附属資料 II　訪問記録

ベルギー･エターニット社周辺視察およびベルギー･エラスム大学病院訪問記録

ベルギー・エターニット（Eternit）社周辺視察記録

ベルギー・エターニット（Eternit）社は、エテックス（Etex）グループとも呼ばれる世界的な石綿製品メーカーであった。現在従業員は 750 名で、主に屋根や外壁用の建材を製造している。2007 年の売上げは、152.27 百万ユーロ（約 198 億円）である。

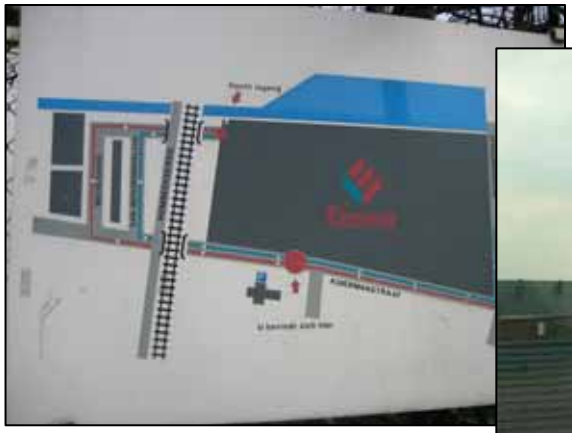
エターニット社の工場は、ローカル線 Kapelle-op-den-Bos 駅のすぐ目の前に広がる工場で、工場周辺地図の写真にあるように、工場のすぐ横を河川が流れている。一方、河川以外の三方は、普通の住宅地がすぐ近くに広がっていた。

以下の写真は、2009 年 2 月 21 日の周辺視察時に撮影したものである。

↑　エターニット社工場周辺

↓　エターニット社工場入り口

↓　エターニット社工場周辺



ベルギー・エラスム大学病院（ERASME Hospital）訪問記録

ヒアリング先　Dr. Pascal Dumortier, Mineralogist, Chest Department
Professor Paul De Vuyst, Head, Chest Department

ミーティング概要：

ベルギーにおける石綿ばく露による健康被害者として、エターニット社周辺に住んでいた家族がよく知られている。エターニット工場事務所から 400m の場所に住居を構え、父親がエターニット社に技術士として勤務し、生計を立てていた。その父親が 1986 年、母親が 2000 年、5 人の子供のうち息子 1 人が 2003 年に中皮腫で亡くなり、その遺族である長男が、ベルギー石綿被害者協会（ABEVA）の設立者の一人となって、ベルギー石綿被害者基金（AFA）が創設される契機を作った。2009 年 1 月には、5 人の子供のうち、さらにもう 1 人の息子が亡くなり、現在エターニット社を相手取って訴訟が行われているところである。

2009 年 2 月 23 日に訪問したエラスム大学病院の Paul De Vyust 教授、および鉱物学専門家のは Pascal，Dumortier 博士から、ベルギーの石綿関連疾患の認定基準、肺内石綿小体の計測などについて話を伺った。

写真：エラスム病院
出典）エラスム病院ウェブサイト
http://www.erasme.ulb.ac.be/page.asp?id=214

附属資料III ドイツ労災保険制度概要報告書

ドイツにおける石綿健康被害の補償は、社会保障制度の一つである労災保険制度（ドイツでは、社会事故保険（social accident insurance）と呼ばれるが、ここでは「労災保険」と呼ぶ）により行われており、労災保険制度とは別途の環境ばく露による被害者のための制度は存在しない。但し、ドイツの労災保険は、後述するように、通常の概念よりも広い範囲をカバーする制度であることに留意する必要がある。ドイツについては、『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』において、概況調査として文献調査を行っているが、今年度は、労災保険における保険対象者および対象事故の概念を再整理し、労災保険制度の下で、環境ばく露による石綿健康被害者が補償を受ける可能性について調査を行った。

１．労災保険制度の概要

（１）概要

現在、労災保険は 1997 年 1 月 1 日より施行されている社会法典第 7 編（Sozialgesetzbuch: SGB VII）労災保険によって規定されている。

