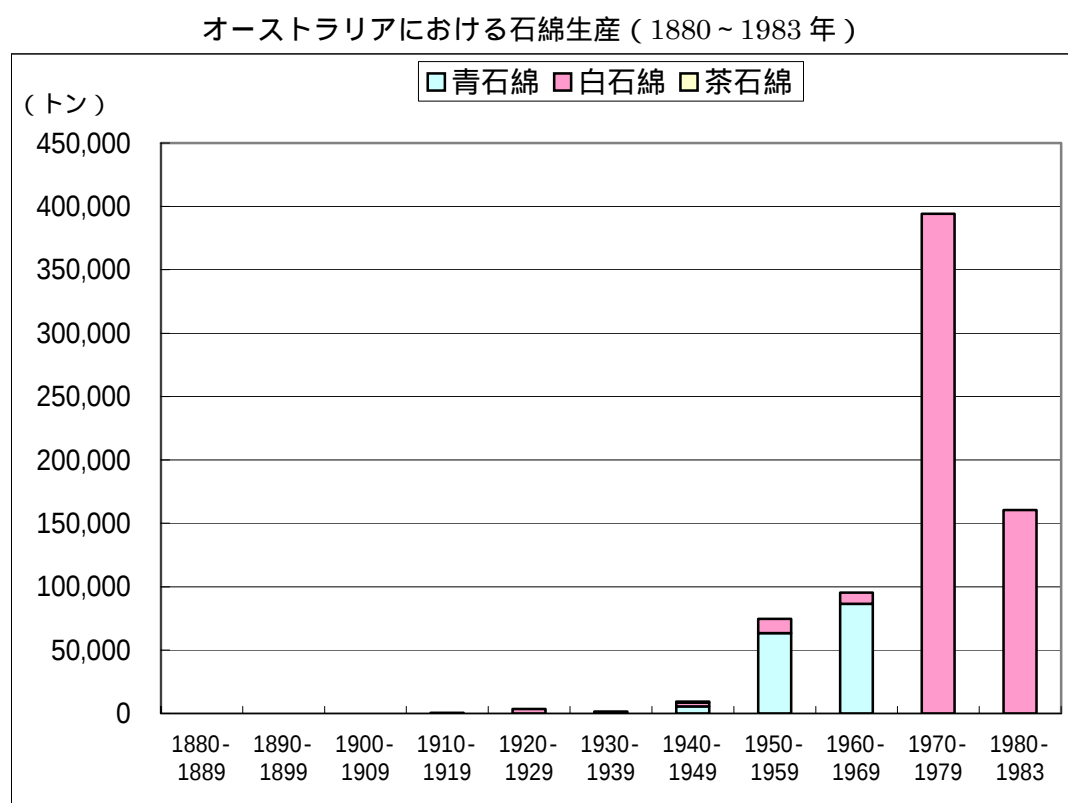
## 1. 石綿関連データ

オーストラリアは、生産国として大量の石綿を生産・輸出してきただけではなく、これまで石綿を大量に使用してきた。ここでは、オーストラリアにおける石綿の使用状況を把握するため、生産量、輸入量に関する数字をもとに、使用量を明らかにしたい。

### (1) 生産量

オーストラリアにおいては、1939 年までは白石綿(クリソタイル)の生産が多かったが、1937 年に西オーストラリア州のウィットヌームで石綿の採掘が開始されると、同鉱山で生産される青石綿(クロシドライト)が 1966 年(ウィットヌーム鉱山が閉鎖された年)までオーストラリアの石綿生産を支配してきた。また、オーストラリアで石綿を最初に採掘した州である NSW 州は、1983 年まで白石綿の生産が最大であった。

1966 年のウィットヌーム鉱山の閉鎖とともに、オーストラリアの青石綿の生産量及び輸出量は減少したが、1970 年代から 80 年代にかけては、代わって白石綿の生産・輸出が増加することになった<sup>16</sup>。



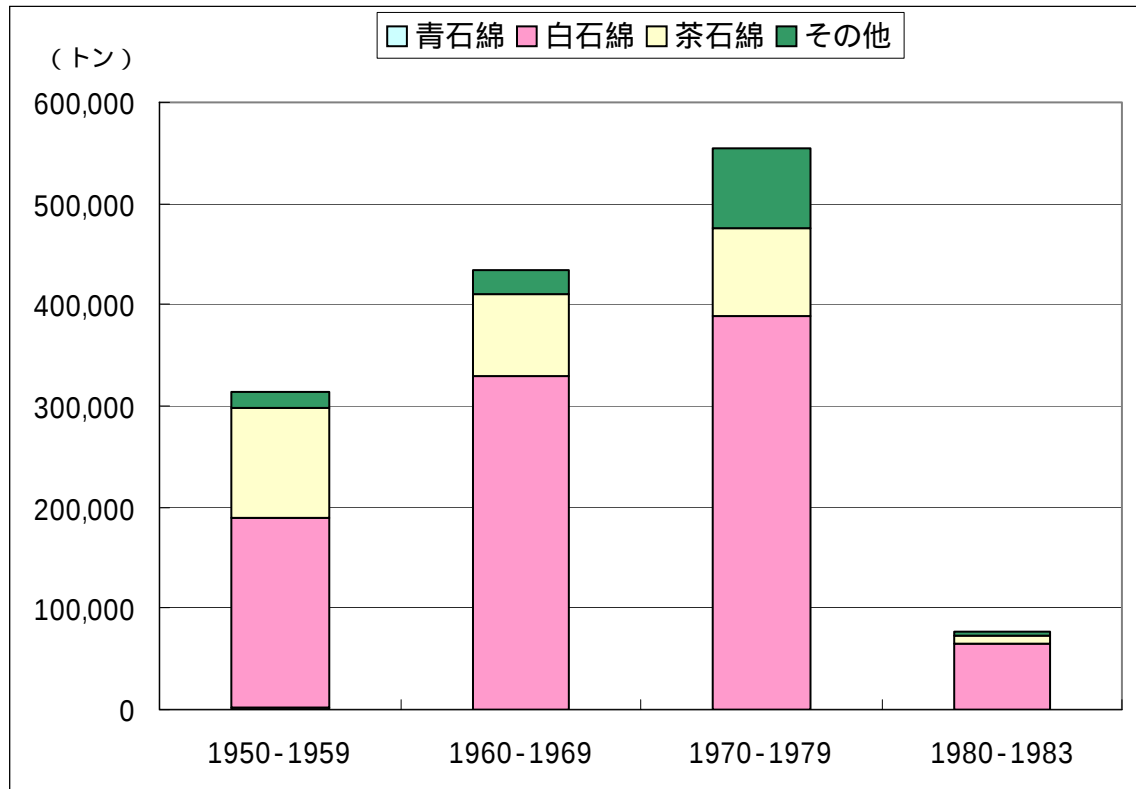
出典) James Leigh, “Malignant Mesothelioma in Australia, 1945-2002”, International Journal of Occupational Environmental Health, Vol.9 (2003)をもとに作成

<sup>16</sup> Australian Mesothelioma Register Report 2004.

## ( 2 ) 輸入量

オーストラリアにおける石綿原料の主な輸入先は、カナダ（白石綿）、南アフリカ（青石綿、茶石綿）であった。青石綿の輸入は、60年代以降停止しているものの、1980年代までは白石綿・茶石綿が非常に多く輸入されていたことがわかる。

オーストラリアの石綿輸入量（1983年まで）



出典) James Leigh, “Malignant Mesothelioma in Australia, 1945-2002”, International Journal of Occupational Environmental Health, Vol.9 (2003)をもとに作成

また、こうした石綿原料の輸入に加えて、オーストラリアは多くの石綿製品を輸入していた。輸入していた石綿製品としては、石綿セメント製品、石綿糸、石綿ひも、石綿織物等が挙げられる。これら石綿製品の主な供給先は、英国、米国、ドイツ、日本であった。

## ( 3 ) 使用量

オーストラリアにおける石綿の消費のピークは、1975年頃で、年間7万トン程度の石綿が消費されたと考えられている<sup>17</sup>。オーストラリアにおいて石綿が使用禁止になったのは、2003年12月31日であった。

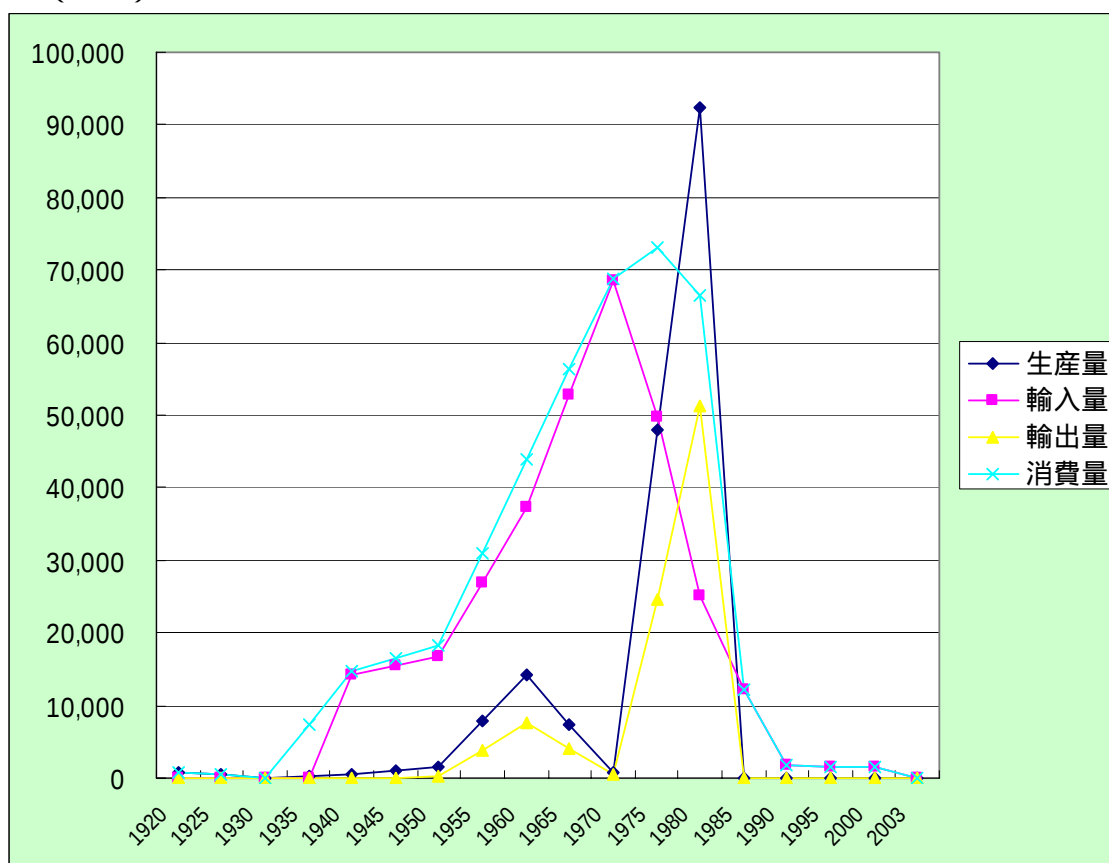
オーストラリアでは、石綿の生産量の60%強、消費量の90%が石綿セメント製造産業

<sup>17</sup> Australian Mesothelioma Register Report 2004.

において使用されていた。1940 年から 1960 年代後半にかけて、3 種類の石綿（青・白・茶石綿）すべてがセメント製造業において使用されていたと考えられている。ただし、青石綿の使用は 1967 年から徐々に無くなりはじめ、茶石綿は 1980 年代半ばまで使用されていた。石綿セメント製造業が生産した製品は現在でも、家屋の建材や上下水道のパイプといった形で使用され続けている。例えば、家屋の建材の場合、第二次大戦後から 1954 年にかけて、7 万軒に上る石綿セメント家屋が NSW 州だけで建設された（これは建設された全家屋の 52% に当たる）。また、オーストラリア全体としてみた場合にも、1960 年代まで、全新築家屋のうち 25% が石綿セメントに覆われていた。

オーストラリアは 1954 年までに、米国、英国、フランスに続く石綿セメント製品の消費国であり、一人当たりで見れば世界一の消費国であった。

オーストラリアにおける石綿生産量・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

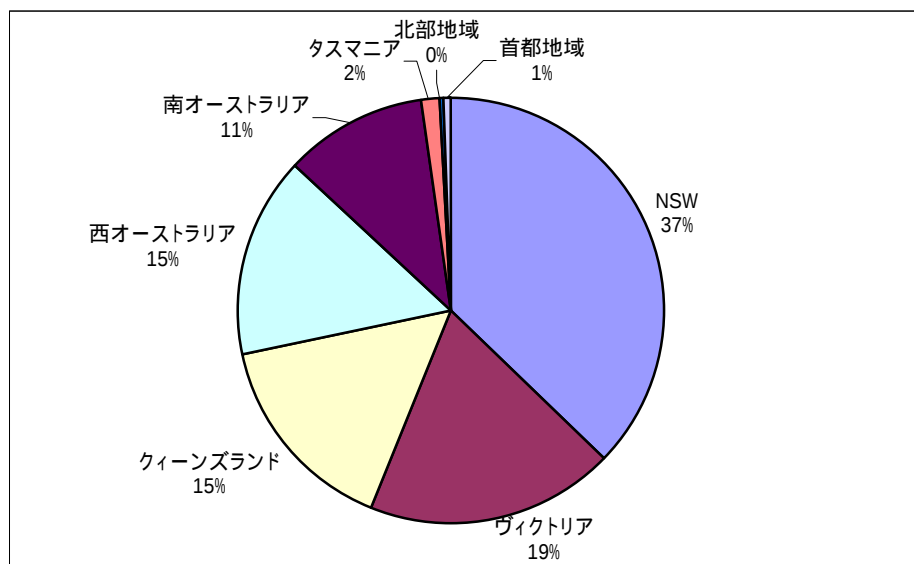
## 2. 石綿健康被害の状況

### (1) 中皮腫による死亡者数

オーストラリアにおいて初めて中皮腫が報告されたのは 1962 年で、ウィットヌームの鉱山労働者からであった。ある研究によれば、1945 年から 1979 年までの間にオーストラリアにおいて中皮腫が発生した事例は、658 事例（男性 535 件、女性 123 件）とされている<sup>18</sup>。

1980 年以降、連邦政府は、「中皮腫登録制度」を開始し、毎年報告書を作成している（この点は 5.(2) にて後述する）。1980 年から 2001 年までの中皮腫通告数を州別に見てみると、以下のグラフの通りとなる。NSW 州が全体の 37% を占め、最多となっている他、ヴィクトリア州、クィーンズランド州、西オーストラリア州が続いている。

1980～2001 年までのオーストラリアにおける中皮腫通告数の州別割合



出典) James Leigh, “Malignant Mesothelioma in Australia, 1945-2002”, International Journal of Occupational Environmental Health, Vol.9 (2003)をもとに作成

中皮腫通告数がオーストラリアで最も多い NSW 州の中皮腫死亡者数については、職業ばく露に起因して石綿関連疾患をわずらった労働者が利用する労災制度運営機関である粉じん疾患委員会（DDB）が調査を行っている<sup>19</sup>。

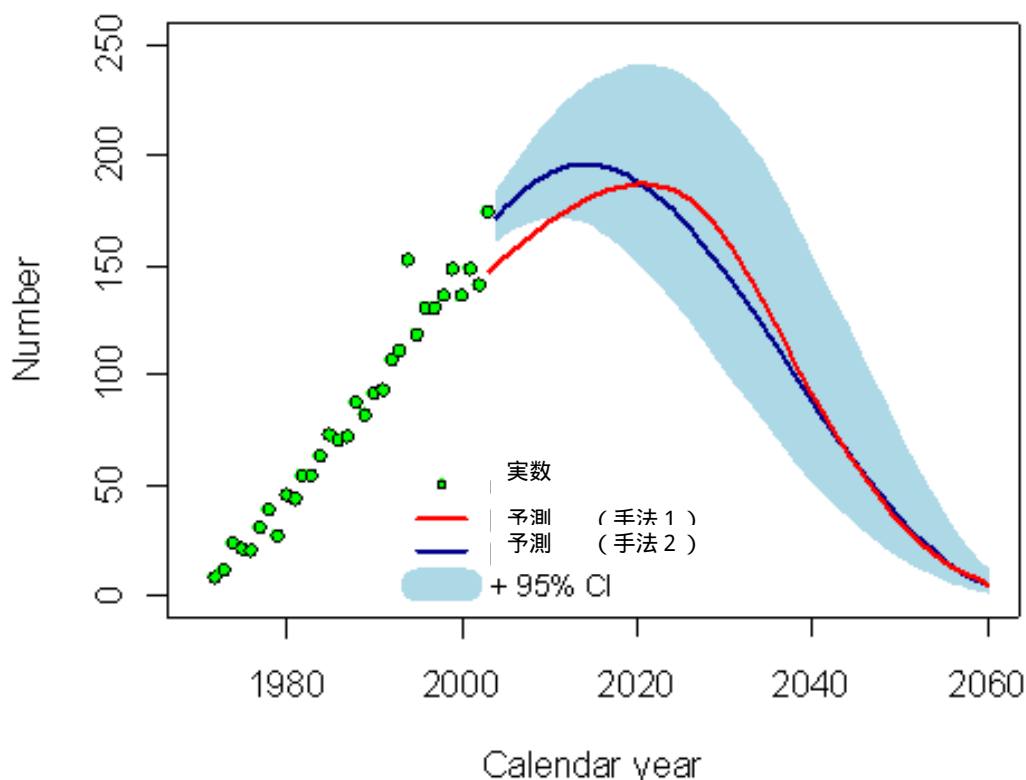
この調査によれば、NSW 州において中皮腫で死亡する男性の数は、2014 年に 196 人に至りピークを迎えるとされている。また、これまでの NSW 州の中皮腫死亡者における男

<sup>18</sup> James Leigh, “Malignant Mesothelioma in Australia, 1945-2002”, International Journal of Occupational Environmental Health, Vol.9 (2003)

<sup>19</sup> DDB Research and Education Unit, “Past and Future Incidence of Mesothelioma in Men in New South Wales”

女比（４：１）に基づけば、2014 年に NSW 州で中皮腫により死亡する人は、およそ 245 人となると予測している。

NSW 州男性の中皮腫死亡者数予測



出典) DDB Research and Education Unit, “Past and Future Incidence of Mesothelioma in Men in New South Wales”

## （２）ウィットヌームにおける石綿健康被害の状況

上述のように、西オーストラリア州の北部にある町ウィットヌームには、石綿鉱山があり、鉱山労働者を中心に中皮腫等の石綿健康被害が発生していることから、西オーストラリア州の専門家が中心となって、各種の調査が行われている。

そのうちの一つ、Berry 氏らによる調査<sup>20</sup>は、ウィットヌームの青石綿鉱山で以前働いていた労働者のうち、どの程度がその後中皮腫により死亡したか、そして、ウィットヌームで働き始めてから中皮腫で死亡するまでどれほどの期間があったかを調査したものである。

まず、ウィットヌーム鉱山労働者のうち、1961 年から 2000 年の間に中皮腫で死亡した

<sup>20</sup> Berry et al., “Malignant pleural and peritoneal mesotheliomas in former miners and millers of crocidolite at Wittenoon, Western Australia”, Occupational and Environmental Medicine (2004)

のは合計で 231 人となっている。その多くは男性で、胸膜中皮腫により死亡している。また、1980 年代後半から、各 5 年間で 50 名前後が死亡していることがわかる。

期間ごとの中皮腫死亡者数

| 期間          | 男性  |    |     | 女性<br>(すべて胸膜) | 合計  |
|-------------|-----|----|-----|---------------|-----|
|             | 胸膜  | 腹膜 | 計   |               |     |
| 1961-65 年   | 1   | 0  | 1   | 0             | 1   |
| 1966-70 年   | 3   | 0  | 3   | 0             | 3   |
| 1971-75 年   | 10  | 0  | 10  | 0             | 10  |
| 1976-80 年   | 18  | 4  | 22  | 1             | 23  |
| 1981-85 年   | 32  | 5  | 37  | 1             | 38  |
| 1986-90 年   | 48  | 5  | 53  | 1             | 54  |
| 1991-95 年   | 41  | 6  | 47  | 3             | 50  |
| 1996-2000 年 | 39  | 12 | 51  | 1             | 52  |
| 合計          | 192 | 32 | 224 | 7             | 231 |

出典) Berry et al., “Malignant pleural and peritoneal mesotheliomas in former miners and millers of crocidolite at Wittenoon, Western Australia”, Occupational and Environmental Medicine (2004)

また、ウィットヌームがあった西オーストラリア州のまとめによれば、ウィットヌームにおける職業ばく露及び環境ばく露の状況は以下の通りであった。

ウィットヌームにおける石綿ばく露 (1960～2003 年)

| ばく露種類 | 分類                    | 男性  | 女性 | 計   |
|-------|-----------------------|-----|----|-----|
| 職業ばく露 | ABA 社労働者 (ウィットヌーム)    | 204 | 10 | 214 |
|       | ABA 社以外の労働者 (ウィットヌーム) | 20  | 5  | 25  |
| 環境ばく露 | ウィットヌーム住民 (非雇用)       | 18  | 24 | 42  |
|       | ウィットヌーム訪問者            | 7   | 3  | 10  |
|       | 非ウィットヌーム住民 (家庭内ばく露)   | 0   | 13 | 13  |
|       | 自営業                   | 26  | 8  | 34  |
|       | その他居住によるばく露           | 1   | 10 | 11  |

ABA : Australian Blue Asbestos

出典) Cancer in Western Australia: Incidence and mortality 2003 and Mesothelioma 1960-2003 (2005)より抜粋

### 3. 石綿製品メーカーによる被害者補償基金（James Hardie 社）

オーストラリアにおいては、石綿製品メーカーとして2つの企業が度々言及される。一つは James Hardie 社<sup>21</sup>であり、もう一つは CSR 社<sup>22</sup>である。この2社は、古くから石綿製品の製造や石綿の生産を行ってきたため、石綿訴訟の被告として訴えられてきた。以下では、James Hardie 社の被害者への補償をめぐる対応について整理する<sup>23</sup>。

#### （1）背景

James Hardie 社（以下、JH）がオーストラリアで石綿工場の操業を開始したのは1916年のことであった。1937年から、建材製造の James Hardie & Coy Pty Ltd（2001年2月より Amaca 社）が JH 石綿製品の製造を開始し、NSW 州、ヴィクトリア州、クィーンズランド州、南オーストラリア州、西オーストラリア州に工場を持った。しかし、1980年代には、石綿製品の製造をやめ、最後の生産は西オーストラリア州とクィーンズランド州の工場において行われた（1987年3月）。一方、ブレーキライニングの製造を目的として、1963年に JH グループは、Hardie Ferodo Pty Ltd という合弁企業に参加し、1978年に、この企業は JH グループの企業となっている。その名称は、現在 Amaca 社となっている。

JH の従業員が石綿を原因として死亡した最初の事例は、1960年に発生した。1964年、JH の労働安全担当職員は、経営層向けにメモを残し、そこで、「石綿粉じんは、あらゆる産業有毒物の中で最も危険なものの一つである」と警告していたとされている。

#### （2）医療研究・補償基金の設立

##### 医療研究・補償基金の概要

2001年2月、JH は、同社に対して提起された石綿健康被害に係る賠償請求訴訟について賠償に応じるため、医療研究・補償基金（MRCF；Medical Research and Compensation Foundation）を設立した。また、Amaca 社及び Amaba 社の所有権を新たな組織である同基金に移転した。医療研究・補償基金の概要は次頁の通りである。

---

<sup>21</sup> 本稿において「James Hardie 社」（JH）とする場合、James Hardie Industries Limited 及びそれを引き継いだ ABN60 の両者を指すものとする。

<sup>22</sup> CSR 社に対する石綿関連訴訟の状況については、平成18年度『主要先進国における石綿健康被害救済に関する調査報告書』P.125を参照。

<sup>23</sup> 本稿では以下の論考を参照。Spender, P., “Blue Asbestos and Golden Eggs: Evaluating Bankruptcy and Class Actions as Just Responses to Mass Tort Liability”, Sydney Law Review 11, 2003; Parliamentary Library Department of Parliamentary Services, “In the shadow of the corporate veil: James hardie and asbestos compensation”, Research Note, No. 12, August 2004; Tim Hammond, “Asbestos Litigation in Australia: Past Trends and Future Directions”, GAC (2004); James Hardie, Company Statement, “James Hardie signs Heads of Agreement” 21 December 2004

### 医療研究・補償基金（MRCF）の概要

|                    |                                                                                                                                                                            |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 設立                 | 2001 年                                                                                                                                                                     |
| 資金                 | 2 億 9,300 万豪ドル（293 億円）<br>主として石綿訴訟の名宛人となっている二つの子会社 Amaca 社と Amaba 社の純資産に由来する額                                                                                              |
| 総賠償請求額             | 22 億 4,000 万豪ドル（2,240 億円）<br>（2004 年の特別調査委員会による推計）                                                                                                                         |
| JH 財務報告書<br>における記述 | 「医療研究・補償基金の設置及び資金によって、当社は 1987 年以前に石綿関連製品を製造していた 2 つのオーストラリア企業をもはや所有も、支配もしていない。これら 2 つの子会社は、当社の一部でもなく、また、すべての賠償請求は成功裏に JH により抗弁されているため、2001 年及び 2002 年の決算において何らの規定もないのである」 |

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

### 基金の設立経緯

保険による回収額を除き、1995 年までに JH グループが支払った賠償費用は以下の通りであった。

- (a) 1991 年度以前 716 万 7,000 豪ドル（7 億 1,670 万円）
- (b) 1991 年度 381 万 5,000 豪ドル（3 億 8,150 万円）
- (c) 1992 年度 424 万 4,000 豪ドル（4 億 2,440 万円）
- (d) 1993 年度 977 万 4,000 豪ドル（9 億 7,740 万円）
- (e) 1994 年度 1,220 万 8,000 豪ドル（12 億 2,080 万円）

JH 社の保険数理面のコンサルティングを担当していた Trowbridge Deloitte 社（保険数理評価サービス専門会社）は、2000 年 6 月、JH の石綿賠償責任額について、2 億 9,400 万豪ドル（294 億円）と評価した。問題は、両社の純資産が 2 億 1,400 万豪ドル（214 億円）しかなく、2000 年の Trowbridge 社の報告書の賠償評価額に 8,000 万豪ドル（80 億円）足りないことであった。ただし、保険会社との和解により、4,750 万豪ドル（47 億 5,000 万円）の支払いが期待されること（これは Trowbridge 社の報告書では考慮されていない）から、状況は改善されると考えられていた。しかし、2000 年 11 月 Trowbridge 社のアクチュアリーにより、石綿関連疾患患者の数の見積りのために当時使用されていた方法では、重大な過小評価に陥る可能性があることが示された。

2001 年 2 月の Trowbridge 社の報告書は、以下のように今後の JH グループにかかる石綿賠償責任を評価した。

2001 年 2 月に公表した報告書における石綿賠償責任額の評価

|       | 現状 ( Current )                       | 中位 ( Medium )                        | 高位 ( High )                          |
|-------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 10 年間 | 1 億 8,139 万豪ドル<br>( 181 億 3,900 万円 ) | 1 億 8,411 万豪ドル<br>( 184 億 1,100 万円 ) | 1 億 9,190 万豪ドル<br>( 191 億 9,000 万円 ) |
| 15 年間 | 2 億 3,744 万豪ドル<br>( 237 億 4,400 万円 ) | 2 億 4,637 万豪ドル<br>( 246 億 3,700 万円 ) | 2 億 6,465 万豪ドル<br>( 264 億 6,500 万円 ) |
| 20 年間 | 2 億 6,967 万豪ドル<br>( 269 億 6,700 万円 ) | 2 億 8,652 万豪ドル<br>( 286 億 5,200 万円 ) | 3 億 1,752 万豪ドル<br>( 317 億 5,200 万円 ) |

出典 ) D. F. Jackson Q. C. “Report of the Special Commission of Inquiry into the Medical Research and Compensation Foundation”, September 2004.