労災保険は、原則として、就労者の場合、同一業種の事業主を強制加入とする業種別労災保険組合（Berufsgenossenschaften：BG、以下「同業者保険組合」という）によって運営されている。農業従事者や州、市町村などの公共部門については、独自の保険組合が組織されている。現在、産業部門では 22 の業種別保険組合（下表参照）があり、27 の公共部門の保険組合と一緒に、保険組合連合としてドイツ社会事故保険組合（DGUV：Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung。英語では、German Social Accident Insurance）が作られている[51]。なお、保険組合は、産業部門および公的部門ともに、任意の合併により数を減らし、一つの規模が大きくなる方向で改革が行われており、将来的には、もっと組合の数は少なくなる。

表 附-1 同業者保険組合（BG）の 22 業種

建設業	繊維業・衣料品業
鉱業/鉱山業	印刷業・紙加工業
採石業	卸売業・倉庫業
化学工業	食品業界・外食産業
木工業	製紙業
ガス・地域暖房・水供給	食肉加工業
車両運転業（Vehicle operating）	海運業
保健福祉サービス業	製鉄業・製鋼業
機械工学技術業・金属加工業	製糖業
精密工学技術業・電気工学技術業	皮革工業
鉄道/首都圏鉄道/市街電車	小売業

[51] DGUV のウェブサイト（http://www.dguv.de/inhalt/index.jsp）

労災保険制度の下、職業病認定されるためには、以下の 3 つの要件を満たす必要がある。

- 保険の対象となる事業活動によって引き起こされた、
- 被保険者の事故であり、
- その疾病が、職業病として指定されていること

以下、それぞれの要件を解説する。

（2）被保険者

全ての就労者に加えて、幼稚園児・児童・学生、ボランティアも強制的に保険の対象とされている点が、ドイツの労災保険制度の特徴である。ドイツの労災保険制度は、「広く社会的被害に対する補償制度」[52]として運用されており、適用対象は就労者に限られない。保険の対象は、強制適用者に加えて、労災保険組合の定款で任意適用を認めた者（事業主、事業主と共に働く配偶者、事業場への訪問者などを保険対象にすることができる）も被保険者となる。主な強制被保険者は、以下の通りである。

- すべての就労者（自営業者、農業従事者を含む）
- 児童、生徒、学生（幼稚園児を含む）
- 職業訓練生
- 公法上の団体、施設、財団等において、名誉職として活動する者、教育訓練活動に参加する者、その職員を支援する者
- 独立沿岸漁師
- ボランティア
- 献血者　など

労災保険の対象となるボランティアとは、大規模災害や緊急事態にあたって災害援助活動に従事する者、無償で福祉活動に従事する者、任意の消防団の団員など、日本でいわゆるボランティアと呼ばれる人々が含まれる。

保険料は原則として事業主の負担のみであるが、幼稚園児、児童、学生、ボランティアなどの保険費用は、政府負担による。事業主が労災保険組合に登録していなかったり、保険料が未納であったりしても、労災保険は適用される。

前述（1）で紹介した同業者保険組合（BG）と公的部門の保険組合とを合わせると、現在 1,720 万人の児童・学生を含む 7,400 万人の人々が被保険者としてカバーされている。保険組合に加盟する企業数は 358 万社に上る。2008 年度の各企業への負担保険料の平均は、賃金総額に対し 1.28%であった[53]。

---

[52] 「第 3 章 ドイツ」『労災補償制度の国際比較研究』日本労働研究機構（2002 年 3 月）。最新の資料として、米国社会保障庁（The U.S. Social Security Administration）, “Social Security Programs Throughout the World: Europe, 2006”

[53] 2009 年 2 月 25 日に実施した、DGUV の Dr. Heinz Otten 氏（職業病部門リーダー）および Iris Bauer 氏（国

（3）保険事故

対象となる保険事故は、社会法典第 7 編第 7 条に基づき、「労働災害および職業病」と規定されている。

①労働災害

「労働災害」とは、「保険された活動」（insured activity）による被保険者の災害のことである。強制的に労災保険の対象となっている学生の場合、学校の授業を受けることが業務であり、保険された活動に該当する。また、通勤災害も一定の要件の下で労働災害とされている。具体的には、「業務に関連して、就業場所との間を往復する直接的な道」での災害は保険の保護対象となり、場合により自宅以外の第 3 の場所が通勤の開始点または終了点であっても、労働災害として補償される[54]。例えば、お昼をとるために職場とお店を往復する途上での災害も保険保護の対象とされる。

②職業病

「職業病」は、政令により職業病と指定する疾病で、被保険者が「保険された活動」によって罹患した疾病をいう。現在、政令で指定されている石綿関連の職業病は下表の通りである。

表 附-2 石綿関連の指定職業病

職業病番号	疾患名
4103	石綿肺または石綿粉じんによる胸膜症
4104	石綿肺を併発した肺がんまたは喉頭がん 石綿粉じんによる胸膜疾患を併発した肺がんまたは喉頭がん 事業所内で最低 25 繊維年ばく露を受けた結果併発した肺がんまたは喉頭がん
4105	石綿による胸膜、腹膜および心膜の中皮腫

出典）職業病政令（Berufskrankheitenverordnung：BKV）

（4）想定される環境ばく露による石綿健康被害の事例の検討

ここで、これまで整理してきた労災保険の保護対象となる要件を踏まえ、環境ばく露による石綿健康被害がドイツの労災保険制度の下でどのように扱われるのか検討してみたい。

間接的に偶然に指定職業病に罹患した人がいる場合、労災保険の対象とあるかは、その者が被保険者であるかどうか、保険の対象となる活動を行っているかどうかを判断する。以下、2009 年 2 月に実施した社会事故保険組合（DGUV）へのヒアリングにおいて、労災保険制度の下で非職業ばく露の事例がどう判断されるか、議論された事例を紹介する[55]。

際社会的権利担当官）へのヒアリングにおいて入手したプレゼン資料“Introduction to DGUV – The German Social Accident Insurance and its services”基づく。

[54] 「第 3 章 ドイツ」『労災補償制度の国際比較研究』日本労働研究機構（2002 年 3 月）

[55] 2009 年 2 月に実施した DGUV へのヒアリングに基づく。

【石綿ばく露の事例】

- 例えば、自宅から学校に行く途中に石綿製品製造工場があり、そのために石綿にばく露して間接的に石綿関連職業病にかかった場合は、保険の対象とならない。
- お父さんの石綿製造工場に子供が訪問して石綿関連疾患にかかった場合、補償の対象にはならない。
- 学校の建物や設備に石綿を使用しており、そのために石綿にばく露した場合は、ケースとしてまれであるが、保険対象になり得る。
- 学生のときに、休暇中にアルバイトとして工場で働いていて、そのときに石綿にばく露した場合は、保険対象としてなり得る。

→但し、以上のようなケースで労災申請がされたケースは今まではない。これまで申請がなかったのは石綿関連疾病の潜在期間が関係している可能性があるため、今後ケースとしてはあり得る。

【石綿製造工場で働いていた夫の作業服を洗濯して石綿にばく露した妻の場合】

- 妻は被保険者に当たらないので、補償を支払う義務は発生しない。補償の対象となるか否かは、まず被保険者かどうかが決定的である。次に活動が「保険の対象となる」活動であるか否かを判断する。
- このようなケースの場合は、企業に対して訴えることになる。しかし、今までにこのようなケースで争われたことはない。
- 労災保険組合は、事業主およびその事業で共に働く配偶者や事業場への訪問者を被保険者とすること、また被保険者とする場合の条件について定款で規定することができる。そのような場合は妻も被保険者になり、保険の対象となる。

このように想定される事例を検討してみると、幼稚園児、児童、学生は労災保険の補償対象となっているが、工場周辺で遊んだり、近くに居住していることにより環境ばく露を受けた場合、労災保険の対象となるケースは解釈上ほとんどないと言える。そうした場合、被害者は裁判所に訴えることになるだろう。