最終的には、Amaca 社と Amaba 社の純資産 2 億 1,400 万豪ドル ( 214 億円 ) に JH が 7,900 万豪ドル ( 79 億円 ) を追加投入し、2 億 9,300 万豪ドル ( 293 億円 ) を資金として、2001 年 2 月 16 日付けで基金の設立が公表された。

2001 年の基金設立及び JH からの Amaca 社・Amaba 社の分離の後、グループの持ち株会社として、JH に代わる新たな会社の設立に向けた取組みが始まった。JH 社は、「株主に対する税の利益を最大化する」ことを理由に、1996 年から 2001 年までに Amaca 社及び Amaba 社の資産を JH に移転し、オランダの James Hardie Industries NV ( JHI NV ) に中核事業を売却した。オランダは、オーストラリアと民事訴訟に関する条約を締結していないため、オランダ移転前のオーストラリアにおける Amaca 社及び Amaba 社の事業活動については、オランダにおける民事責任の追及が不可能となる。新たにできた JH の持ち株会社であるオランダの JHI NV は、「オーストラリア企業に石綿関連の賠償責任を押し付け、すべての中核事業をオランダにおいて所有するために」設立されたと評された。

医療研究・補償基金の資金不足と NSW 州による特別調査<sup>24</sup>

2001 年 2 月に 2 億 9,300 万豪ドルで設立された基金であったが、その後基金から支払われる賠償責任額の見積もり評価額は、以下のように大きく見直されていった。

2001 年 8 月 16 日に出された Trowbridge 社の報告書においては、2001 年 6 月 30 日時点での Amaca 社の石綿関連疾患賠償責任額が評価され、その額は、純現在価値で、5 億 7,430 万豪ドル ( 574 億 3,000 万円 ) とされた。上記賠償責任額は、2001 年 2 月の Trowbridge 報告書が示した額から著しく増加した額となった。

2002 年 10 月に出された Trowbridge 社の報告書では、JH が同社に対する石綿健康被害に係る賠償に応じるために設立した医療研究・補償基金が有する潜在的石綿賠償責任額を、7 億 5,180 万豪ドル ( 751 億 8,000 万円 ) と見積もった。

<sup>24</sup> D. F. Jackson Q. C. “Report of the Special Commission of Inquiry into the Medical Research and Compensation Foundation”, September 2004.

2003 年 9 月に出された Trowbridge 社の報告書は、2003 年 6 月 30 日時点の賠償責任を評価し、潜在的石綿賠償責任額を 10 億 8,980 万豪ドル（1,089 億 8,000 万円）と見積もった。

以上は、保険数理的な見積りであったが、現実には基金が負担する訴訟費用も見積額を大幅に超えるものであった。2004 年時点での Amaca 社に関する純訴訟費用は、以下の通りであった。

- ・ 2002 年 6 月 30 日時点 4,250 万豪ドル（42 億 5,000 万円）
- ・ 2003 年 6 月 30 日時点 5,310 万豪ドル（53 億 1,000 万円）

基金が上記ペースで支払いを継続すれば、数年で資金が尽きることは明らかとなっていた。

そして 2003 年 12 月、基金は深刻な資金不足に直面しており、数年のうちに石綿補償請求に対する支払いができなくなると発表した。2004 年 2 月、NSW 州政府は、資金不足とグループの再編の関係を調査するべく、特別調査委員会を設置した。

2004 年 9 月 21 日、特別調査委員会は報告書を公表した。その主な内容は以下の通りである。

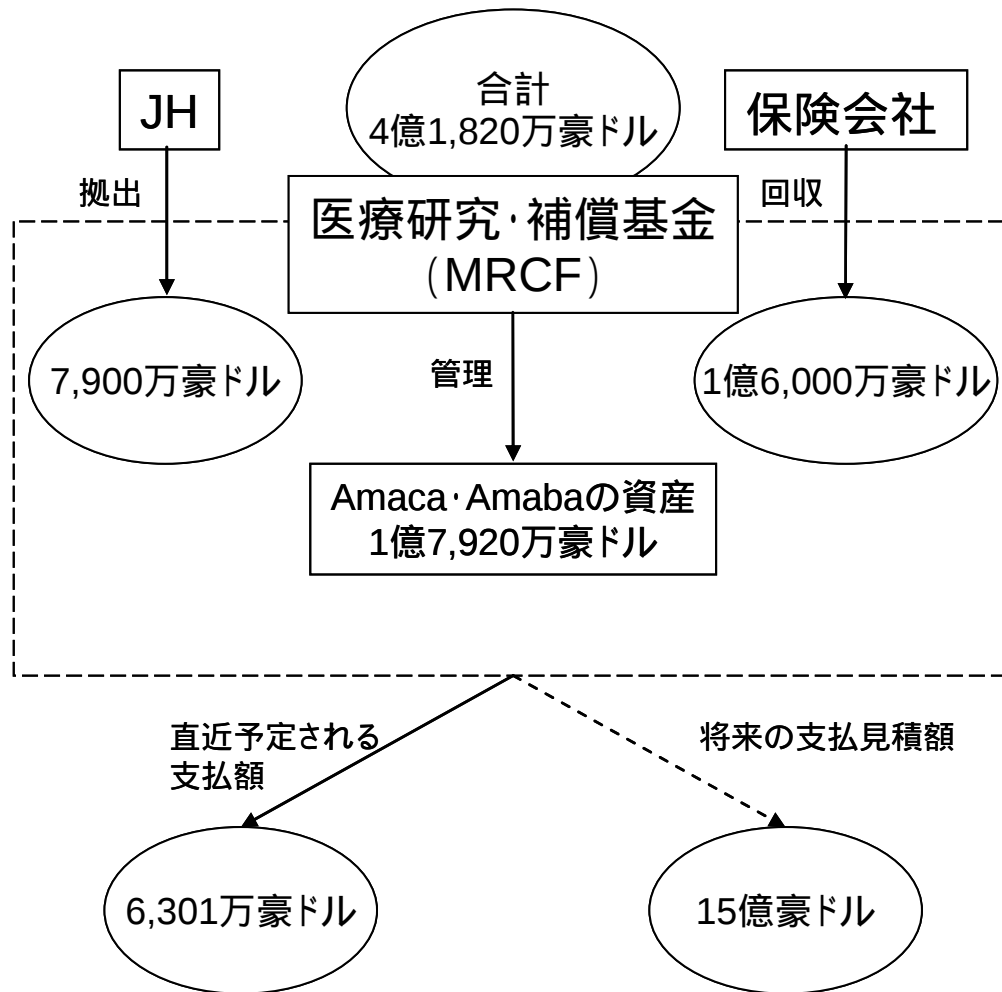
- JH は、JH の石綿製品を使用したことにより被害をこうむった人々から提起される将来の請求の費用を支払うべき
- JH は、石綿請求を扱うにたる利益を懐に忍ばせており、その利益は JH 石綿被害者の請求のほとんど（おそらく全て）を満たすに十分なほど莫大なものである

出典）D. F. Jackson Q. C. “Report of the Special Commission of Inquiry into the Medical Research and Compensation Foundation”, September 2004.

特別調査では、Amaca 社及び Amaba 社の 2004 年 6 月 30 日時点の純資産は、およそ 1 億 7,920 万豪ドル（179 億 2,000 万円）で、通告されている石綿関連請求に対応するために拠出する額は、およそ 6,301 万豪ドル（63 億 100 万円）となっていた。

両社に対する将来の石綿関連賠償請求額として見積もられるのは、現在価値にして約 15 億豪ドル（1,500 億円）、そのうち保険会社から回収可能な見積額は、およそ 1 億 6,000 万豪ドル（160 億円）であった。そのため、Amaca 社と Amaba 社に対する現在の請求の支払いにより、医療研究・補償基金の資金は急速に使い果たされてしまうと考えられ、2007 年前半には資金が尽きると考えられた。

2004 年 6 月 30 日時点での基金の資金状況



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

### ( 3 ) 新たな基金の設立

特別調査委員会の報告書により、基金の資金不足が確認された後、オランダの JHI NV は、被害者団体、労働組合、医療研究・補償基金と新たな補償枠組について交渉を行った。その結果、2006 年 11 月、JHI NV は、オーストラリア労働組合理事会 ( ACTU )、NSW 州労働組合、石綿被害者支援団体、NSW 州政府と、JHI NV の以前の会社に対する石綿にかかわる人的損害補償請求について、最終資金提供協定 ( Final Funding Agreement ) に署名した。その主な内容は以下の通りである。

- 石綿被害者の補償を目的とする特別目的基金 ( Special Purpose Fund; SPF ) の設立
- JHI NV が 2004 年 11 月の保険数理報告書に基づいて特別目的基金の当面の資金を提供
- 特別目的基金への JH 年間支払いの上限設定。当初は前年の JHI NV グループの年間の純キャッシュフローの 35% に設定。上限割合は JHI NV の財務状況及び請求見通し次第で長期的に減少
- 正当な請求者への個別的な支払いには上限なし

また、2007 年 2 月には、JHI NV の株主の 99.6% により補償枠組が承認された。株主の承認に続き、新基金への最初の支払いとなる 1 億 8,430 万豪ドル ( 184 億 3,000 万円 ) が 2 月 12 日に支払われた。

#### 新たな基金「石綿被害補償基金」の概要<sup>25</sup>

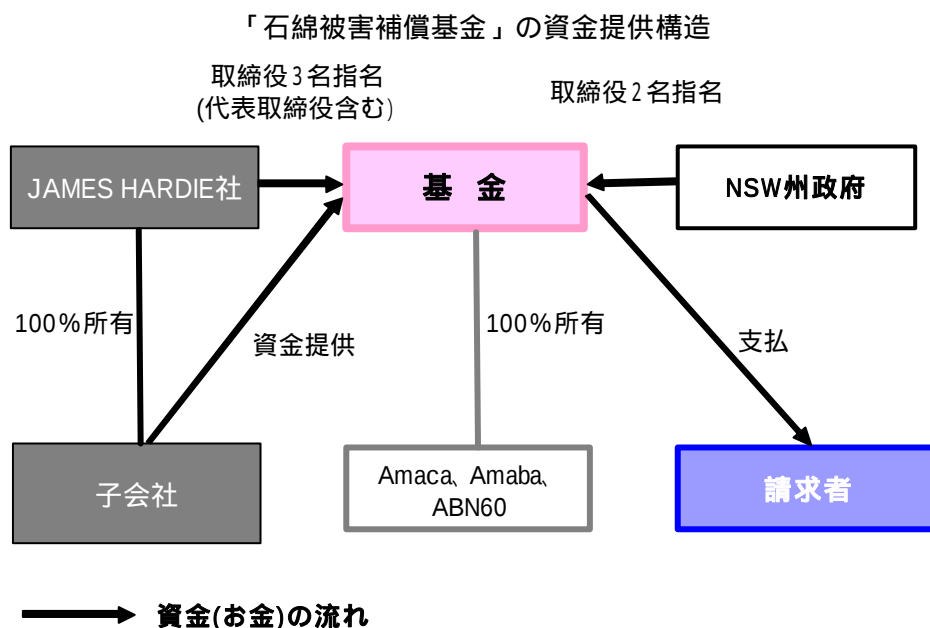
新たに設立された「石綿被害補償基金」( Asbestos Injuries Compensation Fund ) は、かつての JH グループ子会社に対する、石綿関連被害に関する請求に対応する長期的な資金の提供を目的とする。

基金は、JHI NV ( 持株会社 )、JHI NV の子会社、石綿被害補償基金有限会社 ( Asbestos Injuries Compensation Fund Limited : 受託者 ( Trustee ) ) と NSW 州政府の間で締結された最終資金提供協定に規定されている。本協定の有効期間は、2045 年 3 月 31 日までだが、協定の当事者が協定の終了に関して合意できる場合には、年間支払いが終了する可能性がある。

基金による資金提供構造は、次頁の通りである。

---

<sup>25</sup> James Hardie Industries NV, “Explanatory Memorandum”, Feb 2007.



出典 ) James Hardie Industries NV, "Explanatory Memorandum", Feb 2007.

基金の取締役は、JHI NV から代表取締役を含む 3 名、NSW 州政府から 2 名が指名される。また、基金は、Amaca 社、Amaba 社及び ABN60<sup>26</sup>を 100%所有している。

上図では、矢印が資金の流れを示している。資金は、左下の JH の 100%オーストラリア子会社 ( James Hardie 117 Pty Ltd = “Performing Subsidiary” ) から基金に入り、基金から請求者へと支払いが行われる。

#### 「石綿被害補償基金」の構成

石綿被害補償基金は、2 つの別個の基金から構成される。

第一の基金は、慈善基金 ( Charitable Fund ) で、慈善基金の受託者は、石綿被害補償基金有限会社である。慈善基金は、JH の 100%オーストラリア子会社による年間拠出額から資金を得る。

第二の基金は、任意基金 ( Discretionary Fund ) である。任意基金の資産は、慈善基金の投資より生み出された課税対象所得からなる。任意基金の受託者は、慈善基金と同様に、石綿被害補償基金有限会社である。

<sup>26</sup> ABN60 は、JH グループの本社であった James Hardie Industry Limited を引き継いだ企業である。

## 支払いの対象

基金が支払いの対象とするのは、「立証されている請求」( Proven Claim ) である。「立証されている請求」とされる請求は、既に立証されている「個人の石綿請求」または「Marlew 請求」である。

### 1) 立証されている個人の請求

「立証されている」とされるためには、その請求が、旧 JH 子会社との間で拘束的な和解があること、または旧 JH 子会社その他 JH グループを相手取って与えられた最終判決があること、が求められる。

立証されている請求となる個人の石綿請求の要件は、以下の通りである。

#### 個人の石綿請求の要件

| 要件                   | 概要                                                                                       |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 個人の被害                | コモンロー その他の法律のもとで生じる損害に関する個人の被害または死亡に関する請求                                                |
| 請求者                  | 被害者本人、被害者の法的代理人、親族に対する補償を定めた法律のもとで請求を行うことができる被害者の親族                                      |
| 被告                   | 旧 JH 企業または JH グループ企業                                                                     |
| オーストラリア国内における石綿へのばく露 | 通常、オーストラリア国内で発生したばく露<br>オーストラリア国内外両方でばく露した請求については、オーストラリア国内で発生したばく露の割合に基づく損害についてのみ支払いを行う |
| オーストラリアの裁判所          | 請求は、オーストラリア国内の裁判所 ( Australian court or tribunal ) でなされなければならない                          |
| 除外                   | 以下の請求の場合、個人の石綿請求を構成しない<br>- Marlew 請求である場合<br>- 労災補償制度で扱われる請求である場合                       |

コモンローとは、英米法であり、大陸法 ( Civil law ) と対比されるもの。立法機関が作る制定法に加え、裁判所が下す決定 ( 判例 ) も判例法として法的拘束力を有する。

また、請求は原則として 2005 年 12 月 1 日以降の請求を対象としている。そのため、2005 年 12 月 1 日より前の請求については、旧 JH 子会社が請求への賠償責任を有している。しかし、上記日付以前の請求であっても、それが立証された請求となった場合、基金資金提供の対象となる責任となる。なおこの日付は、最初に資金提供協定が結ばれた日付である。

## 2) Marlew 請求

立証されている請求のもう一方である Marlew 請求の要件は、個人の石綿請求と以下の点で異なる。

Marlew 請求の要件

| 要件                   | 概要                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 被告                   | Marlew 社( JH グループ企業で、かつて Asbestos Mines Pty Ltd と呼ばれていた石綿鉱山運営企業 )                                                                                                                                                                                                         |
| オーストラリア国内における石綿へのばく露 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Marlew 社が石綿採掘を行っていた Baryulgil 地方で石綿にばく露した場合</li> <li>・ Baryulgil 地方とオーストラリア国外の両方でばく露した請求については、Baryulgil 地方で発生したばく露の割合に基づく損害についてのみ支払いを行う</li> </ul>                                                                               |
| 裁判所                  | 請求は、粉じん疾患裁判所 ( Dust Disease Tribunal ) でなされなければならない。                                                                                                                                                                                                                      |
| 除外                   | <p>以下の請求の場合、Marlew 請求を構成しない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1996 年 3 月の NSW 州鉱物資源大臣と JH 等との間の譲渡証書のもとで、大臣から付与された賠償金でカバーされるもの</li> <li>・ Marlew の従業員による請求</li> <li>・ 労災補償制度の対象となる石綿ばく露から生じた、Marlew 以外の従業員による請求</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p> |

### 支払い対象外となる請求

なお、基金は、以下のような請求を支払い対象としていない。

- ・ オーストラリア国外で石綿にばく露したことによる傷害または死亡に関する請求
- ・ オーストラリア国外でなされた傷害または死亡に関する請求
- ・ 経済的損失または財産の損失に関する請求
- ・ 基金資金提供対象責任以外の旧 JH 子会社が有するあらゆる責任に関する請求

#### 4 . NSW 州粉じん疾患裁判所

##### ( 1 ) NSW 州粉じん疾患裁判所とは<sup>27</sup>

NSW 州粉じん疾患裁判所( Dust Diseases Tribunal of New South Wales; DDT、以下、DDT と略す ) は、「1989 年粉じん疾患裁判所法」( Dust Diseases Tribunal Act 1989 ) を根拠としており、粉じん疾患に関する民事請求を特別に受け付ける裁判所である。DDT は、石綿ばく露を含む粉じん疾患により影響を受けた人々の健康被害に関する請求を受け、その他、「1897 年遺族補償法」( Compensation to Relatives Act of 1897 ) に基づく請求、粉じんへのばく露に基づく製造物責任に関する請求、不法行為者間の責任分担又は免責に関する請求、保険証書のもとで生じる免責に関する請求も扱う<sup>28</sup>。

DDT が設置された背景としては、1989 年、NSW 州議会が、粉じん疾患の人々、特に、石綿にばく露した人々に対して特別の裁判所を設置する必要を認めた点が挙げられる。議会の決定においては、粉じん疾患に罹患した人々は、DDT による迅速な審査を受ける権利を有することが合意された。

なお、判事は 5 人の常任判事と 2 人の臨時判事で構成されており、1 人の判事が 1 事案を担当する。

DDT は、裁判手続により行われ、損害を補償する義務は、過失 ( negligence ) によって原告を粉じんにばく露させた被告 ( 使用者等 ) に対して課される。DDT は、損害賠償額の評価を、疾患の性質、診断、収入の損失、疾患に伴う苦痛、ケア費用等を勘案した上で行う。



写真：  
DDT の法廷

<sup>27</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_faqs](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/pages/DDT_faqs)

<sup>28</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_ddtfirst](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/pages/DDT_ddtfirst)

## ( 2 ) DDT 請求対象疾患<sup>29</sup>

DDT においては、不法行為を原因とするばく露により下記の疾患を発症した人が裁判を通じて補償を求めることができる。そのため、環境ばく露も請求の対象となる<sup>30</sup>。

DDT における請求の対象となる疾患は、以下の通りである。

### 粉じん疾患請求対象疾患

#### 石綿関連疾患

- 石綿肺 (Asbestosis)
- 石綿起因の腫瘍 (Asbestos induced carcinoma)
- 中皮腫 (Mesothelioma)
- 石綿関連胸膜疾患 (ARPD)

#### 粉じん関連疾患

- アルミニウム肺 (Aluminosis)
- 珪肺症 (Silicosis)
- 珪肺結核 (Silico-tuberculosis)
- 綿肺症 (Byssinosis)
- さとうきび肺 (Bagassosis)
- ベリリウム肺症 (Berylliosis)
- 農夫肺 (Farmer s Lung)
- 炭塵肺 (Coal dust pneumoconiosis)
- 石肺 (Talcosis)
- 超硬合金塵肺 (Hard Metal Pneumoconiosis)

## ( 3 ) 請求に関する優先順位<sup>31</sup>

### 緊急度による事案の分類

請求申立時、あるいは、最初の審議において、原告の健康状態・疾患に基づいて、事案の分類が行われる。当該分類には 1 ) 緊急事案 ( Urgent Cases )、2 ) 優先事案 ( Priority Cases )、3 ) 通常事案 ( Ordinary Cases ) の 3 つがある。

#### 1 ) 緊急事案 ( Urgent Cases )

緊急事案とは、原告が中皮腫、石綿ばく露起因の腫瘍、あるいは、健康状態が著しく悪い場合が分類される。緊急事案の場合、請求の申立から数時間もしくは数日のうちに審理が行われる場合もある。

#### 2 ) 優先事案 ( Priority Cases )

優先事案とは、原告は深刻な病状だが命の危険の切迫性はない場合である。審理は原告の健康状態及び診断次第で行われる。通常、優先事案の審理は、請求申立から 9 ヶ月以内

<sup>29</sup> Dust Diseases Tribunal of New South Wales Annual Review 2003 (March 2004)  
( [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/vwFiles/Annual%20Review%202003%20pdf%20file.pdf/\\$file/Annual%20Review%202003%20pdf%20file.pdf](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/vwFiles/Annual%20Review%202003%20pdf%20file.pdf/$file/Annual%20Review%202003%20pdf%20file.pdf) )

<sup>30</sup> 同上。

<sup>31</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_priorities](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/pages/DDT_priorities)

に行われる。

### 3) 通常事案 ( Ordinary Cases )

通常事案とは、原告が命を脅かすことのない粉じん疾患に罹患している場合、または、請求が遺族への補償のためになされている場合である。石綿関連胸膜疾患等の疾患はこのカテゴリーに分類される。

#### DDT における審査期間

緊急事案の場合、請求が行われた同日にヒアリングが行われる場合もある。一般的には、4 ヶ月以内に審理が可能であるが、請求の性質、並びに当事者の希望次第である。ただし、DDT は、請求日から、緊急事案で 9 週間、優先事案で 37 週間、通常事案で 127 週間以内に終了することを期待している<sup>32</sup>。

### ( 4 ) DDT の裁判手続上の特質

DDT は、「1989 年粉じん疾患裁判所法」のもとで運営されているが、NSW 州の最高裁判所の手続規則にも従う。

DDT の裁判手続上の特質としては、以下の点が挙げられる<sup>33</sup>。

#### 個人事案管理

個人事案管理とは、各事案の決定を早めるため、1 人の判事で管理されることである。緊急を要する事案については 2 週間以内に決定する場合もある。

#### 特別審理取り決め

特別審理取り決めとは、必要な場合に、DDT が原告の家や病院において原告からの証拠をとり、さらに事案に関する審理を続けることを言う。これは、石綿健康被害者の病状を考慮するものである。

#### 電子アクセス

電子アクセスとは、ビデオ接続施設が利用でき、遠隔地の証言者から証拠を得ることができることを言う ( 100 頁の法廷写真の設備を参照のこと )。

#### 裁判所の設備

裁判所内の設備においても、病室が登録所 ( レジスター ) の付近にあり、原告その他の利用に供される。さらに、病状の重い被害者には酸素吸入器も利用できるよう設備が整備

---

<sup>32</sup> Dust Diseases Tribunal of New South Wales Annual Review 2003

<sup>33</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_operates](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/pages/DDT_operates)

されている（以下の写真を参照のこと）。

DDT の設備



DDT は、できるかぎり迅速な審理を行うよう努力している。裁判所判事は、原告の自宅、ホスピス、病院に足を運び、証拠について聞き取りを行う。原告が請求申立後、結審前に亡くなった場合、請求済みの損害賠償は、原告の死亡により消滅しない。また、粉じん疾患により死亡した被害者の遺族は、DDT において請求を申し立てることができる。

#### （５）裁判手続の流れ<sup>34</sup>

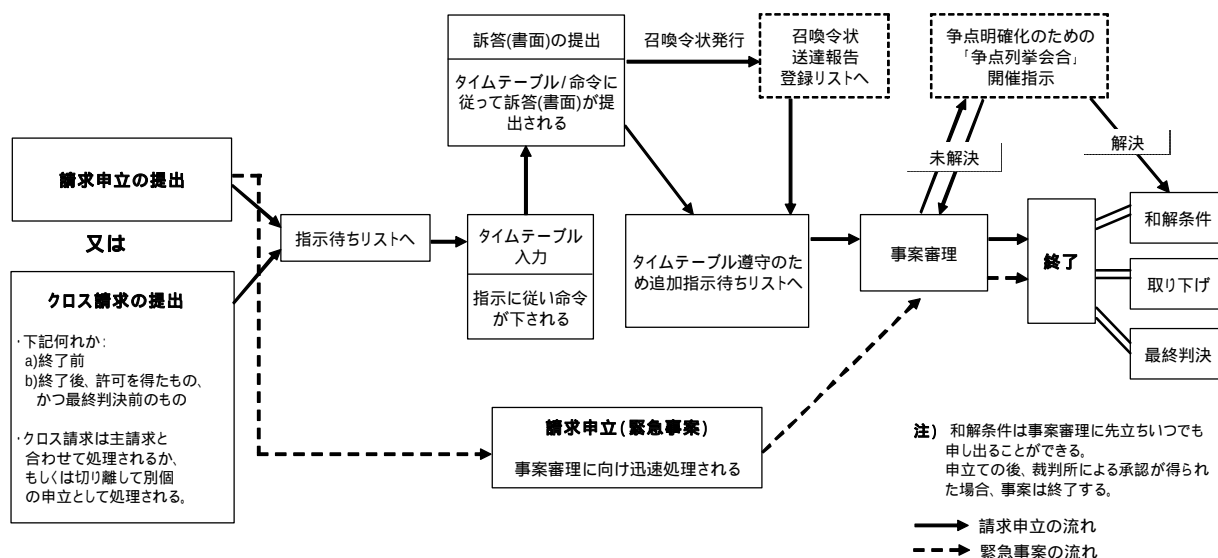
毎週月曜日に、裁判所長に対して DDT に請求が行われた事案が列挙される。

裁判の請求に当たって専門家が DDT に知らせることができる情報としては、以下の情報がある。

- 疾患の性質
- 原告の健康状態・診断の結果
- 訴訟手続の現状
- 審理への準備（専門家報告書が準備されているかどうか、さらなる検診が必要かそして必要ならいつか、技術的・財務的専門家が報告書の準備に適任であったか）等