（5）申請手続き

申請書は、所定の同業者保険組合（BG）もしくは所管の州政府機関に提出する。申請書の 80%は医者から提出されている。申請者は、提出する際、所管している同業者保険組合（BG）がどこかを調べる必要はない。間違った同業者保険組合（BG）に提出しても、所定の組合に転送してもらうことができる。なお、申請書はウェブサイトからダウンロードできるため、医者はいつでも申請書を入手することが可能である。

残りの申請書の 20%は企業もしくは被保険者から提出される。これらの人々から提出される申請書は、医者から提出される申請書とは違って、医学的質問項目は除かれている。

＜申請フロー＞

申請者→同業者保険組合（BG）→社会事故保険組合（DGUV）→診断書チェック
・被保険者か
・指定職業病に該当するか
・担当医師にもヒアリング
→給付委員会で決定
・1 つ 1 つの案件の決定
・50%雇用者、50%被用者で構成

＜中皮腫か否かが疑わしい場合＞

医師 → 同業者保険組合（BG） → 専門家
・職業との関連づけ
・中皮腫か否か確信を持てない
・ 3 人の医師で協議し、提案を出す
・ 場合により 3 つのオプションが提示される

労災保険制度の下では、義務として、かなり細分化して職歴調査が行われる。職歴調査に当たって、被保険者は情報提供の義務はない。職歴は保険会社が調査しなければならないことが法で規定されている。

石綿肺については、ばく露要件は 10 年間である。中皮腫・肺がんについては、ばく露レベル×期間で見る。高いレベルでのばく露であれば、ばく露期間要件は 5 年間である。低いばく露の場合は、ばく露期間要件が長くなる。中皮腫患者については、80%ぐらいが補償を受けることになり、20%ぐらいが却下されている。

日雇い労働者の職歴についても、石綿へのばく露が証明できなければ補償の対象とはならない。ばく露については同業者保険組合（BG）が判断をする。労働者が会社を転々としている場合には、ばく露期間を問わず、最後の企業が問題となる。

（6）不服審査手続き

労災保険の対象者が、保険会社の決定（例えば医師の診断）に対して、決定された身体不能率に異議ありとして訴えることができる。その場合、まずは同業者保険組合（BG）が調査を行い、第三者の鑑定者に意見を求めて、再度決定が下される。再調査のコストは同業者保険組合（BG）が負担するため、この時点では被保険者にコストはかからない。

再調査が不調に終わり、裁判手続に入ると、社会裁判所で審議されることになる。裁判

所では手続の正当性を審査する。コストは被保険者が負担する。勝訴になれば、コストは保険会社に転嫁することができる。

被保険者である場合、直接裁判所に訴えることはできない。まずは同業者保険組合（BG）で再調査が行われる。裁判所に行く前に同業者保険組合（BG）での再調査が前置されるのは、企業の倒産を防ぐためであり、ここが企業の倒産を招いた米国との違いである。

（7）周知・広報

社会事故保険組合（DGUV）は、2009 年の初めから、政治家向け、企業向け、組合向けに提供する月刊誌「DGUV Kompakt」を発刊、2009 年 1 月号は石綿を記事として取り上げた。石綿関連疾病の保険支払額は、2007 年で 3 億 9,000 万ユーロ（507 億円）であった。石綿関連のデータを政治家にも覚えやすくまとめている。

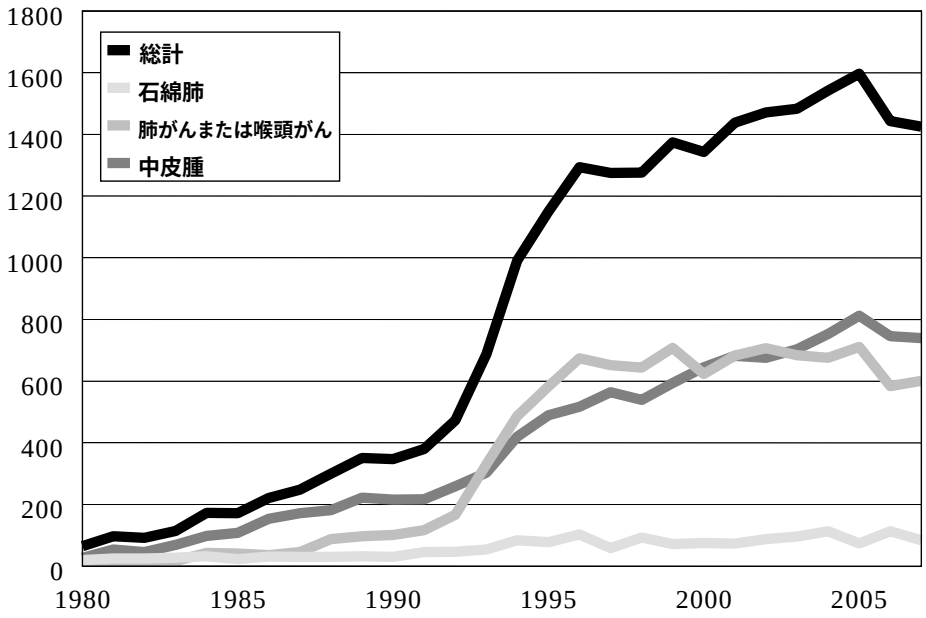
２．石綿健康被害の状況

（１）石綿関連疾病による死亡者数

職業ばく露による石綿関連疾病による死亡者数は、1980 年には 65 人であったのが、1995 年には 1,000 人を超え、2004 年には 1,542 人となった。ここ数年は、1,400～1,500 人を推移している。

ドイツでは、1993 年に石綿の使用禁止が規定された。そのため、石綿肺についてはピークを超えたのではないかと社会事故保険組合（DGUV）は考えている。一方、肺がん、中皮腫については、1980 年代に規定された石綿の取扱い規制から 20～30 年経った現在、これら疾病の潜在期間を考えると、まだ増えるかもしれないと予想しているとのことであった[56]。

図 附-1 職業ばく露による石綿関連疾患による死亡者数



※数値データは次ページ表に記載

出典）社会事故保険組合（DGUV）資料

[56] 2009 年 2 月に実施した DGUV へのヒアリングに基づく。

表 附-3 職業ばく露による石綿関連疾患による死亡者数

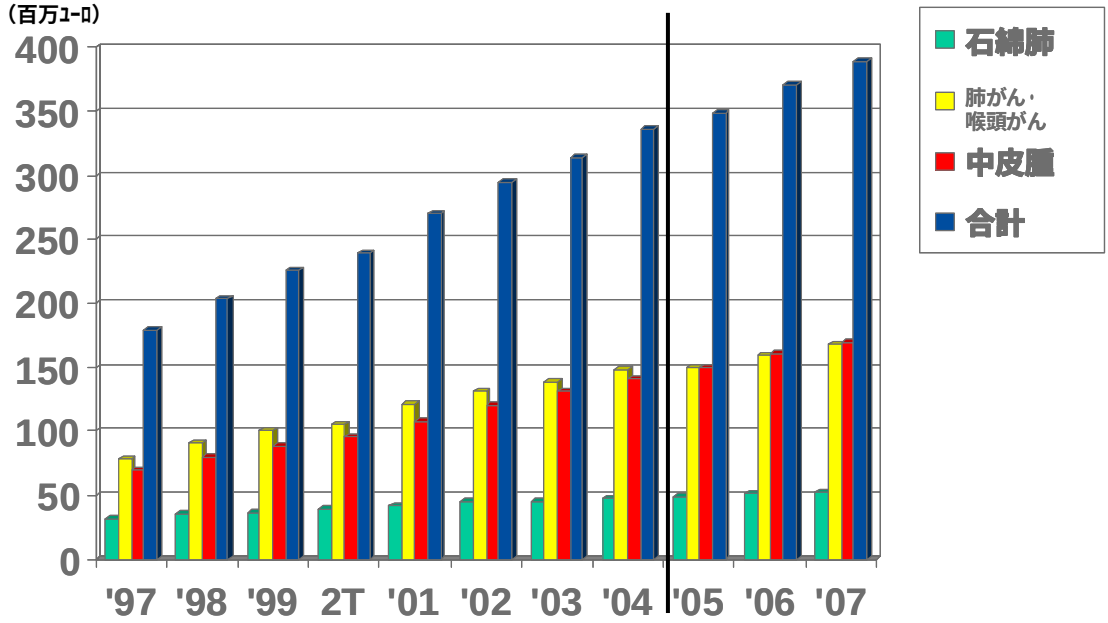
	石綿肺	肺がん・喉頭がん	中皮腫	合計
1980 年	20	18	27	65
1981 年	25	18	54	97
1982 年	25	21	46	92
1983 年	28	17	69	114
1984 年	32	43	98	173
1985 年	23	41	108	172
1986 年	31	36	154	221
1987 年	30	46	172	248
1988 年	30	88	182	300
1989 年	32	97	222	351
1990 年	30	101	216	347
1991 年	46	117	217	380
1992 年	47	167	259	473
1993 年	54	330	303	687
1994 年	84	487	420	991
1995 年	78	583	489	1150
1996 年	103	674	517	1294
1997 年	59	652	564	1275
1998 年	93	644	539	1276
1999 年	72	708	594	1374
2000 年	75	623	645	1343
2001 年	73	683	682	1438
2002 年	88	707	676	1471
2003 年	96	684	703	1483
2004 年	113	676	753	1542
2005 年	74	711	812	1597
2006 年	113	584	746	1443
2007 年	84	601	740	1425