<sup>34</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/vwFiles/DDT%20Practitioners%20Guide%20-%20updated%2010-3-04.doc/\\$file/DDT%20Practitioners%20Guide%20-%20updated%2010-3-04.doc](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/vwFiles/DDT%20Practitioners%20Guide%20-%20updated%2010-3-04.doc/$file/DDT%20Practitioners%20Guide%20-%20updated%2010-3-04.doc)

DDT における裁判手続は、以下の図の通りである。



出典 ) Dust Diseases Tribunal of New South Wales Annual Review 2003 (March 2004)

DDT における裁判手続は、大まかに分類すると以下の 3 つに分けられる<sup>35</sup>。

#### 審理前措置

事案審理 (Hearing of Matter) の準備のため、全ての当事者により講じられるべき措置を判事が指示 (directions) する。その指示には、以下の事項が含まれる。

- 原告の病状が著しく悪い場合の緊急審理への付託
- 争点の特定または限定のための、そして、事案が審理することなく解決されうかどうかを確認するための、「争点列挙会合」(Issues and Listings Conference) への付託。後者の場合、両当事者が解決に合意すれば、事案は終了
- とられるべき段階を規定するタイムテーブル
- その他の事項 (医療その他の記録の取得のための召喚令状の発行を含む)

#### 審理日の設定

すべての命令・指示が出揃った場合、判事は審理日を割り当てる。

#### 事案審理

事案は、決定を下し、判決を言い渡す権能、及び事案解決にあたりその解決を法的に正

<sup>35</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/l1\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_case](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/l1_ddt.nsf/pages/DDT_case)

当なものとする権能を有する、一人の判事により審理される。

なお、裁判において請求者は、一般的には、当事者の代理として事務弁護士（solicitor）あるいは法廷弁護士（barrister）をたてる。これは、粉じん疾患訴訟が複雑な性質を有しているためである<sup>36</sup>。

中間判決、費用についての判決、請求に関連する最終判決、20,000 豪ドル（200 万円）を超える額に関連する問題についての上訴、ならびに、当事者の同意のもとにある判決についての上訴は、最高裁判所の許可を必要とする。当該上訴は、法律事項に限定される。

#### （６）DDT 手続に前置される「請求解決プロセス」の導入

2005 年、DDT における裁判手続に、新たに「請求解決プロセス」（Claims Resolution Process）が導入された。この背景には、以下で述べるように、石綿関連疾患に関するコスト（法的コスト及び行政コスト）について NSW 州政府によるレビューがあり、当該レビューの勧告に基づき、政策的な措置として請求解決プロセスの導入がなされた。

以下では、州政府によるコストレビューの内容を整理するとともに、請求解決プロセスの導入経緯とプロセスの概要をまとめる。

#### 2005 年粉じん疾患請求に係るコストレビュー<sup>37</sup>

DDT における粉じん疾患補償請求において、法的コスト（弁護士費用など）や行政コスト（DDT の運営コスト）の効率性について、被害者団体やその他各方面から、改善を求める声が上がった。これに対応するため、NSW 州政府は、粉じん疾患請求に係るコストのレビューを実施することになった。

レビューの具体的な役割としては、粉じん疾患補償請求の処理及び解決に関する現在のプロセスについての検討、NSW 州の既存のコモンロー体系において、法的コストその他のコストを削減する手法を特定すること、であった。

ただし、粉じん疾患補償請求を解決する法定制度の導入に関する提案（日本の救済制度のような行政が運営する制度の提案）、請求者が有する「補償される権利」に悪影響を及ぼす可能性のある提案は、このレビューでの検討対象から除外された。

#### １）レビューの結果

本レビューの結果、以下のような事項が指摘された。

- ・ 早期の情報交換が法的コスト削減と早期の和解促進にとって重要であること、これらを可能とするような新たな請求解決プロセスが設計されるべきこと。
- ・ 複数の被告の間における賠償責任の分担が、法的コストの増大に大きな影響を与

<sup>36</sup> [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll\\_ddt.nsf/pages/DDT\\_solicitor](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/ddt/ll_ddt.nsf/pages/DDT_solicitor)

<sup>37</sup> Attorney General's Department of NSW & The Cabinet Office, "Review of Legal and Administrative Costs in Dust Diseases Compensation Claims Report" (March 2005), pp. 1 – 3.

えていること。新たな請求解決プロセスでは、請求の解決を遅延させることなく、被告間の紛争の迅速な処理が図られるよう設計されるべきこと。

- ・ 不要なコストの発生を避けるため、早期の和解を追求するツールを被告に付与すること（ただし、このツールを使うかどうかは被告あるいは被告弁護人次第）。
- ・ 早期の和解を促進することにより、DDT で扱う訴訟が少なくなるようにすること。DDT が扱う訴訟案件についても、DDT の手続の合理化及び改善が必要であること。
- ・ 請求が緊急である場合（例えば、中皮腫のケース）には、請求者が DDT にアクセスできるようにすること。その意味で、新たな制度においても、DDT は重要であること。

以上のように、早期の情報交換の実施、早期の和解の促進、複数被告間での賠償責任の分担の迅速な処理、DDT の裁判手続の合理化・改善、緊急事案の際の DDT へのアクセス、が重要なポイントとして提示された。

## 2) 補償制度に関する勧告

1) で述べたレビューの結果は、改革に向けた主な「勧告」として具体的に提示されている。勧告では、情報交換を行い、当事者が和解に向けた議論を行う場を提供するような、新しい請求解決プロセスの確立が提案された。その提案の要点は以下の点である。

- ・ 新たなプロセスは、DDT への請求が行われた時点で開始されること。
- ・ 緊急事案（請求者が中皮腫患者のケースなど）については、既存の DDT 訴訟プロセスを通じて扱われるべきであるが、DDT 訴訟プロセスも合理化される必要があること。
- ・ その他の請求については、新しい請求解決プロセスを通じて処理されること。

勧告の実施（「粉じん疾患裁判所修正（請求解決）規則 2005」の成立）<sup>38</sup>

で示したコストレビューの勧告は、ただちに法令として整備され成立した。それが、「粉じん疾患裁判所修正（請求解決）規則 2005」(the Dust Disease Tribunal Amendment (Claims Resolution) Regulation 2005) である。この規則は 2005 年 7 月 1 日から施行された。

### 1) 「粉じん疾患裁判所修正（請求解決）規則 2005」

2005 年 7 月 1 日より、NSW における石綿請求解決手続に重大な変更が加えられることになった。新しい請求解決プロセスは、石綿関連症状に罹患している個人による請求（または親族の補償請求）などに適用される。

<sup>38</sup> James Hardie Industries NV, “Explanatory Memorandum”, Feb 2007, pp. 27-28.

対象請求は、以下の通りである。

- (a) 2005 年 7 月 1 日以降に提起された請求書類により開始された請求
- (b) 2005 年 7 月 1 日以前に提起された請求書類により開始された請求で、以下の場合
  - ( ) 請求に関する聴取日が 2005 年 7 月 1 日以前に設定されていなかったもの(ただし、各当事者が書面にて、本規則が適用されないことに合意したことを DDT の登録官 ( registrar ) に通知した場合は除く)
  - ( ) 請求のすべての当事者が、本規則が請求に適用されるべきことに合意している場合

さらに、以下の事項が変更点として含まれる。

- (a) 当事者間での、請求開始時における情報交換が要求されること。これは、原告による「項目書類」( Statement of Particulars ) の提出と、それに対する被告側からの詳細な「回答」( Reply ) による。
- (b) 合意による和解ができない場合、請求に係る強制的調停 ( compulsory mediation ) が行われること。
- (c) 単一請求管理者モデル ( a single claim manager model ) の採用。これは、複数の被告との和解交渉を代理する者、あるいは、和解に至らない場合には、原告請求に係る調停を代理する者を置くことを指す。
- (d) 原告請求に係る和解または調停の目的のため、複数の被告間での責任分担合意プロセスを導入すること。被告間で合意できない場合には、独立の評価者が、標準化された分担推定手法を用いて責任の割合を決める。
- (e) 以下の状況における罰金 ( Cost Penalties ) の賦課。
  - 新たな請求解決プロセスの規則に当事者が違反した場合。
  - 当事者が、信義誠実の原則に基づいて調停に参加しない場合。
  - 当事者が、調停不成立の後も、不合理に、論点を未解決のままにする場合。
- (f) 被告が被告間責任分担評価者による決定に異議を申し立て、20,000 豪ドル ( 200 万円 ) または被告により支払い可能なその他の額の 10% より大きい額の軽減に失敗した場合の罰金の賦課。

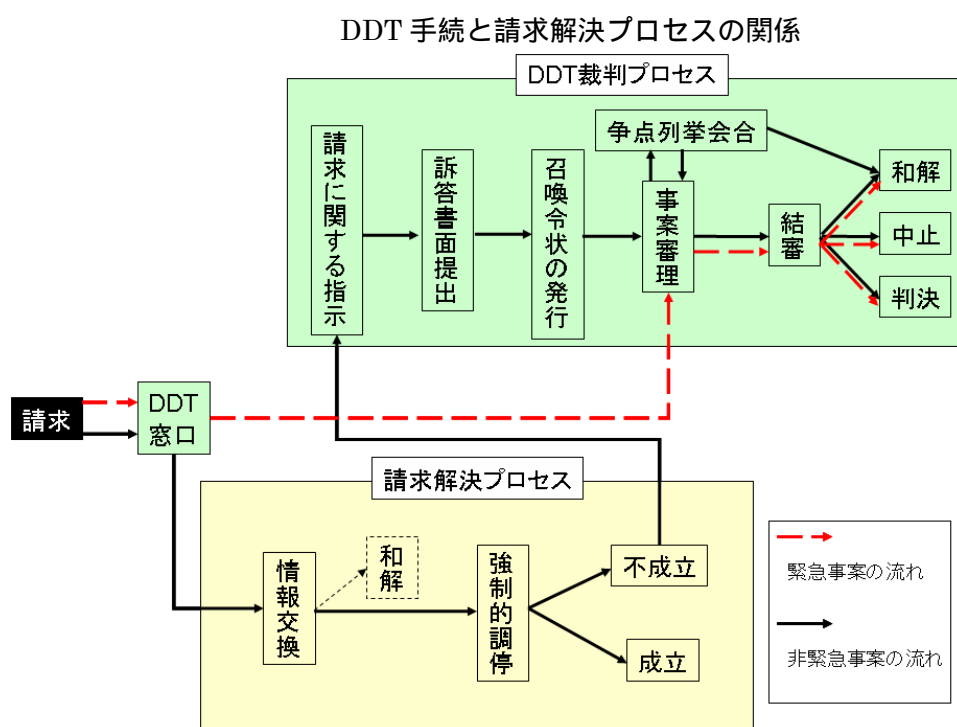
上記手続は、本報告書 101 頁「( 3 ) 請求に関する優先順位」で解説した「非緊急事案」( 中皮腫などに罹患している患者でないケース ) すべてに適用される。ただし、当事者が本手続から離脱することに合意する場合や、一方の当事者が手続を遵守しない場合などの限定的なケースでは例外が認められる。

中皮腫など「緊急事案」の場合には、本請求解決手続の適用から除外されうる。除外される場合でも、DDT は、強制的調停に関連する規定の適用を命ずるかどうかが、あるい

は、当該請求についての複数の被告間の責任分担に関する規定の適用を命ずるかどうかを検討しなければならない。

## 2) DDT の手続との関係

DDT の手続との関係は、以下のように図示することができる。中皮腫などの緊急事案は基本的に DDT の手続で審理されるが、それ以外の事案は請求解決プロセスを通じて解決が目指され、調停によっても解決できない場合に DDT 手続に戻る。



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

### 2006 年粉じん疾患請求解決プロセスに係るレビュー<sup>39</sup>

2006 年に行われたレビューでは、2005 年に導入された請求解決プロセスが法的コスト等に及ぼす影響と、法的コスト等を削減するために更なる改革が行われる必要があるかどうかを検討された。

以下において、2005 年 7 月 1 日から 2006 年 6 月 30 日までの 1 年間における、請求解決プロセスの運用状況を、2006 年 10 月に NSW 州政府から公表された「論点ペーパー<sup>40</sup>」に基づいて整理する。但し、本レビューでは、2005 年 7 月 1 日以降に開始された請求数、

<sup>39</sup> Attorney General's Department of NSW & the Cabinet Office, "Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process" (2007)

<sup>40</sup> Attorney General's Department of NSW & the Cabinet Office, "Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process Issues Paper" (2006)

及び請求解決プロセスのもとで解決された請求の数は比較的少ないため、結論づけることは難しいとしている点に留意が必要である。

#### 1) 請求数の状況

1年間の各疾患の請求数は、以下の表の通りである。請求総数は290件であるが、終了（解決）した請求は66件にとどまっている。また、請求の約半数を中皮腫の請求が占めているが、請求解決プロセスにより終了（解決）した案件は、52件となっており、残りの90件余りは中止または解決されていない。

請求解決プロセスが扱った請求数（2005年7月1日～2006年6月30日）

（単位：件）

| 請求の種類                                | 総数  | 石綿関連疾患の種類 |      |      |     |
|--------------------------------------|-----|-----------|------|------|-----|
|                                      |     | 石綿肺       | 胸膜疾患 | 悪性腫瘍 | 中皮腫 |
| 終了した請求（2005年7月1日～2006年6月30日に開始された請求） | 66  | 9         | 3    | 2    | 52  |
| 中止された請求（同上）                          | 4   | 0         | 0    | 1    | 3   |
| 未決の請求（同上）                            | 220 | 43        | 76   | 10   | 91  |
| 合計                                   | 290 | 52        | 79   | 13   | 146 |

出典）Attorney General's Department of NSW & the Cabinet Office, "Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process Issues Paper" (2006), p.9 (Table 2.2).

#### 2) コスト

下表及び次頁の表は、1社を被告とする請求において、原告が負担する法的なコストの平均額を整理した表である。

中皮腫などの悪性疾患に関する請求は、非悪性疾患に関する請求よりも総額で約10,000豪ドル（100万円）高くなっている。この背景として、裁判に必要な資料を整理する事務弁護士（Solicitor）コストの違いが影響していることが読み取れる。

#### 被告「1社」に対する請求件数

|     | 合計  | 疾患の種類 |     |
|-----|-----|-------|-----|
|     |     | 非悪性   | 悪性  |
| 請求数 | 52件 | 9件    | 43件 |

被告が「1社」である請求に関する「原告」の法的コストの平均（単位：豪ドル）

|          | 合計     | 疾患の種類  |        |
|----------|--------|--------|--------|
|          |        | 非悪性    | 悪性     |
| 事務弁護士コスト | 25,961 | 19,990 | 27,210 |
| 法廷弁護士コスト | 2,735  | 1,861  | 2,918  |
| 専門家報告書   | 4,192  | 2,509  | 4,544  |
| その他支払い   | 2,447  | 1,860  | 2,570  |
| 総額       | 35,335 | 26,220 | 37,242 |

出典 ) Attorney General's Department of NSW & the Cabinet Office, "Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process Issues Paper" (2006), p.17 (Table 2.12)

複数社を被告とする請求において、原告が負担する法的コストの平均額を整理したものが以下の表である。請求数が少ないため一概には論じられないが、被告が1社のケースよりもコストが若干抑えられている。請求解決プロセスにおいて導入された、複数の被告の責任分担を第三者が評価する手法により、裁判に要する時間の短縮が図られることが一因と考えられる。

被告「複数社」に対する請求件数

|     | 合計   | 疾患の種類 |     |
|-----|------|-------|-----|
|     |      | 非悪性   | 悪性  |
| 請求数 | 11 件 | 2 件   | 9 件 |

被告が「複数」である請求に関する「原告」の法的コストの平均（単位：豪ドル）

|          | 合計     | 疾患の種類  |        |
|----------|--------|--------|--------|
|          |        | 非悪性    | 悪性     |
| 事務弁護士コスト | 23,124 | 10,052 | 26,028 |
| 法廷弁護士コスト | 2,497  | 1,100  | 2,807  |
| 専門家報告書   | 2,896  | 1,474  | 3,212  |
| その他支払い   | 3,806  | 1,123  | 4,402  |
| 総額       | 32,323 | 13,749 | 36,449 |

出典 ) Attorney General's Department of NSW & the Cabinet Office, "Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process Issues Paper" (2006), p.17 (Table 2.13)

下表は、中皮腫患者による請求において、原告が負担する法的コストを請求解決プロセス導入後と導入前で比較した表である。

被告が1社のケースを比較すると、請求解決プロセスにより請求を行った原告が負担するコストが約 37,000 豪ドル( 370 万円)であるのに比べて、請求解決プロセス導入以前に請求を行った原告が負担するコストは約 45,000 豪ドル( 450 万円)となっており、原告負担コストが下がったことを示している。被告が複数のケースでも同様のことが指摘できる。

中皮腫に係る請求に関する原告の法的コストの平均(単位:豪ドル)

|          | 疾患の種類                                       |               |                             |               |
|----------|---------------------------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|
|          | 導入後：2005 年 7 月 1 日～2006 年 6 月 30 日までに行われた請求 |               | 導入前：2005 年 7 月 1 日以前に行われた請求 |               |
|          | 中皮腫<br>(被告1社)                               | 中皮腫<br>(被告複数) | 中皮腫<br>(被告1社)               | 中皮腫<br>(被告複数) |
| 事務弁護士コスト | 27,138                                      | 28,006        | 31,584                      | 40,691        |
| 法廷弁護士コスト | 2,863                                       | 2,405         | 5,699                       | 13,003        |
| 専門家報告書   | 4,468                                       | 2,799         | 4,497                       | 5,604         |
| その他支払い   | 2,550                                       | 4,671         | 3,431                       | 4,915         |
| 総額       | 37,019                                      | 37,881        | 45,213                      | 64,213        |

出典) Attorney General's Department of NSW & the Cabinet Office, "Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process Issues Paper" (2006), p.19 (Table 2.16)

## 5．石綿健康被害に係る調査研究・情報公開

### (1) 石綿健康被害に係る調査研究

オーストラリアにおける石綿健康被害に係る調査研究としては、DDB による研究補助金給付制度及び研究センターが挙げられる。詳細は、弊社昨年度報告書 119 頁を参照されたい。

### (2) 石綿健康被害に係る情報公開

オーストラリアにおいては、石綿健康被害に係る情報公開制度のうち、連邦政府が運営する「オーストラリア中皮腫登録制度」(Australian Mesothelioma Register<sup>41</sup>) が重要である。

本制度は、もともとは、1980 年 1 月に始まった「オーストラリア中皮腫サーベイランスプログラム」に端を発するもので、中皮腫事例の自主的な通知が、呼吸器系の医師や病理学者、外科医、州当局、補償機関その他から行われていたものである。当初は、石綿ばく露の履歴等について、パネルによる判断を行うといったような、詳細な手続に従って行われていた。

1986 年 1 月からは、郵送による、より簡易な通知制度が始まった。組織学的に確認済みの事案のみが受け入れられるが、病理パネルによる診断の確認はなされていない。ただし、州レベルのがん登録制度とのクロスチェックが定期的に行われていた。

本制度については、毎年旧職業健康安全委員会 (NOHSC、現オーストラリア安全・補償理事会: ASCC) が『オーストラリア中皮腫登録制度報告書』を発行しており、最新版の 2004 年の報告書では、1999 年～2001 年のデータを収録している。しかし、2005 年以降、上記報告書は作成されていない。これは、現行の中皮腫登録制度の見直しが行われているからである。

現行制度の問題点は、義務的な制度ではなく任意的な制度であることから、包括的な情報収集に難点があったことがある。すなわち、必ず報告しなければならないわけではないため、正確な中皮腫患者数はわからない状況となった。また、登録フォームに不備があることが多く(例えば、職業欄が未記入など)、追加的な情報を得ようとしても、難しいことが挙げられる。かつては、直接医者へコンタクトして情報を得ていたものの、2000 年に連邦プライバシー法が厳格化されたことより、それも困難になった。

以上のように、中皮腫登録制度に通知される絶対数の減少と通知の質の低下により、制度の包括性が失われたため、2004 年以降、中皮腫登録制度の報告書の発行は中止された。

今後の制度は、義務的な通知制度を作るのが好ましいが、労働安全分野に関する権限は、基本的に州レベルにあるため、そのような制度の導入が連邦レベルで可能かは不透明である。一方、州レベルでは昨年度報告書で述べたように、西オーストラリア州で義務的な登

<sup>41</sup> <http://www.ascc.gov.au/ascc/AboutUs/Publications/StatReports/AustralianMesotheliomaRegister.htm>

録制度が実施されている他、NSW 州の DDB も緻密な制度を運営している。オーストラリア全体をカバーするようなこうした制度が理想とされている<sup>42</sup>。

---

<sup>42</sup> 2007 年 11 月に実施したオーストラリア安全・補償理事会の担当者へのヒアリングに基づく。

## 参考資料

参考１：DDT 手続に前置される請求解決プロセスの具体的手順

参考２：「2007 年 2 月時点での NSW 州粉じん疾患裁判所の損害賠償判決」一覧の読み方

参考1: DDT 手続に前置される請求解決プロセスの具体的手順

DDT において中皮腫以外の疾患のケースに適用される非緊急事案について、2005 年に、DDT 手続に前置される手続として導入された請求解決プロセスの主な手順は以下の通りである。

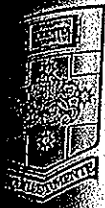
- (a) 請求者が「項目書類」(Statement of Particulars)という標準フォームを記入し、完成させる。これには、専門家の報告書やその他の証拠が含まれる。請求書類 (Statement of Claim) とともに利用される。
- (b) 被告は、「回答」(Reply)という標準フォームを準備する。これは、上記請求書類に記載されている情報を認容したり、争点としたり、更なる情報を要求したりするもので、被告が争う事項を根拠付ける文書とともに利用される。
- (c) 被告は、実践可能な限りただちに、他の被告と合流することが要求される(複数を被告とする場合)。
- (d) 非公式の和解は、いつでも解決の選択肢となる。
- (e) 複数の被告は、賠償責任の分担に関して合意する。合意に至らない場合、独立の第三者が標準化された推定手法を利用して、分担を決定する。その決定は、争うことができるが、請求が和解された後、あるいは、裁判所による決定が下された後にのみ可能である。
- (f) 請求が非公式に解決されない場合、強制的調停 (compulsory mediation) が請求者と被告の間で持たれ、認定を受けた調停者により調停が行われる。請求者は、病状が深刻でなければ、調停に出席する。被告側は、調停者により要求があれば、調停に出席しなければならない。
- (g) ほとんどの請求は、この調停の結果として処理される。
- (h) 複数の被告が後日、負担割合の是非を争うという理由で宣誓証拠を要求した場合、請求者は、調停の最後に宣誓証拠を与えるよう要求される。ただしこれは、請求者の請求がすでに被告側と解決済みである場合に限られる。
- (i) 当事者は、和解の申し出 (offers of compromise) を用いることによって、和解を奨励することができる。

出典) James Hardie Industries NV, “Explanatory Memorandum”, Feb 2007.

参考2:「2007年2月時点でのNSW州粉じん疾患裁判所の損害賠償判決」一覧の読み方

NSW 大学法学部法学教育継続センターは、NSW 州 DDT の判決を分析した『粉じん疾患請求』という報告書を出している。次頁以降に訴訟一覧を添付する。ここでは、一覧を読むに当たって留意すべき点を以下にまとめる。

| 略語            | 意味                                                                                                                                                                                                         |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Meso          | 中皮腫                                                                                                                                                                                                        |
| A             | 石綿肺                                                                                                                                                                                                        |
| ARPD          | 石綿関連胸膜疾患                                                                                                                                                                                                   |
| LC            | 肺がん                                                                                                                                                                                                        |
| Age           | 判決時点または死亡時点での被害者側の年齢                                                                                                                                                                                       |
| LCA           | キャンベル卿法 の請求<br>「他人の死亡に関する不法行為により損害賠償を受けることはできない」というコモンローの原則を、当該死亡者の遺族等限られた人々に賠償請求の資格を付与することで修正する法。                                                                                                         |
| p             | 過去                                                                                                                                                                                                         |
| f             | 将来                                                                                                                                                                                                         |
| Ops           | 立替（自腹）支出                                                                                                                                                                                                   |
| FMC           | 将来の医療費                                                                                                                                                                                                     |
| Eco Loss      | 過去の経済的損失及び将来の収入能力の喪失                                                                                                                                                                                       |
| GvK           | グリフィス対ケーケメイヤー（Griffiths v Kerkemeyer）損害<br>...賠償請求の主題となる傷害の結果として、サービスを提供することができなくなったために、サービスの費用について原告に補償すること。これらの損害額は、市場のレートを適用して算出される。                                                                    |
| SvG           | 第三者に対するサービスに関する損害賠償（サリバン対ゴードン（Sullivan v Gordon）損害）<br>...過失の結果、傷害を負った原告に対して、家庭サービスを提供する能力が損なわれたことに対する損害を回収するため、賠償を認める原則。ただし、2005年10月21日、最高裁判所は、この原則が損害賠償額の評価において長きにわたり確立されてきた原則と一致するものではないと判示し、本原則は却下された。 |
| *             | 合意された総額                                                                                                                                                                                                    |
| LEL または L     | 余命の喪失                                                                                                                                                                                                      |
| NA            | 認容されず                                                                                                                                                                                                      |
| Place of Tort | 不法行為地                                                                                                                                                                                                      |
| GDs           | General Damages（通常損害賠償額）                                                                                                                                                                                   |



THE UNIVERSITY OF  
NEW SOUTH WALES

Faculty of Law  
Centre for Continuing Legal Education

## **Dust Diseases Claims**

Wednesday 14 February 2007

## Damages judgments of the Dust Diseases Tribunal of NSW at February 2007

### Key

Meso. – Mesothelioma

A – Asbestosis

ARPD – Asbestos related pleural Disease

LC – Lung Cancer

Age – Age of injured party at date of judgment or death

LCA – Lord Campbell's Act, claim

p – past

f – future

Ops – Out of pocket expense

FMC – Cost of future medical care

Eco Loss – Past economic loss and future loss of earning capacity

GvK – Griffiths v Kerkemeyer damages

SvG – Damages for services to third parties (*Sullivan v Gordon* damages)

\* – Sum agreed

LEL, L – Loss of expectation of life

NA – not allowed

| Name                                                                  | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000)                                     | Eco.<br>Loss<br>(000) | GvK<br>(000)         | SvG<br>(000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|-----|------------------|--------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sinclair                                                              | O'Meally P                   | A/ARPD | 75  | SA               | 60           | 25                                                        | NA                    | 5                    | 1            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Miller                                                                | Curtis J                     | Meso   | 75  | NSW              | 185          | 17 *<br>8                                                 | NA                    | 39                   |              | The judge allowed \$20,000 for LEL, noting that although 75 years of age the plaintiff was in very good health and had many years of active life before her                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Lake                                                                  | Johns J                      | Meso   | 57  | NSW              | 180          | -                                                         | 151                   | 28                   | 24           | The judge allowed 20,000 for LEL<br>Lengthy discussion by the trial judge of the factors leading to his conclusion with respect to general damages – including reference to complication of thrombosis<br>Allowance for care provided by local congregation<br>Commercial value of foregone services to aged mother permitted                                                                                    |
| Parker                                                                | O'Meally P                   | A/ARPD | C66 | SA               | 75           | 3 (past)<br>16<br>(resp)<br>5*<br>(psych)<br>5<br>(medic) |                       | 12.75<br>63<br>(fut) | 2.6          | 20% respiratory disability referable to asbestos exposure;<br>Anxiety disorder, some portion of which a consequence of asbestos exposure. At least ½ the factors contributing to psychiatric condition unrelated to asbestos exposure.<br>Risk of developing carcinoma taken into account in general damages<br>Amounts for ops, services and care discounted by up to 50% to reflect non compensable conditions |
| Thompson<br><i>Appeal<br/>allowed<br/>SvG<br/>damages<br/>removed</i> | O'Meally P                   | Meso   | C60 | SA               | 165          | 18*                                                       | 20                    | 53*                  | 165*         | Compensation for fear of contracting asbestos related disease sought and rejected [21]<br>Situation may be different if evidence that plaintiff suffers from a discrete psychiatric disorder.<br>Whilst the entitlement to SvG damages was disputed the figure was agreed if permitted.                                                                                                                          |

| Name      | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000) | Eco.<br>Loss<br>(000) | GvK<br>(000)      | SvG<br>(000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|------------------------------|--------|-----|------------------|--------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Curry     | Curtis J                     | Meso   | 52  | NSW              | 190          | -                     | 300                   | 40*               | 10*          | Age of the plaintiff considered significant with respect to general damages and coincident health also considered<br>Finding that plaintiff would have spent \$222 on his personal care. Held that the plaintiff would work to 70 but future sum discounted by 20%                                                                                                                                                                                                                                      |
| Nottle    | Curtis J                     | Meso   | 66  |                  | 190          | 12*<br>25*            | -                     | 1*<br>35*         | 9.7          | The general damages reflects the torment of the mind suffered by the plaintiff<br>Services claim reflects the intended interior and exterior painting of the plaintiff's dwelling<br>\$20000 for LEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Hill      | O'Meally P                   | Meso   | 70  | NSW              | 175          | -                     | -                     | 5<br>22*<br>(fut) | 14           | Plaintiff suffers from peritoneal mesothelioma<br>Evidence that peritoneal mesothelioma not as painful as pleural mesothelioma but recurrent draining of abdominal fluid will be necessary<br>\$10,000 for LEL<br>The plaintiff's wife suffers from a series of medical problems.<br>Because of the health of the plaintiff's wife, held that the plaintiff unlikely to spend the last month of his life at home.                                                                                       |
| Virtu     | O'Meally P                   | A / LC | 76  | NSW              | 150          | -                     |                       | 16*               | 50           | The deceased's wife seriously disabled. Contended that deceased is primary carer. His honour considered the health of the deceased before the onset of lung cancer and the family circumstances in which the deceased and his widow lived in determining the commercial value of the care that would have been provided by the deceased but for the compensable condition.                                                                                                                              |
| Lawrence  | O'Meally P                   | A      | 76  | SA               | 75           | .3*<br>.9*            | -                     | 47*<br>33.6*      |              | S11A of the DDT Act expressed to be a substantive provision only affecting NSW cases. Liberty to parties to revisit the question if the HCA takes a different view<br>In considering the amount of general damages His Honour considers the contribution to the plaintiff's respiratory disability of non-compensable factors as well as the plaintiff's cardiac health and the effect of a back injury. Account also had for the remote chance of carcinoma or mesothelioma.<br>\$5000 awarded for LEL |
| Strachan  | Johns J                      | A/ARPD | 66  | NSW              | 125          | -                     | -                     | 38<br>97          |              | The plaintiff underwent several operations and was considerably disabled. His AR disability was likely to give rise to ongoing care for 15yrs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Kennedy   | O'Meally P                   | Meso   | 77  | Qld              | 100          | 35*<br>47.5*          |                       | 10*<br>35*        |              | Discussion of the means by which general damages ought be assessed in a state other than NSW. Held: One common law of Australia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Cattanach | O'Meally P                   | Meso   | 81  | SA               | 140          | 41*                   | -                     | 40*               |              | LEL \$5,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

| Name                                     | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000) | Eco.<br>Loss<br>(000) | GvK<br>(000) | SvG<br>(000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------|------------------------------|--------|-----|------------------|--------------|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Routley                                  | Walker J                     | Meso   | 86  | SA               | 175          | 3.6<br>22.3           | -                     | 42<br>91     | 141          | LEL \$6,000<br>Substantial contest in relation to the plaintiff's life expectancy<br>SvG compensation provided for services of the wife on account of the illness of her husband who had a "litany" of health problems<br>Comments made critical of the OT called for the Defendant in relation to the reasonableness of her assessment |
| Shuttleworth                             | Duck J<br>26 Feb 03          | Meso   | 56  | NSW              | 160          | 7.2                   | 19.4<br>196<br>[dep]  | 32           | 208          | Lengthy consideration by the TJ in relation to the treatment of the evidence of exposure including statements made by the deceased shortly before his death.<br>Period of suffering shorter than in some cases, influencing the finding with respect to general damages<br>Adopts the Luntz approach to dependency                      |
| Thomas                                   | Curtis J<br>4 Mar 03         | A      | 63  | NSW              | 100          |                       |                       | 10.5<br>20   | 6.5          | Principle portion of the Plaintiff damages is psychological illness caused in part by exposure to asbestos                                                                                                                                                                                                                              |
| Nickel                                   | Armitage J<br>24 Mar 03      | ARPD   | 62  | NSW              | 60           |                       |                       |              |              | Disability due to asbestos somewhere between 20% and 25%.                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Piccoli                                  | Duck J<br>1 April<br>2003    | Meso   | 72  | NSW              | 160          | 3                     | -                     | 19<br>22     | -            | Contest over GvK. Competing reports. Resolved by the TJ by taking 80% of the report of Ms Tchan for the past and somewhere between 75% and 80% for the future                                                                                                                                                                           |
| Every                                    | Armitage J<br>2 April 03     | Meso   | 58  | NSW              | 185          |                       | 50                    | 90           | 5<br>20      | Future care claim moderated on account of the "give and take" expected in the domestic relationship<br>Claim made for lost services with respect to rental properties and around the home<br>DDB payments received deducted from award                                                                                                  |
| Karakasch<br><i>Appeal<br/>dismissed</i> | Maguire J<br>17/04/03        | Meso   | 56  | Vic              | 200<br>20    | 24.4<br>11.9          | 21.9<br>369           | 20.3<br>40.8 | 5            | Period of illness: Oct 02 – Oct 03; Pl. father died of meso & close family life factors in GDs.<br>Pl. retirement probable at 70. Replacement labour approach applied over obj of D.                                                                                                                                                    |
| Third                                    | Duck J<br>9 May<br>2003      | Meso   | 59  | NSW              | 170          | 4.3                   | 138                   | 45           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Dyer                                     | Curtis J<br>26 May 03        | Meso   | 73  | NSW              | 155          |                       |                       | 24           |              | The relatively short duration of suffering by the deceased and his age, impacted upon the TJ's assessment of general damages                                                                                                                                                                                                            |
| Marden                                   | Curtis J<br>28 May 03        | Meso   | 66  | NSW              | 195          |                       | 5                     | 9<br>47      | 25           | The plaintiff had a very young son about whom he was "exquisitely troubled"<br>The SvG claim concerned care that the plaintiff would have provided his son by way of education                                                                                                                                                          |

| Name      | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury         | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000)   | Eco.<br>Loss<br>(000) | GvK<br>(000) | SvG<br>(000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------|------------------------------|----------------|-----|------------------|--------------|-------------------------|-----------------------|--------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zanier    | Curtis J<br>11 July<br>2003  | Meso           | 57  | NSW              | 175          | 46                      | 15                    | 35           |              | Discussion by the TJ of the liability of BHP in 1963. Relying on <i>Baldwin</i> his Honour observed that the circumstances of BHP were not exceptional and the risk was foreseeable.<br>The failure of the deceased to apply to the DDB is not considered to be a failure to mitigate on account of an absence of evidence                                                                                                                                                                                                                  |
| Burton    | Curtis J<br>13 Aug 03        | Meso           | 81  | SA               | 90           | 3<br>4<br>(funeral<br>) |                       | 15           | 6            | Plaintiff spared the worst prospects of mesothelioma because of a heart attack. His physical suffering was for a relatively short time.<br>His health prior to mesothelioma was not strong                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Gaunt     | Curtis J<br>28 Aug 03        | Meso           | 60  | NSW              | 220          | 28*<br>20*              | 12<br>136             | 50           |              | LEL \$21,500<br>The plaintiff suffered from severe claustrophobia and was in severe pain. The greater part of the plaintiff anguish at the time of trial was mental anguish. His family were very fit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Hart      | Armitage J<br>11 Sept 03     | Meso           | 66  | WA               | 150          | 25<br>4                 | 24                    |              | 245          | The plaintiff and deceased lived on an 83/4 acre property which was maintained by the deceased.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Azzopardi | O'Meally P<br>18 Nov 03      | ARPD<br>Psych. |     | NSW              | 30           | 2<br>5                  |                       |              |              | S11A/ onset in 1998/ slight symptoms<br>Panic disorder not allowed/ minor anxiety state referable to ARPD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Knopke    | O'Meally P<br>9 Dec 03       | ARPD<br>A      | C66 | Qld              | 80<br>5 L    | 11.4*<br>59.7*          | 15*                   | 35.8*        |              | Discussion of criteria separating A from UIP<br>Symptomatic since April 2002/Final judgment/Progressive in 6 yrs<br>Risk of Meso/LC 10%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Underwood | Armitage J<br>15 Dec 03      | Meso           | 62  | Qld              | 185          | 15*<br>35               | 13<br>40              | 10<br>75     |              | The trial judge was presented with competing evidence with respect to both GvK damages and future medical care. Generally, his honour chose to compromise the ranges he was offered by the experts called by the parties.<br>The TJ considered the approach to <i>Husher</i> when the plaintiff was a participant in a true partnership with partners who themselves had control over the operation of the business. Held that the actual income disclosed by the business was the safest measure of the plaintiff future earning capacity. |
| Varney    | Ashford J<br>17 Dec 03       | Meso           | 68  | SA               | -            |                         | 84                    | 33           | 203          | Her Honour determined that the plaintiff was entitled to the loss of pension benefits that would have flowed into the household but for the death of the deceased.<br>Further held that the plaintiff was entitled to the commercial value of lost services that the deceased would have provided both to the plaintiff and to his family                                                                                                                                                                                                   |
| Kernebone | Johns J<br>12 Feb 04         | Meso           | 63  | NSW              | 180          |                         |                       |              |              | \$10,000 for LEL<br>The balance of the plaintiff's entitlement was agreed at \$110K.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| Name     | Judge Date of judgment | Injury | Age | Place of Tort | GDs (000)   | Ops & FMC (000) | Eco. Loss (000)                          | GvK (000)    | SvG (000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|------------------------|--------|-----|---------------|-------------|-----------------|------------------------------------------|--------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hart     | Johns J<br>20 Feb 04   | Meso   | 61  | WA            | 200         | 2               |                                          | 50<br>30     | 3         | The plaintiff underwent radical surgery at the hand of Prof. McCaughan, which was ultimately unsuccessful and had a very difficult recuperation<br>His Honour concluded that he did not have enough evidence in relation to the plaintiff's obligation to his aunt to justify an award of SvG damages. He allowed the plaintiff's claim in relation to services intended for his spouse. |
| Lynch    | Curtis J<br>24 Feb 04  | Meso   | 56  | NSW           | 200         |                 | 277<br>LEC<br>136<br>Super<br>28<br>(MV) | 50           |           | The plaintiff was a member of a defined benefit superannuation fund. It was submitted that superannuation should be calculated at the rate of the GSC rather than the actual loss suffered by the plaintiff. Submission rejected.                                                                                                                                                        |
| Hurst    | Duck J<br>22/4/04      | LC     | 61  |               | 175         | TBA<br>5,593    | NA                                       | 11.5<br>30   | NA        | HH accepted, when considering GvK; 24 hours per day for the last 4 weeks, 12 hours per day for the previous 4 weeks and an average of 3 hours per day for the balance of the Plaintiff's claim.                                                                                                                                                                                          |
| Griffith | Duck J<br>25/2/04      | A/ARPD | 59  | NSW           | 80          | NA              | Nil                                      | Nil          | NA        | HH did not accept that the Plaintiff was as seriously ill as he contended and hence rejected the Plaintiff's claim for LEC, and GvK.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Routley  | Walker J<br>2/3/04     | Meso   | 86  | SA            | 175<br>6 L  | 3.6<br>22.3     |                                          | 41.9<br>91.3 | 141.2     | Period of illness: Aug 03 – Aug 04;<br>F/T personal care allowed for 22 wks<br>Disabled spouse. 4 hours per day for 5 yrs allowed                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Russell  | Duck J<br>1/4/04       | A/ARPD | C59 | NSW           | 25          | 0.4<br>9.6      | NA                                       | Nil          | NA        | HH determined on balance of evidence that the Plaintiff's condition was mild and was not satisfied more probably than not that the condition would worsen despite the presence of early asbestosis. HH thought that prospect was possible only. Mild disability from 2001.                                                                                                               |
| Nasr     | O'Meally P<br>7/4/04   | ARPD   | 66  | NSW           | 40          | NA              | NA                                       | NA           | NA        | 10%-20% compensable impairment<br>1985 pleural effusion held not to be causally connected to Plaintiff's asbestos exposure.<br>Psychiatric condition not accepted as related.                                                                                                                                                                                                            |
| Hurst    | Duck J<br>22/04/04     | LC     | 61  | SA            | 175<br>20 L | TBA<br>5.5      |                                          | 11.5<br>29.4 |           | Symptomatic since 1999, more significant since 2003; Chemo; metastatic disease<br>Care: Last 4 wks – 24 hr care; 4 wks prior – 12 hr per day; Bal. 3 hrs per wk plus allowance for gardening.                                                                                                                                                                                            |
| Bathis   | Walker<br>28/4/04      | ARPD   | 77  | NSW           | 65          | 0.95            |                                          |              |           | Trial proceeded in the absence of the Defendant. Medical evidence suggested reduction in diffusing capacity assessed at 30% of the whole person.<br>Suggestion that non-compensable respiratory changes impacted on disability.                                                                                                                                                          |
| Price    | Curtis J<br>22/06/04   | Meso   | 74  |               | 150<br>12.5 | 1.2*<br>9.3     |                                          | 35.2         |           | Period of illness Mar – Aug                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| Name                                                                 | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury    | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000) | Eco.<br>Loss<br>(000) | GvK<br>(000) | SvG<br>(000)  | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|-----|------------------|--------------|-----------------------|-----------------------|--------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ghaleb<br><i>Appeal<br/>allowed.<br/>Remitted for<br/>re-hearing</i> | Walker J<br>14/7/04          | ARPD      | 72  | NSW              | 136          | NA                    |                       | 119          | 59.4          | Plaintiff reached additional settlement of \$50K plus costs with other Defendant.<br>Respiratory impairment assessed at 60%. HH held that obstructive and restrictive illness working synergistically to create impairment. Not satisfied that Defendant discharged evidentiary onus to disentangle confounders.<br>Satisfied that total loss attributable to conduct of First Defendant in time, because of the timing of pleural effusions<br>Measurably respiratory impairment since 1988. No reduction in life expectancy expected<br>\$36K in general damages for past pleural effusions.<br>Plaintiff primary carer of disabled wife. |
| Amato                                                                | Curtis J<br>21/07/04         | ARPD<br>A | 80  | NSW              | 50<br>3 L    |                       |                       | 2<br>3       |               | Breathless on minimal exertion; Severe emphysema pre-dating ARD; other inter-current conditions; Pre 06/03 15% due to ARP; Post 06/03 30% due to ARP<br>Greville preferred to Alpers & Antic<br>Liberty to apply wrt care/FMC if DDB do not cover. Allowance for car travel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Di Giulio                                                            | Duck J<br>4/8/04             | Meso      | 69  | NSW              | 185          |                       |                       | 50           |               | Plaintiff suffered from both pleural and peritoneal mesothelioma.<br>Example of HH inclination to award \$1,000 per year for LEL.<br>No allowance for care whilst Plaintiff hospitalised.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Richardson<br><i>Appeal<br/>Dismissed</i>                            | Duck J<br>2/9/04             | Meso      | 71  | SA               | 180          | 2.1                   |                       | 41.3         | 23.7<br>(LCA) | HH held that full Gokic rate applies to GDs between death and trial.<br>Applied 1K pa for LEL<br>Applied 25% discount to future services claim brought by widow.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Lawrence                                                             | Curtis J<br>10/9/04          | Meso      | 72  | NSW              | 135          | NA                    |                       | 25<br>23.5   | Nil           | Plaintiff suffered from peritoneal mesothelioma. Underwent radical surgery. Suffered a stroke.<br>HH held mesothelioma and treatment a cause of stroke.<br>Plaintiff's treatment provider opined that he had a 50% chance of surviving 5 years and if he did, thereafter he would enjoy a normal quality of life.<br>HH applied Malek principles to reduce GDs from \$180K to \$135K on the basis that the Plaintiff had a chance of surviving more than 5 years. Applied similar reductions to LEL.<br>Preferred assessment of Ms Shanahan to Ms TChan.<br>Declared SvG claim 'without merit'. Read CA in SvG narrowly.                    |
| Weckert                                                              | O'Meally P<br>28/9/04        | Meso      | 68  | SA               | 160          | 15.9<br>4.6           |                       | 72           | 7             | Per HH – impossible to assess entitlement to SvG by mathematical process. Allowance conceded by Defendant, awarded.<br>GD's amount conceded by Defendant, awarded.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Morgan                                                               | Curtis J<br>29/10/04         | Meso      | 58  | SA               | 190<br>22    | 1<br>25               | 9.3<br>120            | 10<br>10     |               | Period of illness: 2002 – 30/03/05; Chemo; Major part of suffering is mental.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| Name                                                        | Judge Date of judgment     | Injury | Age | Place of Tort | GDs (000)  | Ops & FMC (000)           | Eco. Loss (000)  | GvK (000) | SvG (000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------|--------|-----|---------------|------------|---------------------------|------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ridgway<br><i>Appeal allowed<br/>Limitation pt Remitted</i> | Walker J<br>2/11/04        | ARPD   | C58 | SA            | 20<br>55   | Nil<br>51.7               | 187              | 201.4     |           | 15% asbestos related impairment<br>Presence of other non-compensable difficulties<br>Disease held to be progressive and P likely to be 'relatively disabled' in 5-10 years time<br>If not progressive GD range of 20 – 40K. Awards 20K for past GDs<br>5K for LEL<br>Rejects argument that no GvK claim arises wrt tasks previously performed by P's spouse.                                                  |
| Bartowsky                                                   | Curtis J<br>5 Nov 04       | Meso   | 69  | SA            | 170        | 17.5<br>50                |                  | 6<br>37   | 21.5      | 2 years of disease<br>Prefers Aitken to Morgan (\$166K) for care<br>Wife unwell. Made allowance for SvG but applied 20% contingency.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Harmer                                                      | Duck J<br>10/11/04         |        | 64  | Qld           | 180<br>22  | 8.6*<br>23.5<br>FMC<br>7* | 14.3*            |           | 90.3      | Period of illness: Dec 03 – Nov 05; Chemo – providing some benefit;<br>Care: Last 4 wks 24 hr active care; 4 wks prior 24 hrs passive care; 4 wks care after radiotherapy; 2 x Nine wks f/t care after further Chemo; 6 hrs per day for balance<br>SvG allowance for services to able bodied spouse.                                                                                                          |
| Best                                                        | Curtis J<br>24/11/04       | Meso   | 79  | NSW           | 150        | 2.3                       |                  | 50        | NA        | Defendants conceded 15 for LEL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Mathwin<br><i>Appeal dismissed</i>                          | Curtis J<br>7/12/04        | Meso   | 85  | SA            | 120        | 107                       |                  | 20        |           | GDs lower because of age of Plaintiff and relative brevity of suffering ie March – June.<br>LEL = 5K                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Longfield                                                   | McIntyre<br>AJ<br>16/12/04 | Meso   | 53  | NSW           | 170        | NA                        | 11.5<br>3<br>172 | 20        |           | HH considered youth of Plaintiff relevant to GD assessment even though period of suffering relatively short.<br>Allowed 20K for LEL<br>Took robust approach to determining LEC where historical information specific to the plaintiff was limited.                                                                                                                                                            |
| Trehearne                                                   | Duck J<br>17/12/04         | Meso   | 77  | SA            | 175<br>8 L | 26.4*<br>15*              |                  | 50*       |           | Period of illness: Sept/Oct 02 – Dec 04; 2 x Chemo; Radiotherapy; Morphine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Cremer                                                      | Duck J<br>21/12/04         | Meso   | 86  | NSW           | 150        |                           |                  | 25*       |           | 12months of disability before death of plaintiff<br>4K for LEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Murrell                                                     | Duck J<br>8 Feb 05         | A/ARPD | 70  | NSW           | 35         | .8<br>7.2                 |                  | Nil       |           | 10% respiratory incapacity; Not DDB accepted; Respiratory problems from 2000;<br>Unrelated medical problems incl cardiac, knees and back; Condition unlikely to worsen but possibility necessitates medical supervision<br>HH declined to order GvK damages in part cause of the give and take of the marriage relationship<br>No reduction in medical surveillance costs for chance of later DDB acceptance. |

| Name         | Judge Date of judgment | Injury                       | Age | Place of Tort | GDs (000)            | Ops & FMC (000)           | Eco. Loss (000)  | GvK (000)                    | SvG (000)                   | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------|------------------------|------------------------------|-----|---------------|----------------------|---------------------------|------------------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Winton       | Curtis J 9/2/05        | Meso                         | 72  | NSW           | 170                  | 22.7*<br>28.6             |                  | 5*<br>5                      |                             | Period of illness Aug – Apr 05<br>GvK award reflects plaintiff lived alone. Likely to be institutionalised for end stage.                                                                                                                                                                                                         |
| Clyne        | Curtis J 16/2/05       | Meso                         | 57  | NSW           | 190<br>25 L          | 4.2*<br>5*                | 26*<br>85*<br>20 | 8<br>20*                     | 23.6                        | Period of illness 10/03 - 09/05<br>20K allowance for contingency of work after 65<br>\$1.5 for home mods                                                                                                                                                                                                                          |
| Ness         | Duck J 17/3/05         | LC                           | 73  | NSW           | 145<br>16 int<br>5 L | 20.8*                     |                  | 8.4*<br>3.7<br>23.3<br>114 f |                             | Never smoker; LC on background of pleural thickening and fibrosis but normal asbestos fibre count.<br>Breathless for 10yrs; painful resection surgery; 50% chance of survival<br>Fut care calc. - 50% care if survives & 50% care if not                                                                                          |
| Hatzistergos | O'Meally P 31/03/05    | ARPD                         | 78  | NSW           | 55                   |                           |                  | 28.7<br>2.5 fc<br>12.5 fs    |                             | Breathless for 10yrs / worsened for 5 yrs/ relationship between a surgery and ARPD<br>Bryant preferred to Gardiner<br>s11A award                                                                                                                                                                                                  |
| Williams     | O'Meally P 12/05/05    | ARPD A                       | 79  | SA            | 60                   | .09<br>15*                |                  | 13*<br>11*f                  |                             | symptomatic since 2003<br>mild asbestosis - some progression of respiratory dysfunction accepted<br>40% reduction in lung func./ some pain on exertion<br>5 - 10% risk of meso or LC<br>Full & final award                                                                                                                        |
| Latz         | O'Meally P 19/05/05    | Meso                         | 69  | SA            | 150<br>15 L          | 23*<br>2.5 fmc<br>25 fops |                  | .9<br>119.4<br>16.8 f        | 21.5                        | period of illness 09/04 - 06/05; surgery; panic attacks<br>24 hr care since 09/04 hosp discharge<br>non residential parent of school age children                                                                                                                                                                                 |
| Worbs        | Curtis J 03/06/05      | Meso                         | 69  | NSW           | 160                  | 11.3*                     |                  | 30.7                         | NA                          | Interest on GD @ 9% post death<br>Illness from 05/03 – 04/04<br>Discussion of principles of SvG in context of able-bodied 3 <sup>rd</sup> parties – not satisfied that plaintiff "possessed any need to perform services ..."                                                                                                     |
| Roufas       | John AJ 23/06/05       | ARPD                         | 60  | NSW           | 75<br>14.2<br>int    | 1.7<br>3.3                | 203<br>260       | 6.4<br>13.8                  |                             | Increasing breathless for a number of years from about 1990. TLC 60% of predicted<br>Detailed consideration of lost earning capacity principles comparing loss of profits with replacement labour approach. Singularity of plaintiff's contribution to business' income, critical. [42]<br>20% vicissitudes 60 - 65<br>S11A award |
| Bricis       | Duck J 15/07/05        | ARPD A<br>PI Meso<br>Pr Meso | 79  | NSW           | 180<br>8 L           | 4.8<br>2                  |                  | 45*<br>14.5                  | 110<br>care<br>14.5<br>grdn | A – DDB accepted 2001; Meso 06/04 – 09/05; chemo treatment<br>Wife disabled. SvG discussed – Calculation of need could be included as separate head or within GDs.<br>2k allowance (conceded) for chance that Plaintiff intended to paint his house                                                                               |