出典）社会事故保険組合（DGUV）資料

（２）補償支払い状況

石綿関連疾病の労災補償支払い状況は下図の通りである。労災補償支払いには、手術・治療費やリハビリテーション費用も含まれる。中皮腫や肺がん・喉頭がんは支払い費用が高く、石綿肺は支払い費用が低い。これは、中皮腫や肺がん・喉頭がんの被害者の場合、短い期間で亡くなることが多く、親族に対する給付が高くなるためである。

図 附-2 石綿関連疾病の労災補償支払い状況



注）2004 年までのデータは産業部門のみ、2005 年以降のデータは産業部門のデータに加えて公共部門のデータも加わっている。

出典）2009 年 2 月現地調査時の社会事故保険組合（DGUV）プレゼン資料

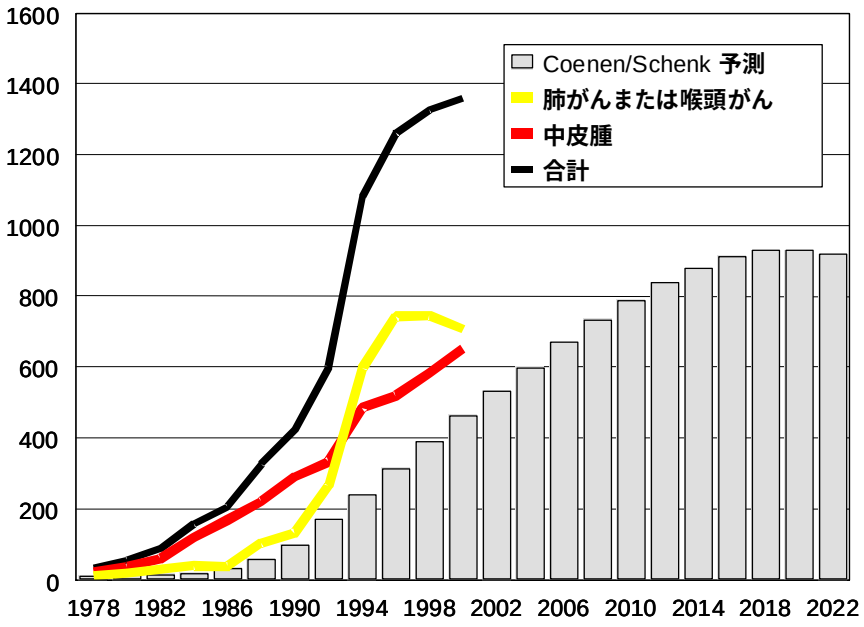
（３）今後の予測

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 3,000 億円）に達する見込みである。2020 年にはドイツにおいて 2,000 人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[57]。