| Name    | Judge Date of judgment | Injury                  | Age | Place of Tort | GDs (000)  | Ops & FMC (000)    | Eco. Loss (000) | GvK (000) | SvG (000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------|------------------------|-------------------------|-----|---------------|------------|--------------------|-----------------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jensen  | O'Meally P 23/08/05    | A                       | 70  | SA            | 12.5 5L    | .4p 5.5 f          |                 | 2.5 f     |           | Medical experts evidence taken concurrently<br>Diagnosis dispute.<br>A mild<br>2 yrs symptomatic; A progressive; 5% risk of meso/LC; breathlessness contributed by non-compensable factors; 9 further years<br>FMC – conceded amount<br>GvK cushion                                                                                                      |
| Buttner | O'Meally P 24/08/05    | ARPD A                  | 64  | SA            | 60 2.5 L   | .5 18              |                 |           |           | Def failed to discharge onus of showing disability from arthritis or asthma. HH satisfied disability related to both ARD and smoking<br>Life expectancy shortened by 5 yrs ½ due to A<br>Discussion of approach to apportioning damages in divisible disease when earlier settlement. V for % of assessed damages = % of exposure with D                 |
| McNeil  | Duck J 05/09/05        | Meso                    | 78  | NSW           | 150 7.5 L  | 17 5.4 aids 16 fmc |                 |           |           | Symptoms from mid-2003 to Apr 06<br>5K allowance for chance of chemo                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Stiles  | O'Meally P 27/09/05    | Meso                    | 64  | NSW           | 150 12.5   |                    |                 | 30*       | 3         | Duration of illness Nov 04 – Aug 05 (Severe pain from May 05)<br>LEL reduced to reflect risk of death caused by other conditions                                                                                                                                                                                                                         |
| Nielsen | O'Meally P 6/10/05     | ARPD A                  | 65  | NSW           | 90 5 L     |                    |                 | 45        |           | S11A award<br>Allen preferred to McEvoy<br>40% respiratory impairment ¼ due to obesity<br>Moderate A – occasional pain; breathlessness at rest; progressive & life shortening (considered significant in assessment of GDs) Presence of several inter-current conditions; Symptoms from about 2002<br>Leave to apply wrt FMC if DDB application declined |
| Hutton  | Johns AJ 8/12/05       | A                       | 77  | NSW           | 110 Incl L |                    |                 | 28 26     |           | Early signs of A in 1997; took hold in 2002; progressive<br>Severe A at hearing; oxygen dependent; Life expectancy < 6 months<br>Presence of inter-current conditions incl. heart & back. HH believe conditions not impacting on P<br>'split dif' betw Walker & Tchan                                                                                    |
| Crane   | O'Meally P 16/02/06    | A, Anxiety & Depression | 55  | S11A applied  | 100*       | 5.5*               | 432*            | 20*       |           | Preliminary discussion of whether D estopped by earlier VEA proceeding from denying injury. Held; No.<br>Malec approach to LEC rejected.<br>10K for LEL<br>25% for LEC vicissitudes; considering other health issues.<br>Liberty granted in relation to FMC if Gold Card denied.                                                                         |

| Name            | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury             | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000) | Eco.<br>Loss<br>(000)         | GvK<br>(000) | SvG<br>(000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------|------------------------------|--------------------|-----|------------------|--------------|-----------------------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Re:<br>Doughan* | Curtis J<br>23/02/06         | Meso*              | 59  | NSW              | 220*         |                       | 1,151<br>*                    | 99*          |              | *CC between Amaca & BI. Q of reasonableness of compromise.<br>Per Curtis – GD & LEL Figures within reasonable range.<br>% of business profits plus replacement labour for LEC, appropriate.                                                                                                                              |
| Adams           | O'Meally P<br>03/05/06       | ARPD, A            |     | NSW              | 40           |                       |                               | 5            |              | Extent to which asbestos makes a contribution to ARP determined by duration & intensity of exposure.<br>First symptoms – Feb 1988, but P remains fairly active.<br>Breathlessness caused by both ARP & cardiac. Can't disentangle. Breathlessness cause by cardiac condition ignored.<br>DDB accepted.<br>S11A judgment. |
| Shepherd        | O'Meally P<br>01/06/06       | ARPD               | 66  | NSW              | 75           |                       |                               |              |              | Evidence of P about work history not accepted.<br>5% of ARP attributed to D.<br>50% disabled according to DDB.<br>GvK & LEL not allowed on basis that P's accepted exposure not sufficient to create need.                                                                                                               |
| Abraham         | Curtis J<br>21/06/06         | Pleural<br>Plaques | 69  | QLD              | 150          | 14.6*<br>45*          |                               | 50*          |              | Significant pain associated with pleural plaque impingement.<br>P accepted as witness of truth.<br>Case accepted as most extreme. P suffering unremitting, severe & worsening pain.                                                                                                                                      |
| Davies          | Duck J<br>07/07/06           | Occup.<br>Asthma   | 42  | NSW              | 130          | 20.1*                 | 142.5<br>218.8<br>56<br>Super | 13.4         |              | Consideration of whether asthma caused by wheat dust is Schedule 1 disease. Held:<br>Yes.<br>P Symptoms since 1989; 45% WPI.<br>Interest on 60K GDs over 17 years.<br>Calculation of eco loss for P with residual earning capacity, applied..<br>Assumed DDB acceptance.                                                 |
| Callaghan       | Curtis J<br>26/06/06         | ARPD, A            | 65  | QLD              | 100          | 3.3<br>38.5           |                               | 35.8         |              | Dr Allen preferred to Dr McEvoy – "appears to have more specialised experience".<br>A/ARP likely to cause death.<br>Interest on 20K.<br>Finding of A critical to allowance for FMC. Allen's opinion discounted for possibilities, vicissitudes & deferred.<br>Same approach applied to GvK.<br>Full & Final judgment.    |
| Todd            | Kearns J<br>20/09/06         | A                  | 85  | NSW              | 120          | 7.1                   |                               | 135<br>23.9  |              | Exposure at D and at other location. Consideration of relative contributions. Held; 75% D responsible.<br>P's life expectancy less than 3 months. Oxygen dependant. Co-morbidities. House bound, Anxious.                                                                                                                |

| Name | Judge<br>Date of<br>judgment | Injury | Age | Place<br>of Tort | GDs<br>(000) | Ops &<br>FMC<br>(000) | Eco.<br>Loss<br>(000) | GvK<br>(000) | SvG<br>(000) | Comment                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------|------------------------------|--------|-----|------------------|--------------|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |                              |        |     |                  |              |                       |                       |              |              | <p>Interest not allowed until illness significant in 2000.</p> <p>Discussion of s15B of CLA</p> <p>LEL – 6K</p> <p>DDB accepted.</p> <p>SvG allowance beyond P's death calculated at 50% of needs for P &amp; spouse during balance of P's illness.</p> |

## 第二部 概況調査

---

- ・ イギリス
- ・ ドイツ

## ．イギリス

イギリスにおける中皮腫による死亡者数は、1968 年に 153 人であったのが、2000 年に 1,633 人、2002 年に 1,862 人と増加している。最近の予測では、中皮腫による年間死亡者数がピークに達するのは、2011 年から 2015 年で、その数はおよそ 1,950 人から 2,450 人と見込まれている。

イギリスでは、石綿健康被害の補償は、労災補償制度のもと行われてきた。イギリスの労災補償制度は、社会保障法等に基づく、全被用者を対象とする全額国庫負担の制度であり、労働・年金省（Department for Work and Pensions）のジョブセンター・プラスが給付事務を行っている。補償対象となる職業病を定めている「指定疾病規則」では、じん肺症（石綿肺を含む）中皮腫、石綿起因の肺がん、びまん性胸膜肥厚の 4 つの石綿関連疾患を職業病として指定している。

しかしながら、2007 年 3 月 13 日、労働・年金大臣は、ロンドンで開催された中皮腫サミットにおいて、中皮腫と診断されたすべての人々に対し、より迅速な補償を提供する制度を導入すると発表した<sup>1</sup>。現時点では、職業ばく露に起因する石綿関連疾患患者のみに、労災補償による国からの給付を請求する資格が認められているが、新しい制度では、現在の労災補償制度のもとで資格が認められていない、環境ばく露による被害者、家庭ばく露による被害者、自営業者、石綿へのばく露について追跡調査できない人々に対し、財政的な支援を提供するものとされている。

本調査では、これまでのイギリスにおける石綿健康被害の状況や労災補償制度のもとでの補償を整理するとともに、2007 年に新たに提案された中皮腫患者向けの補償制度についても整理を行う。

---

<sup>1</sup> 労働・年金省 2007 年 3 月 13 日付プレスリリース  
( <http://www.dwp.gov.uk/mediacentre/pressreleases/2007/mar/hsc023-130307.asp> )

## イギリスの概要

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 石綿関連データ             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生産なし</li> <li>・輸入量<br/>1950 年代から 70 年代に年間 10 万トン以上を輸入</li> <li>・消費量<br/>1950 年代から 70 年代に年間 10 万トン以上を消費</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 石綿健康被害の状況           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・中皮腫による死亡者数は、1991 年に初めて 1,000 人を突破し、2005 年には 2,000 人超</li> <li>・総死亡者数の 8 割以上を占める男性の中皮腫死亡者は、1993 年に 1,000 人を超え、その後は毎年 30 人から 50 人、多い年で 200 人弱も増加</li> <li>・女性の中皮腫死亡者数は、2005 年時点で 300 人弱にのぼり、過去 10 年間で徐々に増加し、ほぼ倍増</li> <li>・部位別では、毎年 700 人前後が胸膜中皮腫により死亡</li> <li>・地域別では一貫してイングランドにおける死亡者数が全体の 9 割以上</li> <li>・中皮腫死亡者数のピークは、2011 年から 2015 年の間で、およそ 1,950 人から 2,450 人と予測</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 非職業ばく露による石綿健康被害補償制度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・2007 年 3 月、労働・年金大臣が労災補償制度で補償を認められない中皮腫患者への補償制度の導入を発表</li> <li>・根拠法<br/>「児童扶養及びその他支払法」案 第 4 部<br/>現在審議中（2008 年 2 月時点）</li> <li>・対象 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 中皮腫に罹患している者</li> <li>- 死亡前に中皮腫に罹患していた者の遺族</li> </ul> ばく露要件なし</li> <li>・受給要件<br/>規則等において規定されている何らかの支払いを受けていないこと、裁判による損害賠償の獲得など法定外の補償を受けていないこと、規則に定められるイギリスとの繋がり（links）があること等</li> <li>・給付額（予定）<br/>2008 年度及び 2009 年度：10,000 ポンド（約 210 万円）<br/>2010 年度：19,500 ポンド（約 410 万円）</li> <li>・財源 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 「1997 年社会保障（給付金回収）法」改正による、給付金・民事損害賠償からの返納分（「同様の疾病について、2 度の補償を受けない」との考え方に基づく）</li> <li>- 当面の財源の見込みは 1,500 万ポンド（約 31 億 5,000 万円）</li> </ul> </li> <li>・請求見込み<br/>2008 年度：1,400 件<br/>2015 年度までの各年度に 600 件程度</li> </ul> |

本章では以下 1 ポンド = 210 円として換算

## イギリスの概要

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |          |          |          |          |    |    |       |     |       |    |     |       |    |     |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----|----|-------|-----|-------|----|-----|-------|----|-----|
| 労災補償制度<br>( Industrial Injuries<br>Disablement Benefit ) | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 給付対象<br/>1948 年 7 月 5 日以降に、職場での事故や法律に列挙される指定職業病が原因となって、就業能力を失った人々</li><li>・ 対象となる石綿関連職業病<br/>石綿肺を含むじん肺症、中皮腫、石綿起因の肺がん、びまん性胸膜肥厚</li><li>・ 職業病罹患証明<br/>規則に記載されている職業病に罹患しているとともに、当該職業病に関連する職業が原因となって職業病に罹患したことを証明する必要</li><li>・ 給付内容<br/>障害の程度、年齢（18 歳以上か未満か） 遺族（扶養家族）の有無に応じた過当たりの給付（2007 年 4 月時点で 18 歳以上・障害の程度 100% の場合 131.70 ポンド（27,657 円））<br/>中皮腫の場合、年齢に関係なく障害の程度を 100% とする</li><li>・ 給付件数実績（2002 年）</li></ul> <table><tr><td></td><td>石綿肺</td><td>中皮腫</td><td>石綿起因の肺がん</td><td>びまん性胸膜肥厚</td></tr><tr><td>請求</td><td>不明</td><td>1,160</td><td>400</td><td>2,000</td></tr><tr><td>給付</td><td>570</td><td>1,002</td><td>50</td><td>380</td></tr></table> |       | 石綿肺      | 中皮腫      | 石綿起因の肺がん | びまん性胸膜肥厚 | 請求 | 不明 | 1,160 | 400 | 2,000 | 給付 | 570 | 1,002 | 50 | 380 |
|                                                          | 石綿肺                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 中皮腫   | 石綿起因の肺がん | びまん性胸膜肥厚 |          |          |    |    |       |     |       |    |     |       |    |     |
| 請求                                                       | 不明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1,160 | 400      | 2,000    |          |          |    |    |       |     |       |    |     |       |    |     |
| 給付                                                       | 570                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1,002 | 50       | 380      |          |          |    |    |       |     |       |    |     |       |    |     |
| じん肺労災補償制度<br>( 石綿関連疾患労災患者への上乘せ補償制度 )                     | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 根拠法<br/>1979 年じん肺等（労災補償）法</li><li>・ 給付対象疾患<br/>労災補償制度の石綿関連疾患と同様</li><li>・ 給付要件<ul style="list-style-type: none"><li>- 労災補償制度の給付対象となる者（またはその遺族）</li><li>- 雇用していた企業の倒産などで補償を得ていない者</li></ul>患者または遺族が、疾患に関して使用者を相手取って訴訟を提起したことがある、または、補償を受けたことがある場合、対象とはならない</li><li>・ 給付内容（2007 年 4 月時点）<ul style="list-style-type: none"><li>- 障害補償の上限（37 歳以下で障害の程度が 100% である場合）は 67,890 ポンド（1,425 万 6,900 円）</li><li>- 遺族向け死亡補償の上限（37 歳以下で死亡時 50% 以上の障害があった場合）は 30,815 ポンド（647 万 1,150 円）</li></ul>給付額は、年齢、死亡しているかどうか、障害の程度などにより変動</li><li>・ 給付実績（2003 年 3 月末時点）<br/>申請者：17,565 人、受給者：11,786 人<br/>給付申請却下の理由としては、「使用者が営業中」、「労災補償の給付対象外であること」など</li></ul>                |       |          |          |          |          |    |    |       |     |       |    |     |       |    |     |
| 中皮腫死亡登録制度<br>石綿肺死亡登録制度                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 死亡証明書に基づく中皮腫死亡登録制度・石綿死亡登録制度あり（国立統計局等が集計し、制度運営は健康安全局が担当）</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |          |          |          |          |    |    |       |     |       |    |     |       |    |     |

## 1. 石綿関連データ

### (1) イギリスにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量

イギリスにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量は、下表の通りとなっている。イギリスでは石綿は生産されていなかったが、1920年代においてすでに20,000トンを超える石綿を輸入し、消費していた。この数字は、オランダやドイツなど他の欧州諸国における同時期の輸入量・消費量と比べても非常に大きいといえる。石綿の輸入量のピークは、1960年代から70年代で、輸出量及び消費量もピークを迎えている。1970年代以降、石綿の輸入量は減少の一途をたどっているが、90年代でも1,000トンから10,000トンの石綿が輸入されていた点に特徴が見られる。

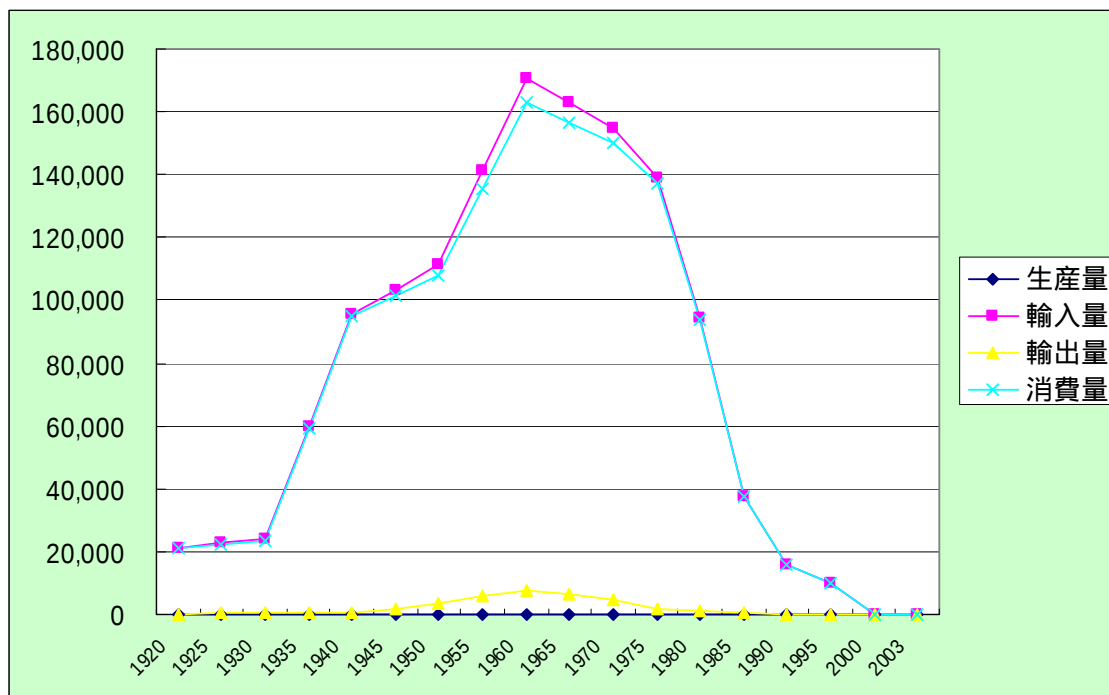
#### イギリスの石綿生産量・輸入量・輸出量・消費量（1920～2003年）

単位：トン

|       | 生産量 | 輸入量     | 輸出量   | 消費量     |
|-------|-----|---------|-------|---------|
| 1920年 | -   | 21,291  | 92    | 21,199  |
| 1930年 | -   | 23,938  | 721   | 23,217  |
| 1940年 | -   | 95,392  | 384   | 95,008  |
| 1950年 | -   | 111,261 | 3,655 | 107,606 |
| 1960年 | -   | 170,893 | 7,874 | 163,019 |
| 1970年 | -   | 154,636 | 4,741 | 149,895 |
| 1975年 | -   | 139,185 | 1,698 | 137,487 |
| 1980年 | -   | 94,640  | 1,114 | 93,526  |
| 1985年 | -   | 37,639  | 308   | 37,331  |
| 1990年 | -   | 16,022  | 291   | 15,731  |
| 1995年 | -   | 10,157  | 14    | 10,143  |
| 1996年 | -   | 7,099   | 967   | 6,132   |
| 1997年 | -   | 4,320   | 16    | 4,304   |
| 1998年 | -   | 1,861   | 45    | 1,815   |
| 1999年 | -   | 578     | 49    | 529     |
| 2000年 | -   | 270     | 2     | 268     |
| 2001年 | -   | 179     | 1     | 178     |
| 2002年 | -   | 107     | 1     | 106     |
| 2003年 | -   | 23      | 0.5   | 22      |

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

イギリスの石綿生産量・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. 石綿健康被害の状況

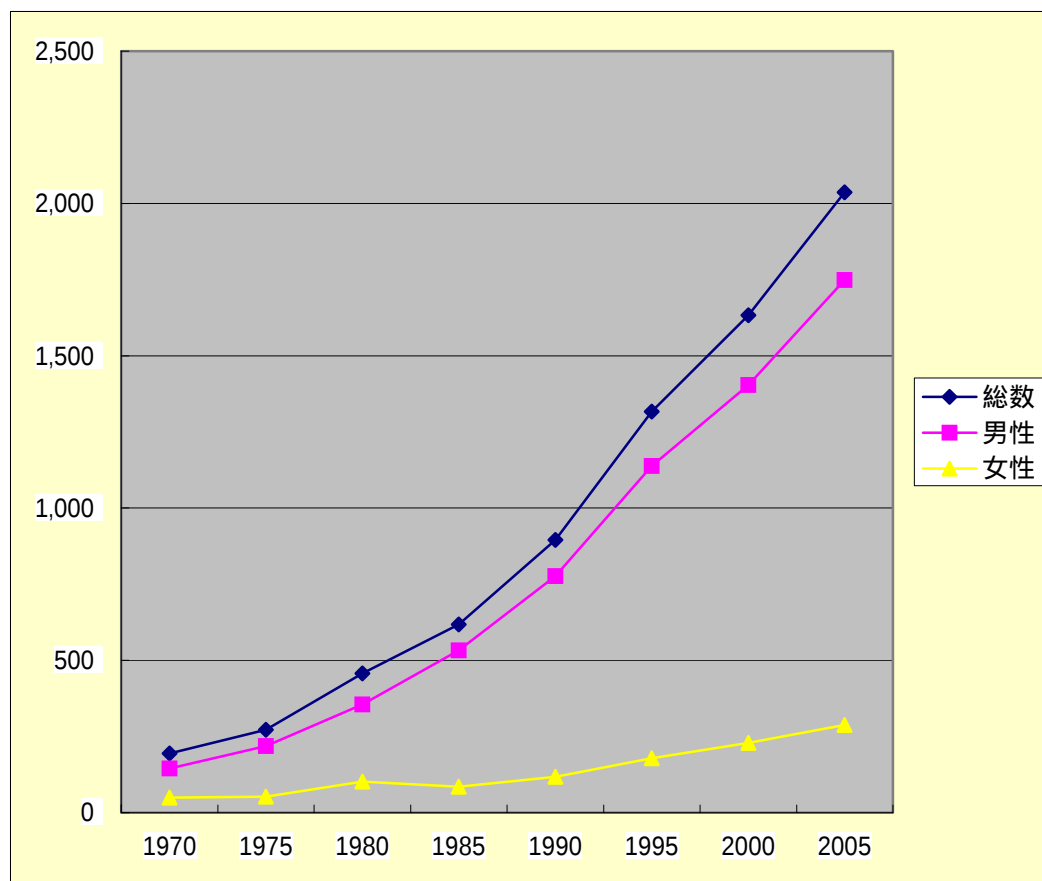
### (1) 中皮腫死亡者数

#### 男女別中皮腫死亡者数の推移

下のグラフは、1970年から2005年にかけての、イギリスにおける男女別及び総中皮腫死亡者数の推移を表したものである。中皮腫による総死亡者数は、1991年に初めて1,000人を突破し、2005年にはついに2,000人を超えるに至った。総死亡者数の8割以上を占める男性の中皮腫死亡者は、1993年に1,000人を超え、その後は毎年30人から50人、多い年で200人弱も増加している。一方、女性の中皮腫死亡者数は、2005年時点で300人弱にのぼり、徐々に増加してきている。過去10年間で見ると倍増に近づいている。

男女別中皮腫死亡者数の推移（1970～2005年）

（人）



出典) 健康安全局, “Mesothelioma Mortality in Great Britain 1968 to 2004: Updated Analyses of the British Mesothelioma Register Incorporating Analysis by Geographical Area 1985 to 2004”及び健康安全局 Web サイトより作成

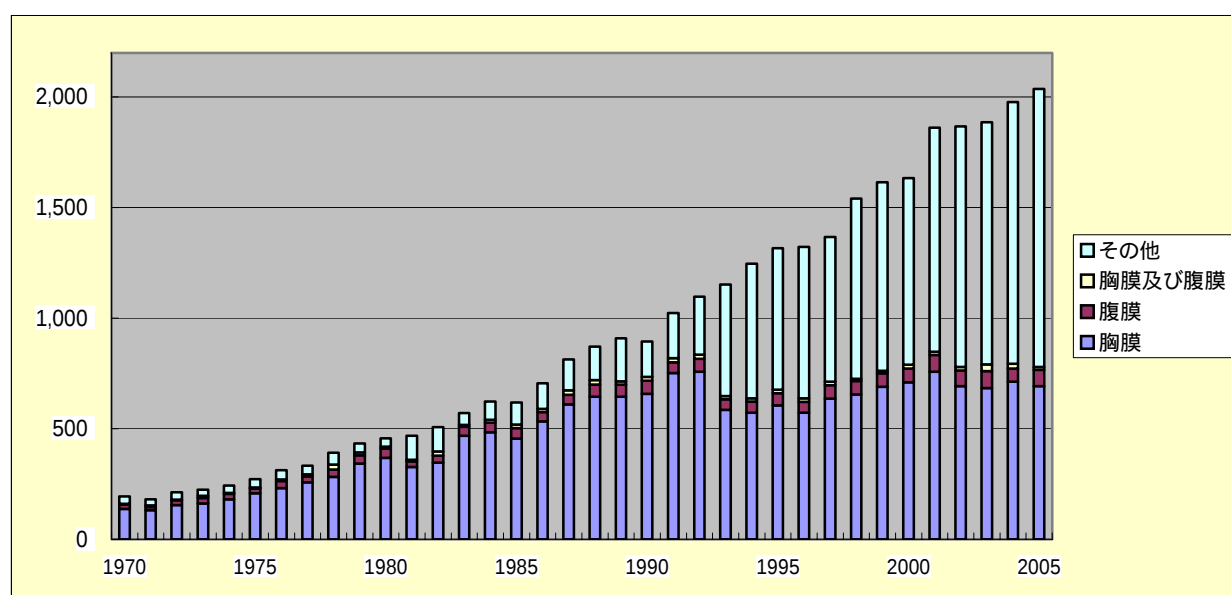
### 部位別中皮腫死亡者数の推移

胸膜、腹膜、胸膜・腹膜といった中皮腫の部位別の死亡者数の推移は、以下の通りである。近年の数字が示すところでは、毎年 700 人前後が胸膜中皮腫により死亡している。腹膜中皮腫による死亡者数は、ここ数年、毎年 70 人前後で推移している。胸膜と腹膜の中皮腫を併発したケースは、毎年 10 人程度で推移している。

なお、グラフ中、1993 年以降「その他」(部位が特定できないケース)の数が急激に増加しているのが見て取れる。1993 年以前には、死亡証明書の情報が不十分である場合、証明を行った医師に対して国立統計局が調査を行っていた。しかし、1993 年にこの調査が廃止されたため、1993 年以降、中皮腫の部位の正確な分類に資する情報が取りづらい状況になった。しかし、コードを用いて疾病を分類する国際疾病分類「ICD10<sup>2</sup>」の導入(イングランド・ウェールズは 2001 年、スコットランドは 2000 年)により状況は変わってきている模様である。

部位別中皮腫死亡者数の推移(1970～2005 年)

(人)



出典) 健康安全局, “Mesothelioma Mortality in Great Britain 1968 to 2004: Updated Analyses of the British Mesothelioma Register Incorporating Analysis by Geographical Area 1985 to 2004”及び健康安全局 Web サイトより作成

<sup>2</sup> 国際疾病分類第 10 版 (The 10<sup>th</sup> revision of the International Classification of Diseases and health-related problems)。なお、この ICD10 の分類では、胸膜中皮腫のコードは「C450」、腹膜中皮腫は「C451」、心膜中皮腫は「C452」、その他の中皮腫は「C459」となっている。

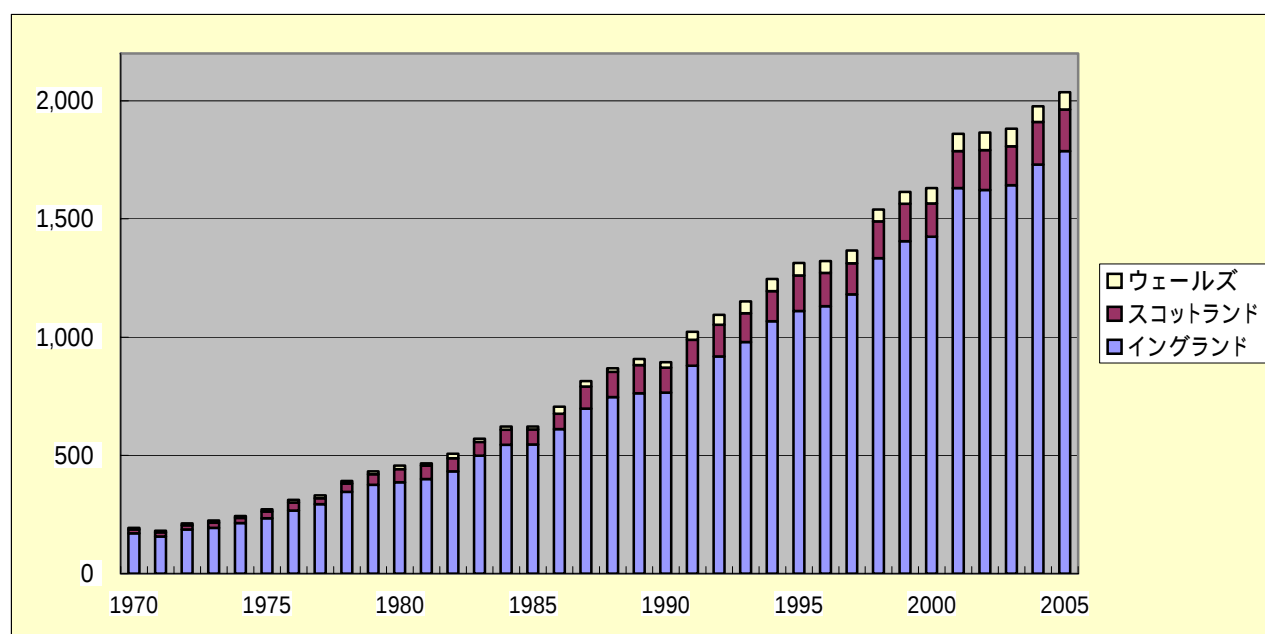
### 地域別中皮腫死亡者数の推移

イギリスの3つの地域（イングランド、スコットランド、ウェールズ）別の中皮腫による死亡者数の推移は、以下のグラフの通りとなっている。

1970年から2005年の間、一貫してイングランドにおける死亡者数が全体の9割以上を占めていることがわかる。ただし、1990年代からスコットランドでの死亡者数も増加し始め、近年では毎年200人程度の死亡が確認されている。

地域別中皮腫死亡者数の推移（1970～2005年）

（人）



出典）健康安全局，“Mesothelioma Mortality in Great Britain 1968 to 2004: Updated Analyses of the British Mesothelioma Register Incorporating Analysis by Geographical Area 1985 to 2004”及び健康安全局 Web サイトより作成

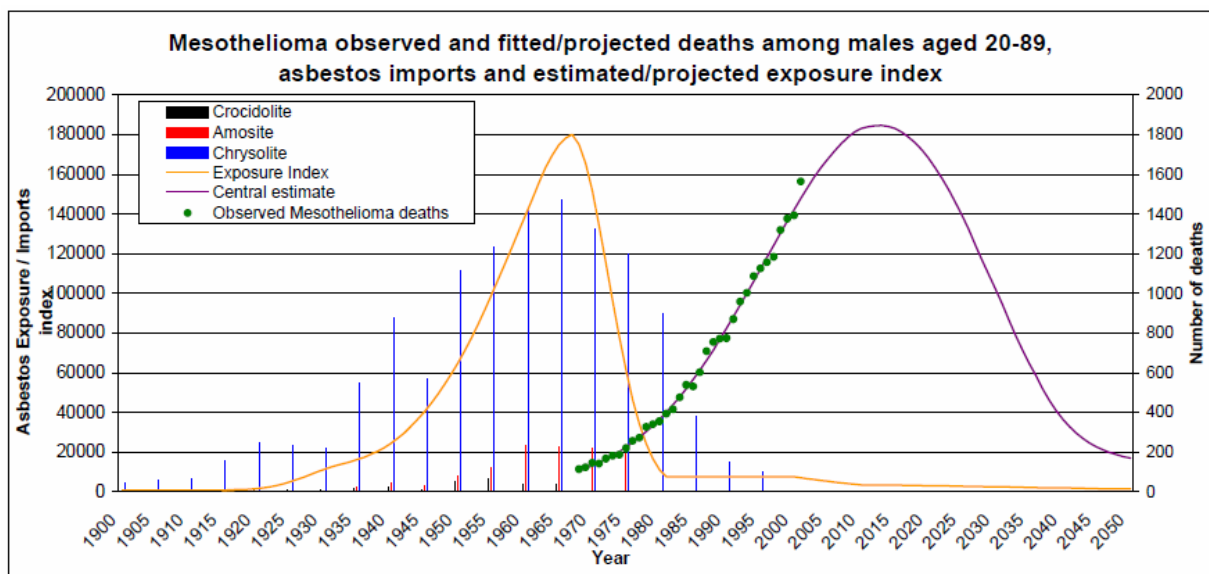
## ( 2 ) 中皮腫死亡者数のピーク予測<sup>3</sup>

イギリスにおける中皮腫死亡者数のピークについては、健康安全局 ( Health and Safety Executive ) <sup>4</sup> が 2003 年に報告書をまとめている。

その報告書によれば、イギリスにおける中皮腫による死亡者数は、性別を問わず、年々増加し続けるとされている。報告書では、これまでの男性の中皮腫による死亡者数に基づく統計モデルが、今後の中皮腫による死亡者数のピーク予測に用いられた。この予測によれば、イギリスにおける中皮腫による年間死亡者数のピークは、およそ 1,950 人から 2,450 人で、ピーク時期は、2011 年から 2015 年の間とされている。

以下の図は、石綿の輸入量から「ばく露指標」( Exposure Index ; オレンジ色の線 ) を導き出し、同指標と、ばく露から発症までの潜伏期間及びこれまでの中皮腫死亡者数の実数から、将来の死亡者数を予測したものである ( 中位予測を示したものが紫色の線 )。

中皮腫死亡者数のピーク予測



出典 ) 健康安全局 , “Mesothelioma Mortality in Great Britain: Estimating the Future Burden” (December 2003).

<sup>3</sup> 健康安全局 ( HSE ) , “Mesothelioma Mortality in Great Britain: Estimating the Future Burden” (December 2003).

<sup>4</sup> 健康安全局 ( Health and Safety Executive ) : 職場での安全衛生を促進する政府機関であり、省でもその一部でもなく、担当大臣所管の範囲内で業務を行う、イギリス独特の位置づけにある独立国家機関 ( 健康安全局のウェブサイト : <http://www.hse.gov.uk/index.htm> )。

### 3. 非職業ばく露による中皮腫患者補償制度案

2007 年 3 月、イギリスで開催された「中皮腫サミット」において、当時のハットン労働・年金大臣は、中皮腫に罹患しているすべての人々に対する迅速な補償制度を提供する考えを明らかにした<sup>5</sup>。

イギリスでは、4. で後述する通り、労災補償制度と「1979 年じん肺等（労災補償）法」（Pneumoconiosis etc (Workers' Compensation) Act 1979。以下、「じん肺法」という）に基づく上乘せ一時金給付が行われていたが、いずれも石綿への職業ばく露に基づく中皮腫等の罹患をカバーするものであった。

新たに示された制度案が対象とするのは、家庭ばく露による被害者、環境ばく露による被害者、自営業者、石綿へのばく露がどこであったのか分からない被害者で、中皮腫に罹患した人々であり、これまでの労災補償制度ではカバーされなかった人々である。

この提案は、「児童扶養及びその他支払法」案の第 4 部に組み込まれ、現在議会にて審議されている最中である（2008 年 2 月時点）。以下において、本提案の概要を整理する。

#### （1）支払対象

本制度の支払対象となるのは、以下の人々である。

- ・ 中皮腫に罹患している者
- ・ 死亡前に中皮腫に罹患していた者の遺族

なお、石綿へのばく露に関する要件はないため、ばく露形態は問わず、中皮腫に罹患している者（またはその遺族）が対象となる。

#### （2）受給要件

受給要件として法案に記載されているのは、規則等において規定されている何らかの支払いを受けていないこと、裁判による損害賠償の獲得など法定外の補償を受けていないこと、被害者とイギリスとの間に繋がりがあること等である。

また、一時金支払いを求める請求に関して、請求期限が設けられる模様である。労働・年金省の資料によれば、支払いを求める者は、中皮腫の診断または中皮腫による死亡から 12 ヶ月以内に請求を行わなければならない<sup>6</sup>。

---

<sup>5</sup> 労働・年金省 2007 年 3 月 13 日付プレスリリース

（<http://www.dwp.gov.uk/mediacentre/pressreleases/2007/mar/hsc023-130307.asp>）

<sup>6</sup> Information About Secondary Legislation Arising from Part 4 of the Bill.ただし、正当な理由があれば、国務大臣は期限の延長を決定できる（法案 43 条 2 項）。

### ( 3 ) 給付額

2008 年 2 月時点で、法案は成立しておらず、その下位法令（規則等）も策定されていない。そのため、具体的な給付額は現時点では定かではない。しかし、2007 年 12 月に労働・年金省が公表した規制影響評価書<sup>7</sup>（Regulatory Impact Assessment）によれば、給付額は一律に決定されるものではなく、じん肺法による給付額のように、年齢等の要素を加味したものとなる予定である。また、中皮腫患者と死亡した中皮腫患者の遺族への給付額については、遺族への給付額のほうが低額にされる模様である<sup>8</sup>。

また、上記規制影響評価書に記載されている情報によれば、2008 年度及び 2009 年度の給付額は 10,000 ポンド（約 210 万円）、2010 年度の給付額は 19,500 ポンド（約 410 万円）とされている<sup>9</sup>。

### ( 4 ) 財源

法案は、「1997 年社会保障（給付金回収）法」（Social Security (Recovery of Benefits) Act 1997）の改正を規定している。

この改正により、以前は「社会保障（給付金回収）法」の対象外であったじん肺法が新たに対象となる。これにより、じん肺法の給付を受けた者で、その後に民事訴訟等の手続により損害賠償を得た者は、「同様の疾病について、2 度の補償を受けない」という考え方のもと、じん肺法で受けた給付金額、あるいは獲得した損害賠償額から、規則で定められる金額を政府に返納しなければならなくなる。この返納分が中皮腫患者補償制度の財源となる。また、中皮腫患者補償制度のもとで給付を受けた者で、後に損害賠償を得た場合にも同様の返納が求められる。こうした給付金の回収により、中皮腫患者補償制度の財源として、1,500 万ポンド（約 31 億 5,000 万円）が見込まれている<sup>10</sup>。

### ( 5 ) 請求手続

請求は、制度の実施主体となる予定の労働・年金省の関連機関であるジョブセンター・プラスに対して行われる。具体的な請求手続は法案及び下位法令の成立を待たなければならないが、請求から 6 週間以内に支払いを行うことが目指されている<sup>11</sup>。

また、給付金の回収業務は、労働・年金省の補償回収ユニット（Compensation Recovery Unit）が担当することになっている。

---

<sup>7</sup> Child Maintenance and Other Payments Bill 2007: Regulatory Impact Assessment (revised) (December 2007).

<sup>8</sup> Information About Secondary Legislation Arising from Part 4 of the Bill

<sup>9</sup> Child Maintenance and Other Payments Bill 2007: Regulatory Impact Assessment (revised) (December 2007), p.43.

<sup>10</sup> 同上。

<sup>11</sup> 同上。

( 6 ) 請求見込み

労働・年金省は、2008 年度の間に 1,400 件の請求があると見込んでいる。その後、2015 年度までの各年に 600 件程度の請求があると見込んでいる<sup>12</sup>。

---

<sup>12</sup> 同上。

#### 4．労災補償制度

イギリスにおいて職業ばく露によって石綿関連疾患に罹患した人々に対する補償は、労災補償給付制度に基づいて行われる。加えて、裁判等を通じた使用者からの補償が得られない石綿関連疾患の患者に対しては、「じん肺等（労災補償）法」に基づく補償が給付される仕組みとなっている。

##### （１）労災補償制度（Industrial Injuries Disablement Benefit）<sup>13</sup>

###### 制度の基本的性質

本制度に基づく給付は、非拠出型、無過失、資力は考慮されない（non-means tested）、非課税、他の社会保障給付と併給可能という基本的性質を有する。運営主体は、労働・年金省の関連機関であるジョブセンター・プラスである。

###### 給付対象

労災補償給付制度の給付対象となるのは、1948 年 7 月 5 日以降に、職場での事故（accident at work）、または、法律に列挙される指定職業病が原因となって、就業能力を失った人々である。

本制度は、被雇用所得者（employed earners）を対象とするものであるため、仮に事故で障害を負った人や、職業病に苦しんでいる人であっても、自営業、軍人などの人々に給付されるものではない。

###### 労災補償制度上の職業病

労災補償制度の対象となる「職業病」は、「1985 年社会保障（産業傷害）（指定職業病）規則」（Social Security (Industrial Injuries) (Prescribed Diseases) Regulations 1985）の別表 1 に列挙された職業病で、その数は 70 を超える。

指定職業病は、大きく A～D の 4 つに分類され番号がついている。A は「身体的な原因による職業病」、B は「生物学的な原因による職業病」、C は「化学的な原因による職業病」、D は「その他の原因による職業病」である。

石綿関連疾患は、D の「その他の原因による職業病」に分類されている。指定職業病とされている石綿関連疾患は 4 つあり、D1 が石綿肺を含むじん肺症、D3 が中皮腫、D8 が石綿起因の肺がん、D9 がびまん性胸膜肥厚である。

また、この規則には職業病とともに、当該職業病に関連する職業が記載されている。給付を受けるためには、当該職業を原因として職業病に罹患したことを証明する必要がある。

例えば、中皮腫の場合、特定の職業を明示せずに「環境一般において通常認められるレベル以上の石綿、石綿粉じん、またはあらゆる石綿混合物へのばく露」により中皮腫に罹患した場合、給付対象となる。他の疾患の場合、より具体的な職業が列挙されている。

<sup>13</sup> [http://www.dwp.gov.uk/advisers/db1/prescribed\\_diseases.asp](http://www.dwp.gov.uk/advisers/db1/prescribed_diseases.asp)

### 給付の内容

労災補償による給付の内容は、障害の程度に応じた週当たりの給付である。障害の程度に加えて、年齢(18歳以上か未満か)や遺族(扶養家族)の有無によっても違いが生じる。なお、中皮腫の場合、年齢に関係なく、障害の程度が100%とされる。2007年4月時点での障害給付額は、下表の通りとなっている。

障害給付(週当たり給付額)

| 障害の程度 | 18歳以上または18歳未満で遺族あり   | 18歳未満で遺族なし          |
|-------|----------------------|---------------------|
| 100%  | 131.70 ポンド(27,657 円) | 80.70 ポンド(16,947 円) |
| 90%   | 118.53 ポンド(24,891 円) | 72.63 ポンド(15,252 円) |
| 80%   | 105.36 ポンド(22,126 円) | 64.56 ポンド(13,558 円) |
| 70%   | 92.19 ポンド(19,360 円)  | 56.49 ポンド(11,863 円) |
| 60%   | 79.02 ポンド(16,594 円)  | 48.42 ポンド(10,168 円) |
| 50%   | 65.85 ポンド(13,829 円)  | 40.35 ポンド(8,476 円)  |
| 40%   | 52.68 ポンド(11,063 円)  | 32.28 ポンド(6,779 円)  |
| 30%   | 39.51 ポンド(8,297 円)   | 24.21 ポンド(5,084 円)  |
| 20%   | 26.34 ポンド(5,531 円)   | 16.14 ポンド(3,389 円)  |

1 ポンド = 210 円で換算

出典) ジョブセンター・プラス Web サイト

( <http://www.jobcentreplus.gov.uk/JCP/Customers/WorkingAgeBenefits/008433.xml.html> )

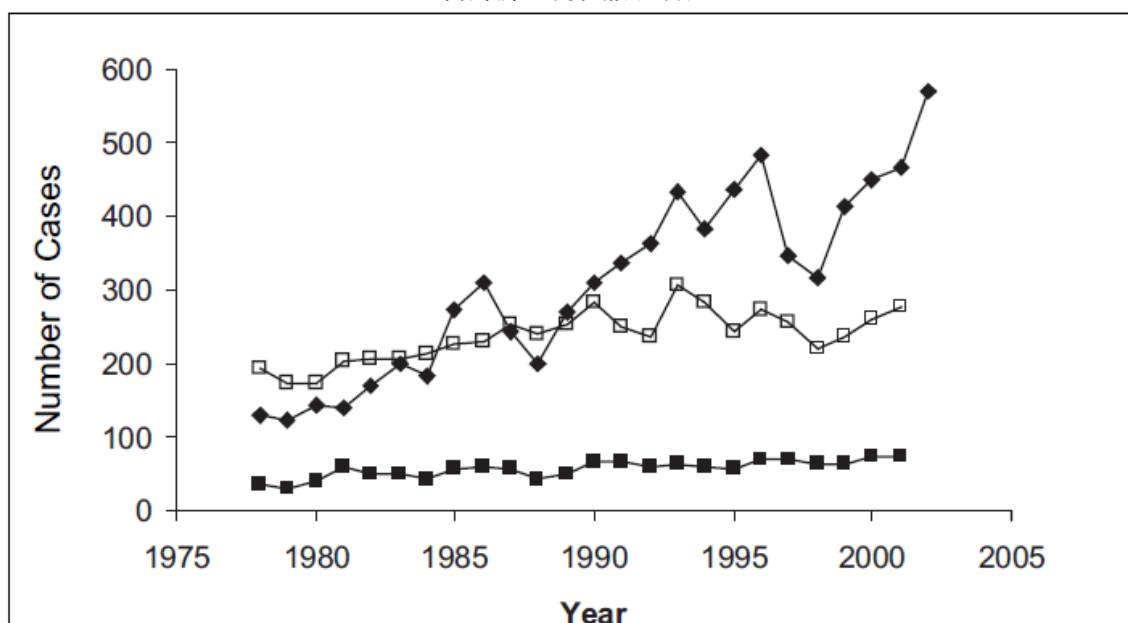
#### 労災補償給付実績<sup>14</sup>

労災補償の給付実績を、以下において疾患ごとに整理する。

#### 【石綿肺】

以下の図に示す通り、石綿肺の労災認定数は近年著しく増加しており、2002 年には 570 件に上っている。労災の申請数は不明であるが、石綿肺による死亡者数を超える認定が行われている。2002 年の石綿肺に関する労災認定のうち、障害の程度が 14%～100%と認定された請求が全体の 77%、1%～13%と認定された請求が 23%であった。

石綿肺の労災認定数



■ : 死亡証明書上、死亡原因と考えられる石綿肺

□ : 死亡証明書上に記載された石綿肺

◆ : 石綿肺の労災認定数

■ : 労災申請数は不明

出典 ) Report by the Industrial Injuries Advisory Council in accordance with Section 171 of the Social Security Administration Act 1992 reviewing the prescription of the asbestos-related diseases (July 2005)

<sup>14</sup> 本節は以下の文書を参照。Report by the Industrial Injuries Advisory Council in accordance with Section 171 of the Social Security Administration Act 1992 reviewing the prescription of the asbestos-related diseases (July 2005)

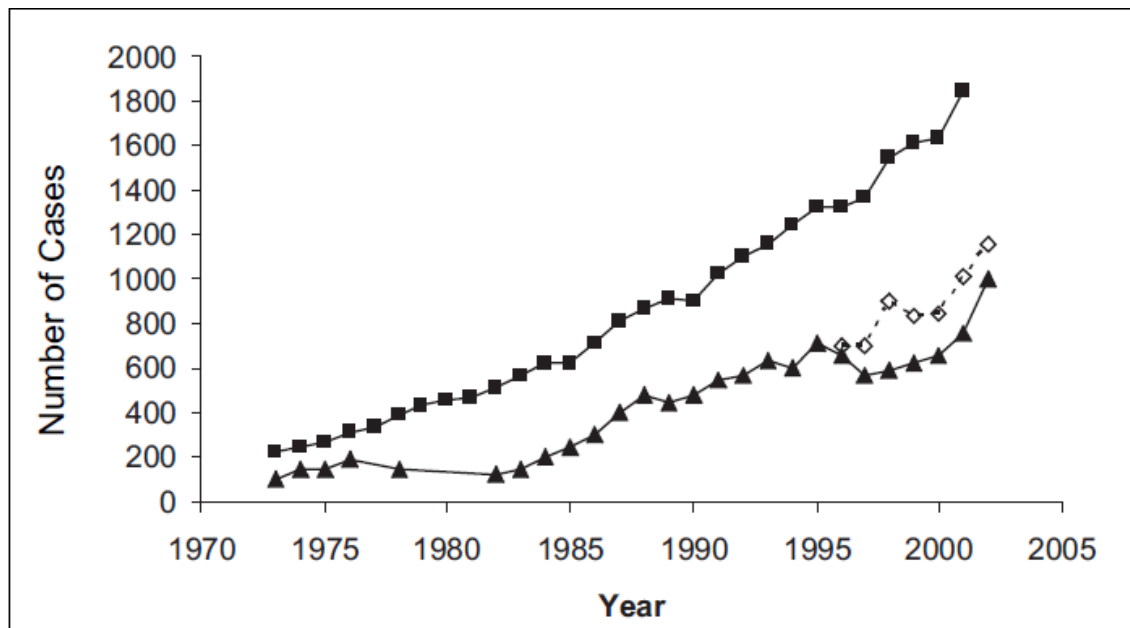
### 【中皮腫】

中皮腫に関する労災認定状況は、以下の図の通りとなっている。

労災申請数については、1995 年以降の数字のみ明らかとなっている。これによれば、労災申請数よりも認定数の方が少ない状況が見て取れる。しかし、1997 年以降、申請数と認定数の差が小さくなっている。例えば 2002 年では、1,160 件の請求に対して、認定は 1,002 件であった。この理由は、産業傷害諮問委員会（Industrial Injuries Advisory Council）が 1996 年に公表した報告書『Asbestos Related Diseases』において、「社会保障（産業傷害）（指定職業病）規則」の中皮腫に係る職業要件を緩和するよう勧告し、当該勧告を政府が受け入れたことに起因する<sup>15</sup>。

2003 年度は、請求のうち 14% が認定されなかった。この大半は、自営業や非職業ばく露による中皮腫患者からの請求である<sup>16</sup>。

中皮腫の労災認定数



■：中皮腫による死亡者数

▲：中皮腫の労災認定数

◇：中皮腫の労災申請数

出典) Report by the Industrial Injuries Advisory Council in accordance with Section 171 of the Social Security Administration Act 1992 reviewing the prescription of the asbestos-related diseases (July 2005)

<sup>15</sup> Report by the Industrial Injuries Advisory Council in accordance with Section 171 of the Social Security Administration Act 1992 reviewing the prescription of the asbestos-related diseases (July 2005)

<sup>16</sup> 同上。

### 【石綿起因の肺がん】

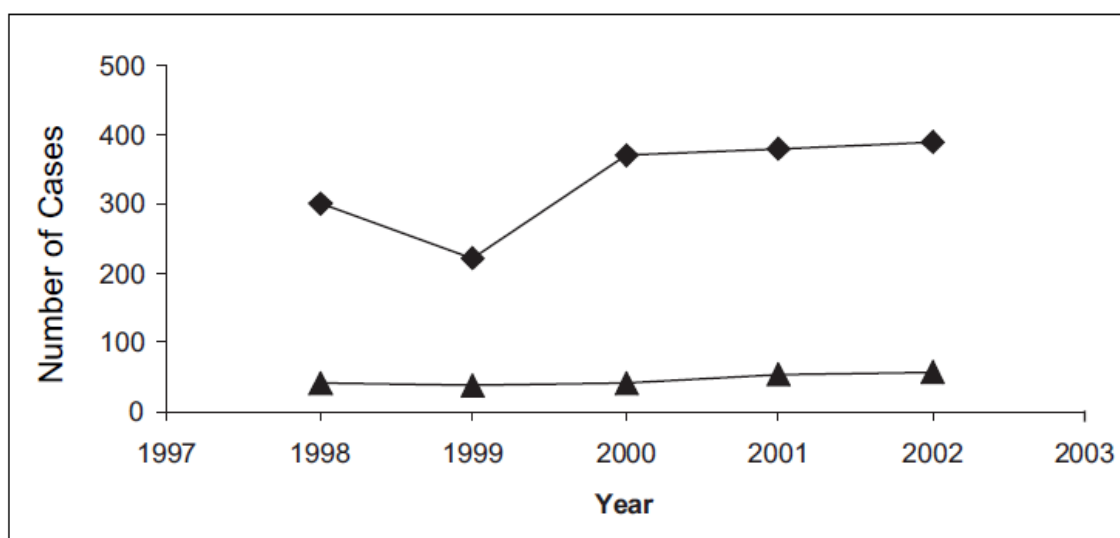
石綿起因の肺がんの労災認定状況は、下図の通りとなっている。

1998 年から 2002 年にかけて、請求数・認定数ともにほぼ横ばいの状況が続いている。請求数は平均 330 件、認定数は平均 50 件程度で推移している。

労災認定を受けたもののうち、障害の程度が 14%～100%が 97%、障害の程度が 1%～13%が 1%、障害の程度が 1%未満が 2%となっている。

なお、産業傷害諮問委員会は、2005 年の報告書において、石綿起因の肺がんを石綿肺の併発の有無により 2 つのカテゴリーに分割することを勧告している。第一に、石綿肺を併発していない石綿起因の肺がんの職業要件について、  
( ) 石綿または石綿の混合物に関する作業・取扱い、  
( ) 石綿繊維、その他石綿を含む製品の製造・修理、  
( ) 石綿粉じん収集用の機械等の清掃、  
( ) 何らかの操業により生じる石綿粉じんへの実質的なばく露、の 4 つとしている。第二に、石綿肺を併発している石綿起因の肺がんの業務要件について、  
( ) 石綿繊維製造労働者、  
( ) 石綿吹きつけ業、  
( ) 造船業における石綿含有物質の吹き付け・除去を含む石綿断熱作業の 3 つの業務に従事した期間が、1975 年より前に従事し始めた場合には 5 年以上、1975 年以降に従事し始めた場合には 10 年以上であるケースを対象とするとしている。

石綿起因の肺がんの労災認定数



▲：石綿起因の肺がんの認定数

◆：石綿起因の肺がんの請求数

出典) Report by the Industrial Injuries Advisory Council in accordance with Section 171 of the Social Security Administration Act 1992 reviewing the prescription of the asbestos-related diseases (July 2005)

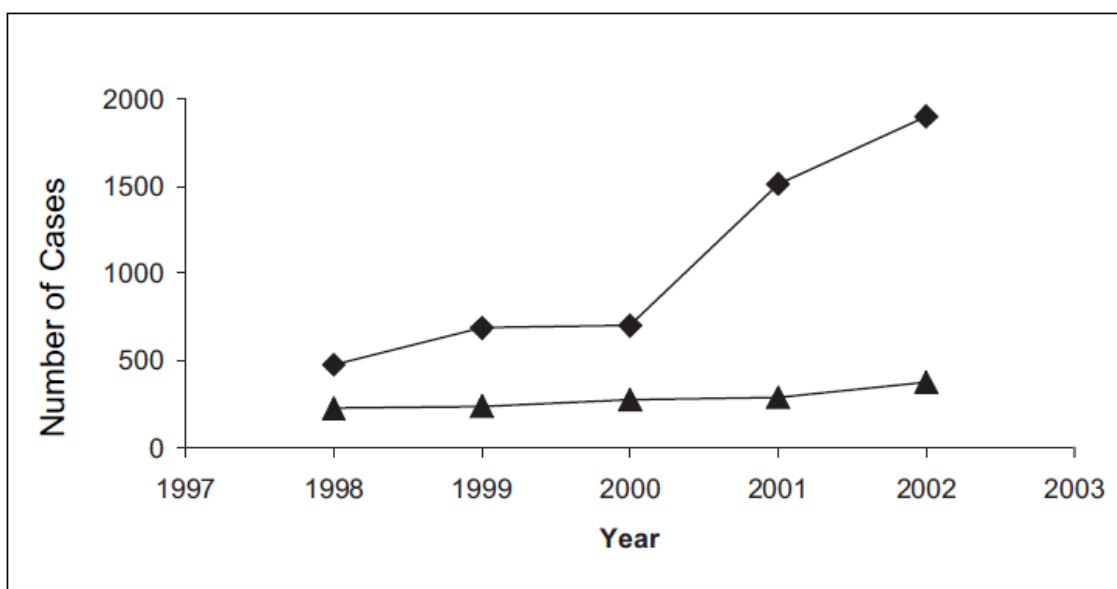
### 【びまん性胸膜肥厚】

びまん性胸膜肥厚の労災認定状況は、下図の通りとなっている。

労災請求数は、1998年には500件程度であったが、2002年にはおよそ2,000件にまで増加している。一方、労災認定数は、1998年には230件、2002年には380件と増加しているものの、請求数の増加率に比べて鈍いことがわかる。

1998年から2002年においてびまん性胸膜肥厚の労災認定を受けたもののうち、障害の程度が14%～100%のケースが全体の88%、障害の程度が1%～13%のケースが11%、残り1%は障害の程度が1%未満のケースであった。

びまん性胸膜肥厚の労災認定数



▲：びまん性胸膜肥厚の認定数

◆：びまん性胸膜肥厚の請求数

出典) Report by the Industrial Injuries Advisory Council in accordance with Section 171 of the Social Security Administration Act 1992 reviewing the prescription of the asbestos-related diseases (July 2005)

## ( 2 ) じん肺労災補償制度<sup>17</sup>

「1979 年じん肺等（労災補償）法」( Pneumoconiosis etc (Workers' Compensation) Act 1979 ) は、石綿関連疾患を含むじん肺に罹患した労働者（またはその遺族）であり、裁判等による使用者からの補償を受けられなかった、労災補償の給付対象となる労働者（またはその遺族）への補償を規定している。そのため、該当する場合、一般の労災補償に加えて、本じん肺労災補償制度のもとで一時金が給付される。

### 給付対象

給付対象となる疾患は、労災補償制度の対象となる石綿関連疾患と同様である。

上記疾患に罹患している患者及び疾患により死亡した者の遺族は、以下の給付要件を満たせば給付を受けることができる。

- ・ 当該患者及び死亡した労働者が労災補償制度の給付対象であること
- ・ 当該患者及び死亡した労働者を雇用していた企業が倒産したなどの理由で、裁判等を通じた補償を得られなかった場合

なお、患者または遺族が、疾患に関して使用者を相手取って訴訟を提起したことがある、または、補償を受けたことがある場合、本補償の対象とはならない。

以上のように、本制度はあくまで職業ばく露により疾患に罹患した人々及びその遺族を給付の対象としており、職業ばく露以外により上記石綿関連疾患に罹患した人などは給付対象外となる。

### 給付内容<sup>18</sup>

2007 年 4 月時点の給付額は、年齢、死亡しているかどうか、障害の程度などの要素により異なる。障害補償の上限（37 歳以下で障害の程度が 100%である場合）は 67,890 ポンド（1,425 万 6,900 円）となり、遺族向け死亡補償の上限（37 歳以下で死亡時 50%以上の障害があった場合）は、30,815 ポンド（647 万 1,150 円）である。

### 給付実績<sup>19</sup>

給付実績については、2003 年 3 月末時点で、申請者が 17,565 人、受給者が 11,786 人となっている。給付申請却下の理由としては、使用者が営業中、労災補償の給付対象外であることなどである。

---

<sup>17</sup> [http://www.jobcentreplus.gov.uk/JCP/Customers/WorkingAgeBenefits/Dev\\_007983.xml.html](http://www.jobcentreplus.gov.uk/JCP/Customers/WorkingAgeBenefits/Dev_007983.xml.html)

<sup>18</sup> The Pneumoconiosis etc. (Workers' Compensation) (Payment of Claims) (Amendment) Regulations 2007 (No. 716)

<sup>19</sup> 国立国会図書館 農林環境課・社会労働課「諸外国におけるアスベスト被害救済」『調査と情報』第 502 号（2006 年）4 頁。

## 5 . 中皮腫・石綿肺に関する情報収集システム<sup>20</sup>

イギリスにおいては、中皮腫、並びに、石綿肺に関する 2 つの死亡登録( death register )があり、いずれも健康安全局が運営・管理を行っている。

中皮腫登録は、死亡証明書の死因の記載欄に「中皮腫」という言葉が記載されているケースについて登録を行うものである。さらに、記載がある場合には、中皮腫の部位( 胸膜、心膜など )に関する情報も収集する。

石綿肺登録も、中皮腫登録と同様に、死亡証明書の死因欄に「石綿肺」との記載があるケースについて登録を行うものである。

中皮腫登録及び石綿肺登録に登録される情報としては、生年月日、死亡日、性別、直近の職業、死亡時住所の郵便番号である。

中皮腫登録及び石綿肺登録に登録される死亡記録は、イングランド・ウェールズについては国立統計局 ( Office for National Statistics ) から、スコットランドについてはスコットランド一般登録局 ( General Register Office for Scotland ) から、電子情報として健康安全局に送付される。健康安全局への送付の前段階で、国立統計局 ( またはスコットランド一般登録局 ) は、中皮腫の死因コードを使って、システムから記録を抽出している。国立統計局ではさらに、“meso”や“mesa”、“asb”などの文字列を死因記載欄から検索して、誤った死因コードの特定を行っている。

また健康安全局では、中皮腫の登録作業の前に、石綿肺の登録作業を行うことにしている。これにより、少数ではあるものの、中皮腫による死亡を追加的に確認することができる。

---

<sup>20</sup> 健康安全局 Web サイト ( <http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/compmeso.htm> ) 参照。

## 参考資料

参考 1 : 児童扶養及びその他支払法案 ( Child Maintenance and Other Payments Bill )

## 第4部

### 中皮腫等に対する一時金

#### 中皮腫一時金

#### 第46条 一時金

- (1) 次の者は、本部に基づく支払いの請求ができる。
  - (a) びまん性中皮腫に罹患している者、または
  - (b) 死亡の直前までびまん性中皮腫に罹患していた者の被扶養者
- (2) 国務大臣は、請求者が第47条に定められる資格要件を満たしている場合に、この者に対して支払いを行わなければならない。
- (3) 規則には、次の内容を定めることができる。
  - (a) すべての支払い金額
  - (b) 症例の差や症例の等級、状況の違いに応じた金額
- (4) 本部において、

「被扶養者(dependant)」は、「1979年じん肺等（労災補償）法（Pneumoconiosis etc. (Workers' Compensation) Act 1979）」(c. 41)（以下、「1979年法」）の第3条に定められた意味を有する。

「びまん性中皮腫」は、1979年法内と同等の意味を有する。
- (5) 1979年法の第3条(1)項(b)号または(d)号(子供、兄弟姉妹等)に基づき、複数の者から支払いの請求があった場合、支払いは、国務大臣が適切であるとみなした者の中から1名に対して行われるか、あるいは数名または全員に分配して支給される。

#### 第47条 資格要件

- (1) びまん性中皮腫に罹患している者における資格要件は次の通りである。
  - (a) 当該疾病の結果として、第(3)項の範囲内における支払いを過去に受けていないこと。
  - (b) 規則に定められた記述における当該疾病の結果として、いかなる給付金の支払い対象にもなっていないこと。
  - (c) その者がイギリスとの間に、規則で定められる所定の関係性（connection）を有すること。

- (2) 死亡の直前までびまん性中皮腫に罹患していた者の被扶養者における資格要件は次の通りである。
- (a) 当該疾病の結果として、当該被扶養者、その他の被扶養者、故人、あるいは故人の代理人が第(3)項の範囲内における支払いを過去に受けていないこと。
  - (b) 当該被扶養者においても、当該死亡者においても、規則に定められた記述に該当する疾病の結果として、いかなる給付金の支払い対象にもなっていないこと、あるいはなっていなかったこと。
  - (c) 故人がイギリスとの間に、規則で定められる所定の関係性（connection）を有していたこと。
- (3) 第(1)項(a)号および第(2)項(a)号にて言及された「支払い」とは、次のものを指す。
- (a) 本部に基づく支払い、または北アイルランドの同様の規定に基づく支払い。
  - (b) 1979年法に基づく支払い、または北アイルランドの同様の規定に基づく支払い。
  - (c) 法定外給付
  - (d) 損害賠償金、または損害賠償金の請求に対する和解金の支払い
  - (e) 規則に定められた記述における支払い
- (4) 第(1)項(a)号または第(2)項(a)号の目的上、次のような理由で支払いの返金義務がある、あるいは既に返金している場合は、支払いは行われない。
- (a) 本法の第49条または北アイルランドの同様の規定に該当する。
  - (b) 1979年法の第5条または北アイルランドの同様の規定に該当する。
  - (c) 法定外給付の条件に該当する。
  - (d) 本条の目的における規則に定められた状況下にある。
- (5) 本条において「法定外給付（extra-statutory payment）」は、「1997年社会保障（給付金回収）法（Social Security (Recovery of Benefits) Act 1997）」(c. 27)の第1A条(5)項(d)号によって定められた意味を持つ。

#### **第48条 請求の決定**

- (1) 第46条に基づく請求は、規則に定められた様式および期間にて行わなければならない。
- (2) 規則は、症例の差や症例の等級、状況の違いに応じて期間を定めることができる。
- (3) 規則は特に、第46条の開始前に所定の期間が経過した場合は、請求ができなくなる（または裁量により期限を延長し、請求を可能にする）ことを定めることができる。

- (4) 国務大臣は、第46条に基づく任意の請求を決定する前に、その請求に対して生じた疑問点、あるいはその請求に関して生じた問題点などを調査し、その疑問点や問題点に対する調査結果を国務大臣に報告するための人員を選任することができる。

#### **第49条 再検討**

- (1) 第(2)項に従い、国務大臣は、
- (a) 決定後に重大な状況変化があった場合は、それを根拠として、本部に基づき、支払いを行うべきではないとする決定を再検討することができ、且つ、
  - (b) 決定が重要事実を知らずに行われた、あるいは誤った重要事実に基づいて行われている場合は、それを根拠として、本部に基づき、決定を再検討し、支払いを行うべきである、または行うべきではないとすることができる。
- (2) 規則には次のことが定められていなければならない。
- (a) 国務大臣に決定の再検討の申請を行うことができる方法およびその期限、または
  - (b) 国務大臣が申請なしに当該再検討を行うことができる方法およびその期限
- (3) 第48条(4)項は請求の決定に適用されることから、本条における決定の再検討にも同項が適用される。
- (4) 次のような場合には第(5)項が適用される。
- (a) 誰かが、不正意思の有無に関わらず、重要事実に関して虚偽の陳述を行ったか、または開示を怠った場合、且つ、
  - (b) 虚偽の陳述あるいは怠慢の結果、本部に基づく支払いが行われた場合。
- (5) 支払いを受けた者は、虚偽の陳述あるいは怠慢が、その者の黙認あるいは同意なしに行われたことを証明できない限り、支払い金額を国務大臣に返金する義務を負う。
- (6) 本部に基づく支払いは、第(5)項に定められる場合を除き、本条に基づく決定の再検討を理由として回収することはできない。
- (7) 第(5)項によって国務大臣に返金された金額は、整理公債基金に支払われる。

#### **第50条 控訴裁判所への不服申し立て**

- (1) 第46条に基づく請求を行った者は、国務大臣によって行われた次の決定に対して不服の申し立てを行うことができる。
- (a) 請求の決定、または

- (b) 第49条に基づいて行われた、請求に対する決定の再検討における決定。
- (2) 第(4)項(c)号に基づく規則に従い、国務大臣はすべての不服申し立てを、「1998年社会保障法」( Social Security Act 1998 ) (c. 14)の第1章第1部に基づき設置された控訴裁判所に照会しなければならない。
- (3) 当該裁判所は、不服の申し立てに対し、関係する決定を本部に従って行われた任意の決定内容に置き換えることができる。
- (4) 規則は以下に関して規定を設けることができる。
  - (a) 不服申し立てを行う方法およびその期限
  - (b) 不服申し立てが行われた場合に従うべき手順
  - (c) 第(1)項(a)号に基づく不服申し立てを、第49条に基づく、請求に対する再検討の申請として取り扱うことを目的とするもの。

#### **第51条 社会保険庁長官への不服申し立て**

- (1) 控訴裁判所における任意の決定が法的に間違っていた場合、それを理由として、第50条に基づき、長官への不服申し立てを行うことができる
- (2) 本条に基づく不服申し立ては、次の者が行うことができる。
  - (a) 国務大臣、または
  - (b) 第50条に基づき、不服申し立てを提起した者。
- (3) 「1998年社会保障法」(c. 14)の第14条(7)項～(12)項は、同法第14条に基づく不服申し立てに適用されることから、本条に基づく不服申し立てに対しても適用される(裁判所への言及は、第50条(2)項に基づき設置された控訴裁判所への言及と解釈する)。
- (4) 本条において、「長官(Commissioner)」とは、1998年社会保障法の第2章第1部内と同様の意味を有する。

#### **第52条 未成年者および行為能力に欠ける者**

- (1) 本条は、本部に基づく支払いを受ける者が次に該当する場合に適用される。
  - (a) 18歳未満の者、または
  - (b) 金銭的事項に関して、2005年成年後見制度法(Mental Capacity Act 2005)(c. 9)の意味における、行為能力に欠ける者(または、スコットランドにおける「2000年スコット

ランド成年障害者法」( Adults with Incapacity (Scotland) Act 2000 ) (asp 4)の意味における、行為能力に欠ける者)。

- (2) 第46条(5)項に従い、支払いは、その者の利益のために、国務大臣が選任することのできる受託者に対して行われる。
- (3) 受託者は、その信託、またはスコットランドにおいては国務大臣が宣言する目的及び条件に基づいて、その支払いを保持する。

#### **第53条 規則：第4部**

- (1) 本部における「規則」に対する言及は、国務大臣によって設けられた規則に対する言及である。
- (2) 本部に基づく、規則を設ける権限は、
  - (a) 行政委任立法 ( statutory instrument ) によって行使できる。
  - (b) 国務大臣が適切であると考え、付随的、補足的、過渡的な規定を設ける権限を含む。
  - (c) 裁量の行使により任意の問題に対処するため、行使することができる。
- (3) 第46条に基づく規則を設けるには、規則を含有する行政委任立法の草案が事前に提出されており、上院下院それぞれの決議によって承認されている必要がある。
- (4) 次に該当する行政委任立法は、議会の上院または下院のいずれかの議会における決議に従い、無効とされるものとする。
  - (a) 本部に基づく規則を含有し、且つ
  - (b) 草案が事前に提出され、上院下院それぞれの決議による承認を必要としないもの。

中皮腫等に対する一時金の回収

#### **第54条 「1997年社会保障（給付金回収）法」の修正**

「1997年社会保障（給付金回収）法」(c. 27)の第1条の後に次の内容を挿入する。

##### **「第1A条 一時金:規則を設ける権限**

- (1) 国務大臣は次のような場合、規則により、第(2)項に該当する支払い(「一時金」)の回収に関する規定を設けることができる。

- (a)一時金の支払いが行われた、または行われる見込みの者(「P」)に対して、またはその者に関して、疾病の結果としての補償金の支払いが行われ、且つ、
  - (b) 補償金の支払いが、一時金の支払われた同一疾病の結果として行われる場合。
- (2) 本項は次の支払いに対して適用される。
- (a) 「1979年じん肺等(労災補償)法」(以下、「1979年法」)に従って行われる支払い
  - (b) 「2007年児童扶養及びその他支払法」第4部に従って行われる支払い
  - (c) 法定外給付(下記第(5)項(d)号により定められた意味の範囲内)
- (3) 本条に基づく規則は特に、
- (a) Pに対して、またはPの被扶養者に関して支払われた一時金の回収に関して規定を設けることができる。
  - (b) 補償金からの一時金の回収を可能にする規定を設けることができる(これには、補償金額をゼロになるまで減じる回収を可能にする規定も含まれる)。
  - (c) 施行前に支払われた一時金を、施行後に支払われた補償金から回収することを可能にできる。
  - (d) 一時金の支払い証明書に関する規定を設けることができる。
  - (e) 本法の任意の規定を、変更を加えて、または加えずに適用することができる。
- (4) 疾病の結果としての支払いに対する第(1)項における言及は、
- (a) 程度を問わず、当該疾病に罹患している、または罹患が疑われる者によって、またはその者の代理として行われた支払いに対する言及であるが、
  - (b) 別表1の第1部で触れられている支払いに対する言及を含まない。
- (5) 本条において、
- (a) 「施行(commencement)」とは、本条の施行日を意味する。
  - (b) 「補償金支払い(compensation payment)」とは、上記第1条(1)項(a)号の範囲内における支払いを意味する。
  - (c) 「被扶養者」は、1979年法の第3条により定められた意味を有する。
  - (d) 「法定外給付」とは、国務大臣が、1979年法に基づく請求を棄却した後、当該人物に対して、またはその者に関して行われる国務大臣による支払いを意味する。」

## ．ドイツ

ドイツにおける石綿健康被害の補償は、社会保険制度の一つである労災保険による。労災保険は、政府ではなく、原則として同一業種の事業主を強制加入とする同業組合（労災保険組合）によって運営されている。労災保険のもと補償対象となる石綿関連疾病は、中皮腫、石綿肺を併発した肺がん又は喉頭がん、石綿粉じんによる胸膜疾患を併発した肺がん又は喉頭がん、石綿肺又は石綿粉じんによる胸膜症と指定されている。

そこで、現時点で労災補償以外の石綿健康被害救済制度のないドイツについては、労災補償制度のもとでの石綿健康被害者への補償を中心に現状を整理する。

ドイツの概要表

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 石綿関連データ       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生産<br/>1920 年代に生産を行っていた模様</li> <li>・ 輸入量<br/>1970 年代後半から 80 年代前半に年間 45 万トン以上を輸入</li> <li>・ 消費量 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1970 年代後半から 80 年代前半に年間 40 万トン前後を消費</li> <li>- 1870 年、フランクフルト/メインにドイツ初の石綿加工会社創立</li> <li>- 1925 年には、石綿加工工場は 59 カ所に増え、4,000 人近くを雇用</li> <li>- 第二次世界大戦中は大部分が造船業界で使用</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                     |
| 石綿健康被害救済制度の有無 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 労災補償制度        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 根拠法<br/>社会法典第 7 編 法定事故保険</li> <li>・ 保険運営機関<br/>同一業種の事業主が加入義務を負う同業組合（労災保険組合）</li> <li>・ 労災補償の対象となる石綿関連疾患 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 石綿肺</li> <li>- 胸膜疾患を併発した肺がん、喉頭がん（累積 25 繊維年の石綿ばく露が証明された場合など）</li> <li>- 中皮腫</li> </ul> </li> <li>・ 給付内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 救急治療、医者による治療、歯科治療、薬、自宅看護、リハビリ施設での治療、医療リハビリなどにかかる費用</li> <li>- 年金（職業性疾患の結果 26 週間以上にわたり就労能力が少なくとも 20% 以上低減した場合、複数の職業性疾患の結果就労能力が少なくとも 20% 低減した場合などに、年間労働報酬額（保険事故前の 12 ヶ月の収入）に基づき算出される額を受給）</li> <li>- 被保険者の遺族へは、死亡手当、遺族年金などを支給</li> </ul> </li> </ul> |

# ドイツの概要表

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 石綿健康被害の状況<br>(労災補償制度実績) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 石綿関連疾患労災請求数 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2003 年までに 24,000 件 (累計)</li> <li>- 1970 年までは毎年 130 件以下であったが、1984 年には 790 件、2005 年には 7,299 件に</li> </ul> </li> <li>・ 石綿関連疾患労災認定数 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1990 年の認定件数は約 800 件</li> <li>- 2000 年以降、3,000 件を超え、近年では 3,500 ~ 3,700 件程度</li> <li>- 2005 年の認定件数は 3,738 件で前年の 3,772 件から減少</li> </ul> </li> <li>・ 石綿関連疾患死亡数 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1980 年には 74 件、1996 年までに大幅に増加</li> <li>- 2000 年には 957 件、2001 年に 931 件、2003 年には 1,068 件、2005 年には 1,527 件</li> <li>- 1980 年からの累計総数は 11,000 件</li> </ul> </li> <li>・ 石綿関連疾患補償額 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 被害者やその遺族の医療費、年金などは増加の一途</li> <li>- 2001 年には年間給付総額が 2 億 9000 万ユーロ (464 億円) に</li> <li>- 2003 年は前年 2002 年より 6.5% 増加し、1999 年に比べ、約 40% の増加</li> </ul> </li> <li>・ 1970 年代の石綿使用量に基づくピーク予測 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 患者数のピークは、2005 年から 2015 年と予測</li> <li>- 累計補償総額は 100 億ユーロ (1 兆 6,000 億円) となる見込み</li> <li>- 2020 年には年間 20,000 件の死亡例が出るとの予測</li> </ul> </li> </ul> |
| 環境ばく露の取扱い               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 石綿に関する一般的な問合せを、種々の相談窓口で受付</li> <li>・ 家庭における石綿被害に関しては、自治体の建設・環境局で測定、建て直しのアドバイス、家電などの家庭で使う機器に関しては消費者センターに問い合わせ可能</li> <li>・ 首都ベルリンでは、地区単位で環境局が相談窓口を設置</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 石綿健康被害に関する<br>情報収集システム  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1972 年に設立された石綿粉じんばく露被用者中央登録機関 (Central Registration Agency for Employees Exposed to Asbestos Dust; ZAs) が、石綿健康被害に関する情報収集を実施</li> <li>・ ZAs の任務: 法律に規定された 3 つの任務 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 石綿にばく露した労働者に関するデータのコンピュータ登録</li> <li>- フォローアップ検査及びばく露後 (post-exposure) 検査の実施</li> <li>- 個人情報、職業履歴などの保存、労災認定用個別データ提供</li> </ul> </li> <li>・ ZAs データベースの内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 個人情報</li> <li>- ばく露情報</li> <li>- 医療検査情報</li> </ul> </li> <li>・ 登録者数 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 石綿にばく露した登録者数は、47 万 9,266 人 (2002 年 12 月 31 日時点)</li> <li>- このうち、石綿の除去作業などに現在も従事している登録者は、62,000 人</li> </ul> </li> <li>・ 登録者を対象とした医療検査プログラム <ul style="list-style-type: none"> <li>- 健康診断、肺機能検査などの実施</li> <li>- 年間およそ 65,000 件実施され、増加傾向</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                              |

本章では以下 1 ユーロ = 160 円として換算

## １．石綿関連データ

### （１）ドイツにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量

1870年、フランクフルト/メインにドイツ初の石綿加工会社が創立された。1925年には、石綿加工工場は59カ所に増え、1,928人の女性と1,885人の男性が雇用されていた。第二次世界大戦中は石綿が少量しか入手できず、その大部分が造船業界で使用されていた。

戦後から1980年代にかけて石綿の消費量は急激に伸び、1980年には年間消費量が約44万トンに達した。1980年以降、石綿の消費量は急激に減少し、現在ではスクラップ作業、建て直し作業、改修作業以外は石綿の取り扱いが禁止されているため、100トン程度となっている。

### ドイツの石綿生産量・輸入量・輸出量・消費量（1920～2003年）

単位：トン

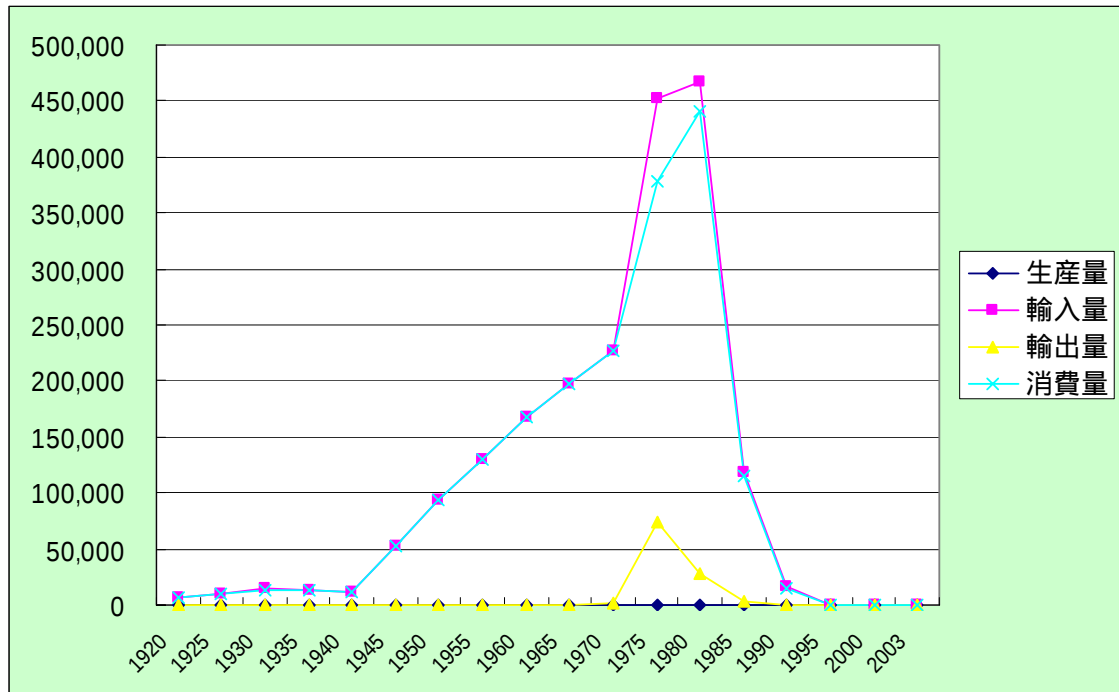
|       | 生産量 | 輸入量     | 輸出量    | 消費量     |
|-------|-----|---------|--------|---------|
| 1920年 | 28  | 6,828   | 209    | 6,647   |
| 1930年 | -   | 14,107  | 398    | 13,709  |
| 1940年 | -   | 11,555  | 374    | 11,181  |
| 1950年 | -   | 93,858  | 15     | 93,842  |
| 1960年 | -   | 167,634 | 226    | 167,408 |
| 1970年 | -   | 227,627 | 924    | 226,703 |
| 1975年 | -   | 451,913 | 73,770 | 378,143 |
| 1980年 | -   | 467,378 | 27,333 | 440,045 |
| 1985年 | -   | 117,772 | 3,064  | 114,708 |
| 1990年 | -   | 15,692  | 608    | 15,084  |
| 1995年 | -   | 98      | —      | 98      |
| 1996年 | -   | 119     | —      | 119     |
| 1997年 | -   | 143     | —      | 143     |
| 1998年 | -   | 256     | —      | 256     |
| 1999年 | -   | 998     | —      | 998     |
| 2000年 | -   | 212     | —      | 212     |
| 2001年 | -   | 135     | —      | 135     |
| 2002年 | -   | 141     | —      | 141     |
| 2003年 | -   | 102     | —      | 102     |

注：1990年以前は、旧西ドイツと旧東ドイツの合計量。

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

ドイツの石綿生産量・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．労災補償制度と石綿健康被害の状況

ドイツでは、石綿健康被害者に対する補償制度は、職業ばく露に起因する被害者向けの労災補償制度があるのみで、環境ばく露による健康被害者への救済・補償制度は現在のところ存在しない。また、石綿健康被害の状況についても、労災補償制度の枠組みの中で統計的な整理が行われていることから、職業ばく露に起因する石綿健康被害の状況をまとめる。

### (1) 労災補償制度の法的根拠

ドイツにおける労災補償制度のもととなる保険は、「社会法典第 7 編 法定事故保険 ( Sozialgesetzbuch SGB VII Gesetzliche Unfallversicherung )」に基づく社会保険制度である。原則として被用者の場合、同一業種の事業主が加入義務を負う同業組合 ( 労災保険組合 )<sup>21</sup> ( gewerbliche Berufsgenossenschaft ) が保険運営機関 ( 保険者 ) となって運営される。その他の保険運営機関には、連邦事故金庫、州事故金庫、市町村事故金庫、鉄道事故金庫などがある ( SGB VII 第 114 条 )。

### (2) 労災補償制度と石綿疾患

1938 年に、石綿肺が労災補償の対象となる職業性疾患として認定され、1940 年 8 月、「石綿粉じん対策のための同業組合規則」 ( Berufsgenossenschaftliche Regeln für die Bekämpfung von Asbeststaub ) が公布された。第二次世界大戦中とその後の戦後復興の間こうした動きは一旦中断されていたものの、1970 年代には、石綿の発がん性が話題となった。1971 年に同業組合は、健康に障害をきたす石英・石綿粉じんに関する規則を初めて採択し、これは「事故防止規定」 ( Unfallverhütungsvorschrift ) に包括された。1993 年以後石綿の使用あるいは石綿製品の取り扱い、特別な場合を除いて禁止され、2005 年以降は欧州連合においても全面禁止となっている。ただし、例外的に石綿を取り扱う作業においては、「危険物取扱令に関する技術規則」 ( TRGS : Technische Regeln zur Gefahrstoffverordnung ) 517 及び 519 で定められている詳細な規定を遵守しなければならない。

ドイツでは 1938 年に石綿肺が職業性疾患として認定された。1977 年には、職業性疾患令付則 4105 番に、肋膜、腹膜、胸膜中皮腫が追加された。1992 年の職業性疾患令変更により、石綿による肺がんが職業性疾患 4104 番に認定され、最低 25 繊維年 (  $25 \times 10^6$  [ 繊維/m<sup>3</sup> ] ) のばく露が証明できれば、肺がんも石綿起因疾患と認められることが追記され

---

<sup>21</sup> 同業組合 ( Berufsgenossenschaft ) とは、ライヒ保険法 ( RVO ) に基づき、ドイツの産業諸部門で法定の労災保険 ( Unfallversicherung ) の保険者となることを任務とする公法上の自治団体で、商工業労災保険、農業労災保険がある。商工業労災保険は、一般労災保険とも呼ばれ、その下に 35 の同業組合 ( 労災保険組合 ) がある。「職業組合」及び「職業保険組合」という邦訳もよく見かけられるが、本報告書では同業組合に統一した。

た。認定のための証明データとして、様々な石綿の取り扱い作業、さらにばく露に関する信憑性のある日付が必要である。また 1997 年 10 月 31 日には、喉頭がんも追記された。

補償対象となる石綿関連の職業性疾患として、2002 年 9 月に施行された「職業性疾患令」(Berufskrankheitenverordnung) 附則で以下の疾患が列挙されている。

- ・ 4103 番：石綿肺または石綿粉じんによる胸膜症
- ・ 4104 番：石綿肺を併発した肺がんまたは喉頭がん、事業所内で最低 25 繊維年ばく露した結果併発した肺がんまたは喉頭がん
- ・ 4105 番：石綿による肋膜、腹膜、胸膜の中皮腫

#### 石綿関連職業病の指定とその進展

| 日付         | 疾病 / 条件                                                                                          |                                      |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|            | 第三帝国時代                                                                                           |                                      |
| 1936.12.01 | 重度の石綿肺                                                                                           |                                      |
| 1943.01.29 | 肺がんを併発した重度の石綿肺                                                                                   |                                      |
|            | ドイツ連邦共和国                                                                                         | ドイツ民主共和国                             |
| 1950.04.27 |                                                                                                  | 呼吸・循環器系の機能低下が証明された石綿症、または肺がんを併発した石綿症 |
| 1952.07.26 | 石綿肺                                                                                              |                                      |
| 1976.12.08 | 石綿起因性の胸膜中皮腫または腹膜中皮腫                                                                              |                                      |
| 1981.04.21 |                                                                                                  | 石綿肺または胸膜石綿症、石綿起因性がん                  |
| 1988.03.22 | 石綿肺または石綿起因性の胸膜疾患                                                                                 |                                      |
| 1992.01.01 | ドイツ連邦共和国                                                                                         |                                      |
| 1993.01.01 | 以下の条件を伴う肺がん<br>-石綿肺の併発<br>-石綿起因性の胸膜疾患の併発<br>-累積 25 繊維年の石綿ばく露が証明された場合<br>-石綿起因性の胸膜中皮腫、腹膜中皮腫、心膜中皮腫 |                                      |
| 1997.12.01 | 以下の条件を伴う肺がんまたは喉頭がん<br>-石綿肺の併発<br>-石綿起因性の胸膜疾患の併発<br>-累積 25 繊維年の石綿ばく露が証明された場合                      |                                      |

出典) O. Hagemeyer A H. Otten A T. Kraus, "Asbestos consumption, asbestos exposure and asbestos-related occupational diseases in Germany" Int Arch Occup Environ Health (2006)

### ( 3 ) 給付内容

社会法典第 7 編第 27 条「治療の範囲」( SGB VII §27 Umfang der Heilbehandlung )  
において挙げられている保険給付は、以下の通りである。

- ・ 救急治療
- ・ 医者による治療
- ・ 歯科治療 ( 義歯も含む )
- ・ 薬、応急手当材料
- ・ 自宅看護
- ・ 病院やリハビリテーション施設での治療
- ・ 医療リハビリ

このほか、就業不能 ( 医療手当てによる全日就業不能も含む ) の際に給付される傷害手当でもある<sup>22</sup>。

また、以下の条件を満たす場合には年金 ( Rente ) が給付される<sup>23</sup>。

- ・ 労働事故・職業性疾患の結果、26 週間以上にわたり被保険者の就労能力が少なくとも 20% 以上低減した場合、年金の請求権が発生
- ・ 就労能力が複数の労働事故・職業性疾患の結果少なくとも 20% 低減した場合、年金の請求権が発生
- ・ 過去の労働事故・職業性疾患に関しても年金の請求権が発生

給付額は、年間労働報酬額に基づき算出される。この年間労働報酬額は、保険事故前の 12 ヶ月の収入を意味する。また、年金を受ける場合には、労災保険 ( Unfallversicherungsträger ) から支給されるが、その際、他の法定年金の減額による併給調整が行われる。

就労能力を完全に喪失した場合には、満額の年金 ( 年間労働報酬額の 3 分の 2 ) が支払われる。就労能力の部分的な低減の場合は、就労能力低減の程度に応じて、満額年金をベースとする百分率で定められる。

被保険者が死亡した場合、その遺族には次の請求権がある<sup>24</sup>。

- ・ 死亡手当 ( 労働報酬額の約 7 分の 1 )
- ・ 埋葬場所までの遺体搬送手当<sup>25</sup>
- ・ 遺族年金 ( 基本的には、寡婦・寡夫に対しては、被用者の死亡後最高 24 ヶ月まで支給される。最初の 3 ヶ月は労働報酬額の約 3 分の 2 が支給される。遺児に対しては

---

<sup>22</sup> 社会法典第 7 編第 45 条

<sup>23</sup> 社会法典第 7 編第 56 条

<sup>24</sup> 社会法典第 7 編第 63 条

<sup>25</sup> 被用者が、保険事故関連のため、あるいは保険補償を受ける条件の枠内において、定住地以外の場所で亡くなった場合は、埋葬場所までの遺体搬送手当が支給される。

成人年齢に達するまで、就学中もしくは職業教育中である場合は 27 歳に達するまで、片親の場合は労働報酬額の 20%が、両親ともなくしている場合は 30%が支給される）

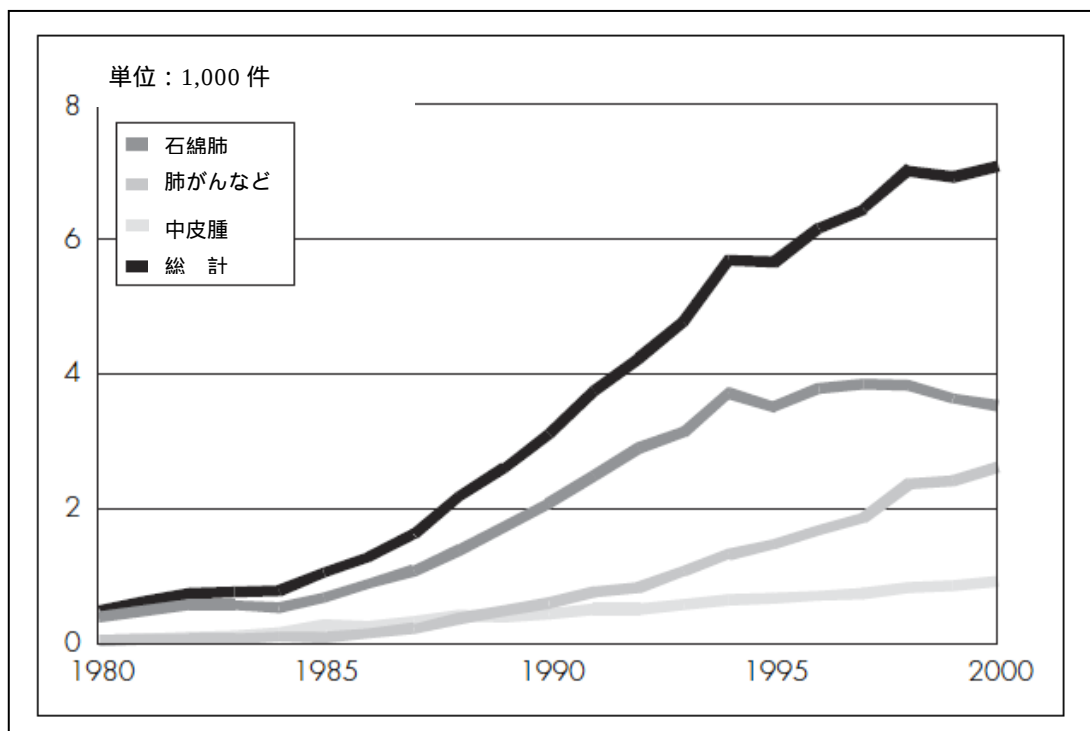
- ・ 補助金（遺族年金支給請求権を持たない場合に支給される。基本的には被用者の労働報酬額の約 40%の額相当）

#### （４）労災補償制度の実績と石綿健康被害の状況

##### 労災補償請求

同業組合の報告によれば、石綿による職業性疾患、つまり石綿肺や、中皮腫、肺がんなどの疾患件数（累計）は、2003 年までに 24,000 件、年間総給付額 3 億ユーロ（480 億円）に上った（2004 年 10 月 8 日のデータ）。1970 年までは石綿職業性疾患が疑われる件数は毎年 130 件以下であったが、1984 年には 790 件まで上り、2005 年には 7,299 件に達した。

石綿職業性疾患が疑われる疾患の件数（1980～2000年）



出典）Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Asbestverursachte Berufskrankheiten in Deutschland – Entstehung und Prognose

1993 年以後は、肺がんなどの疑いがあるケースの届け出数の増加が顕著となっている。これは、1992 年 12 月 18 日に職業疾患規定における繊維年のモデルが導入されたことによる。また 1998 年には、1997 年末に喉頭がんが認定疾患として追加されたことから、請

求数が増加している。

職業性石綿関連疾患請求件数（1960～2005年）

|       | 石綿肺   | 肺がんなど | 中皮腫   | 合計    | 全請求に占める割合 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|
| 1960年 | 35    | 1     | -     | 36    | 0.4%      |
| 1980年 | 385   | 52    | 48    | 485   | 1.2%      |
| 1990年 | 2,075 | 602   | 441   | 3,118 | 6.1%      |
| 2000年 | 3,545 | 2,632 | 920   | 7,097 | 9.5%      |
| 2003年 | 3,541 | 2,610 | 1,034 | 7,185 | 12.6%     |
| 2004年 | 3,440 | 2,523 | 1,119 | 7,082 | 12.7%     |
| 2005年 | 3,434 | 2,793 | 1,072 | 7,299 | 13.6%     |

出典）Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, BK DOK 2002 Dokumentation des Berufskrankheiten-Geschehens in Deutschland、HVBG: Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften 2005 より作成

#### 労災補償認定数

石綿に起因する職業性疾患の認定件数は、下表に示すとおりである。2000年以降の3,000件を超える認定が行われており、2004年には3,772件に上ったが、2005年には3,738件と減少している。認定率を見ると、石綿関連疾患全体では50%程度となっているが、中皮腫は70%以上、石綿肺は60%程度、肺がんなどは30%前後となっている。全認定に占める石綿関連疾患認定の割合も年を追うごとに上昇し、2005年には全体の4分の1に達している。

職業性石綿関連疾患認定件数（1980～2005年）

|       | 石綿肺   |     | 肺がんなど |     | 中皮腫 |     | 合計    |     | 全認定に占める割合 |
|-------|-------|-----|-------|-----|-----|-----|-------|-----|-----------|
|       | 認定数   | 認定率 | 認定数   | 認定率 | 認定数 | 認定率 | 認定数   | 認定率 |           |
| 1980年 | 118   | 30% | 20    | 38% | 36  | 75% | 174   | 36% | 1.4%      |
| 1990年 | 379   | 18% | 132   | 22% | 291 | 66% | 802   | 26% | 8.6%      |
| 2000年 | 1,757 | 49% | 704   | 27% | 652 | 71% | 3,113 | 44% | 19.0%     |
| 2003年 | 1,975 | 58% | 784   | 30% | 788 | 76% | 3,547 | 49% | 22.5%     |
| 2004年 | 2,051 | 60% | 841   | 33% | 880 | 79% | 3,772 | 53% | 23.8%     |
| 2005年 | 2,114 | 62% | 771   | 28% | 853 | 80% | 3,738 | 51% | 25.1%     |

出典）Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, BK DOK 2002 Dokumentation des Berufskrankheiten-Geschehens in Deutschland、HVBG: Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften 2005 より作成

1980年から2000年までに労災認定を受けた石綿肺の内訳は下表の通りである。

認定を受けた石綿肺の内訳

| 審査年    | 診断所見の認定されたもの |      | 認定を受けた職業性疾患（年金無、給付有り） |      | 新規年金給付 |      | 認定件数<br>合計 |
|--------|--------------|------|-----------------------|------|--------|------|------------|
|        | 件数           | %    | 件数                    | %    | 件数     | %    |            |
| 1980 年 | 0            | 0.0  | 8                     | 8.8  | 83     | 91.2 | 91         |
| 1981 年 | 0            | 0.0  | 14                    | 13.0 | 94     | 87.0 | 108        |
| 1982 年 | 0            | 0.0  | 27                    | 22.7 | 92     | 77.3 | 119        |
| 1983 年 | 0            | 0.0  | 32                    | 22.4 | 111    | 77.6 | 143        |
| 1984 年 | 0            | 0.0  | 18                    | 11.8 | 135    | 88.2 | 153        |
| 1985 年 | 0            | 0.0  | 18                    | 11.7 | 136    | 88.3 | 154        |
| 1986 年 | 0            | 0.0  | 19                    | 11.5 | 146    | 88.5 | 165        |
| 1987 年 | 0            | 0.0  | 27                    | 13.9 | 167    | 86.1 | 194        |
| 1988 年 | 0            | 0.0  | 30                    | 10.9 | 246    | 89.1 | 276        |
| 1989 年 | 0            | 0.0  | 24                    | 7.8  | 282    | 92.2 | 306        |
| 1990 年 | 0            | 0.0  | 73                    | 19.3 | 304    | 80.6 | 377        |
| 1991 年 | 8            | 1.7  | 111                   | 23.3 | 357    | 75.0 | 476        |
| 1992 年 | 37           | 5.7  | 265                   | 41.1 | 342    | 53.1 | 644        |
| 1993 年 | 831          | 66.3 | 52                    | 4.1  | 371    | 29.6 | 1,254      |
| 1994 年 | 1,109        | 68.0 | 108                   | 6.6  | 414    | 25.4 | 1,631      |
| 1995 年 | 1,563        | 74.8 | 131                   | 6.3  | 396    | 18.9 | 2,090      |
| 1996 年 | 1,374        | 68.5 | 179                   | 8.9  | 453    | 22.6 | 2,006      |
| 1997 年 | 1,376        | 68.6 | 185                   | 9.2  | 446    | 22.2 | 2,007      |
| 1998 年 | 1,479        | 70.4 | 186                   | 8.9  | 436    | 20.8 | 2,101      |
| 1999 年 | 1,445        | 69.4 | 231                   | 11.1 | 405    | 19.5 | 2,081      |
| 2000 年 | 1,213        | 64.7 | 288                   | 15.4 | 373    | 19.9 | 1,874      |
| 合計     | 10,435       | 57.2 | 2,026                 | 11.1 | 5,789  | 31.7 | 18,250     |

出典）Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Asbestverursachte Berufskrankheiten in Deutschland – Entstehung und Prognose

#### 死亡件数

職業性石綿関連疾患の病状の進行は様々ではあるが、死亡件数は 1980 年には 74 件、1996 年までに大幅に増加しており、2000 年には 957 件、2001 年に 931 件、2003 年には 1,068 件、2005 年には 1,527 件に上っている。1980 年からの累計総数は 11,000 件となっている。

職業性石綿関連疾患別の死亡件数（1996～2005 年）

|        | 石綿肺 | 肺がんなど | 中皮腫 | 合計    |
|--------|-----|-------|-----|-------|
| 1996 年 | 56  | 466   | 355 | 877   |
| 1999 年 | 53  | 535   | 426 | 1,014 |
| 2000 年 | 55  | 437   | 465 | 957   |
| 2001 年 | 47  | 438   | 446 | 931   |
| 2002 年 | 58  | 483   | 468 | 1,009 |
| 2005 年 | 71  | 686   | 770 | 1,527 |

出典）Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, BK DOK 2002 Dokumentation des Berufskrankheiten-Geschehens in Deutschland、HVBG: Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften 2005 より作成

補償給付額

被害者やその遺族の医療費などは増加の一途をたどり、2001 年には総額が 2 億 9,000 万ユーロ（約 464 億円）に上った<sup>26</sup>。2003 年の補償給付額は前年 2002 年より 6.5%増加した。また、1999 年の数値に比べると約 40%の増加しており、職業性石綿関連疾患の患者への補償給付額は今後も伸びるであろうと予測されている<sup>27</sup>。

なお、石綿肺、肺がん、中皮腫患者に対する 2002 年における年金給付額は、以下の通りである。

2002 年における年金給付実績

|               | 労働者向け                           | 遺族向け                             | 年金給付総計                    |
|---------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 石綿肺、肺がん、中皮腫   | 80,900 ユーロ<br>(1,294 万 4,000 円) | 162,600 ユーロ<br>(2,601 万 6,000 円) | 243,500 ユーロ<br>(3,896 万円) |
| (全年金給付に占める割合) | 13.3%                           | 40.6%                            | 24.2%                     |

出典）Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, BK DOK 2002 Dokumentation des Berufskrankheiten-Geschehens in Deutschland

ピーク予測

石綿関連疾患の患者数は、ばく露から発病までに潜伏期間があるため、2005 年から 2015 年にかけてピークを迎えると言われている。また、補償総額も 100 億ユーロ（1 兆 6,000 億円）に達する見込みである。2020 年にはドイツにおいて 20,000 件の死亡例が出るのではないかと危惧されている。なお、これらの予測は、ドイツにおける 1970 年代の石綿使用量に基づいた数値である<sup>28</sup>。

<sup>26</sup> Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (BGFE), Informationen für die Sicherheitsfachkraft Ausgabe 1-2003

<sup>27</sup> <http://www.hvbg.de/d/pages/presse/archiv/archiv04/asbest.html>

<sup>28</sup> Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (BGFE), Informationen für die

### 3．環境ばく露の取扱い

ドイツでは、環境ばく露の被害者救済制度は存在しない<sup>29</sup>。ただし、石綿に関する一般的な問合せは、幾つかの相談窓口で扱っている。

例えば家庭における石綿被害に関しては、自治体の建設・環境局で測定、建て直しのアドバイスを受けることができ、家電などの家庭で使う機器に関しては消費者センターに問い合わせることができる。そのほか首都ベルリンでは、地区単位で環境局が相談窓口を設けている。

### 4．石綿健康被害に関する情報収集システム

ドイツにおいては、石綿粉じんばく露被用者中央登録機関（Central Registration Agency for Employees Exposed to Asbestos Dust; ZAs）が、石綿健康被害に関する情報収集を行っている。本節では、この石綿粉じんばく露被用者中央登録機関の活動を取りまとめる<sup>30</sup>。

#### （１）石綿粉じんばく露被用者中央登録機関の任務

1972 年に設立された ZAs は、法律に規定された 3 つの任務を有している。

- ・ 石綿粉じんにばく露した労働者に関するデータのコンピュータ登録
- ・ フォローアップ検査及びばく露後（post-exposure）検査の実施
- ・ 情報保護法（Data Protection Act）の制約のもとでの個人情報、職業履歴、医療データの保存、並びに、職業病患者の給付資格決定のための個別データ提供及び調査目的での集団データの提供

なお、石綿粉じんばく露被用者中央登録機関の運営費用（2002 年実績でおよそ 220 万ユーロ（3 億 5,200 万円））は、保険運営機関間で分担されている。

#### （２）石綿粉じんばく露被用者中央登録機関データベースの内容

データベースには、以下の情報が保存されている。

- ・ 個人情報（名前、住所、生年月日、性別、法定年金保険番号など）
- ・ ばく露情報（始期、終期、石綿と接触のあった職業の性質など）
- ・ 医療検査情報（検査日、検査を実施した医者の名前・住所、結果（当該個人の同意があった場合））

---

Sicherheitsfachkraft Ausgabe 1-2003

<sup>29</sup> 同業組合中央連合会（HVBG）広報担当 Stefan Boltz 氏に確認済み。

<sup>30</sup> 本節では以下の論考を参照。Eckart Bulla, Primary and secondary asbestos-related prevention in Germany – from the first BG Rules to 30 years of the Central Registration Agency for Employees Exposed to Asbestos Dust (“ZAs”), Asbestos European Conference 2003.

### ( 3 ) 登録者数

2002 年 12 月 31 日時点で、石綿にばく露したとされる者の登録者数は、47 万 9,266 人となっていた。また、このうち、石綿の除去作業などに現在も従事している登録者は、62,000 人である。

その他、46,900 社ほどの企業が、石綿製品を生産していた、あるいは、石綿を使用していた企業として登録している。このうち、現在も石綿に関連のある事業を行っている企業は 18,450 社にのぼる。

### ( 4 ) 医療検査プログラム

石綿粉じんばく露被用者中央登録機関に登録している人々を対象とした職業健康診断プログラムは、以下の事項から成り立っている。

- ・ 雇用履歴及び病歴
- ・ 健康診断 ( physical examination )
- ・ 肺機能検査
- ・ 後部から前部への胸部 X 線検査
- ・ 胸部のコンピュータ断層撮影 ( 不明瞭な場合実施 )

上記検査は、検査を受ける者の近隣の医療機関において、1 年から 3 年の間隔で実施される。ただし、検査の内容・頻度は、年齢、潜伏期間、ばく露レベル、職業タイプなどにより異なる。検査は、年間およそ 65,000 件実施されており、増加傾向にある。