また、労災保険制度の下での石綿関連職業業の今後の傾向予測を下図に示す。

図 附-3 石綿関連職業病の今後の傾向予測

Coenen/Schenk (1990) による予測および認定された肺がん/中皮腫の経年変化



出典）2009 年 2 月現地調査時の社会事故保険組合（DGUV）プレゼン資料

[57] Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (BGFE), Informationen für die Sicherheitsfachkraft Ausgabe 1-2003

３．今後の動向

ヒアリングを行った社会事故保険組合（DGUV）の話では、石綿健康被害者のための基金を創設するべきだという議論はドイツではなされていない。その理由として、ドイツは早くから石綿の使用規制を行い、患者が比較的少なく、減少していく傾向にあるからとのことであった。

労災保険一般については、通学、通勤中の事故が多く、企業（学校）の予防的措置が重要になってきているため、そうした観点から、現在、見直し議論が行われているとのことであった。

写真：社会事故保険組合（DGUV）の入り口看板

参考資料

社会事故保険組合（DGUV）の雑誌 Kompact の石綿関連特集記事（2009 年 1 月号）

【参考　社会事故保険組合（DGUV）の雑誌 Kompact の石綿関連特集記事（2009 年 1 月号）】

Das Stichwort

Asbest: Folgen sind noch lange spürbar

Vor 15 Jahren wurden in Deutschland Herstellung und Verwendung von Asbest verboten. Dennoch geht die Zahl der jährlich neu auftretenden Erkrankungen – wie Asbestose, Lungenkrebs oder Mesotheliom – nicht zurück. „Der Höhepunkt wird wohl erst in einigen Jahren erreicht", so Dr. Heinz Otten von der DGUV. Denn auch 30 bis 40 Jahre nach dem Kontakt mit Asbestfasern kann beim Menschen noch Krebs entstehen.

Verboten: Seit Ende 1993 darf Asbest in Deutschland nicht mehr verwendet werden

▶ Im Jahr 2007 bestätigte die gesetzliche Unfallversicherung rund 3.500 neue Erkrankungsfälle, die durch den früheren beruflichen Asbestkontakt verursacht wurden. Bis heute sind die Erkrankungen durch Asbest in der Regel nicht heilbar. Im Jahr 2007 starben 1.420 Menschen an den Folgen dieser Erkrankungen, in der Zeit von 1995 bis 2007 rund 18.000. Für medizinische Behandlung, Rehabilitation und Rente wendeten die Unfallversicherungsträger im Jahr 2007 annähernd 390 Millionen Euro auf, das entspricht rund einem Drittel ihrer Aufwendungen für Berufskrankheiten. Im Gegensatz zu Staaten, wie etwa die USA, sind hierzulande auch die Unternehmen durch die Unfallversicherung als Solidargemeinschaft vor den direkten Folgen von Asbest geschützt: Da die UV-Träger die Haftung ablösen, sind Schadensersatzklagen ausgeschlossen. Seit 1972 betreiben die UV-Träger ein Register, in dem heute über 310.000 Arbeitnehmer verzeichnet sind, die aufgrund früheren Umgangs mit Asbest ein besonderes Gesundheitsrisiko haben. Ihnen bietet die Unfallversicherung regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen an und fördert entsprechende Forschung.

DAS STICHWORT

Weitere Informationen finden Sie unter: www.dguv.de (Webcode d4950)

キーワード

石綿：動向は今後も引き続き注目に値する

ドイツでは、石綿の製造および使用は 15 年前に禁止された。それにもかかわらず、毎年新たに出現する疾患――石綿症、肺がんまたは中皮腫など――の数は減少していない。DGUV（ドイツ社会事故保険組合）の Heinz Otten 博士は、「（この数が）ピークに達するのはまだ 2、3 年先のことになるだろう」と語る。人間では、石綿繊維のばく露から 30 年から 40 年を経てもなお、がんが発生することがあるためである。2007 年に、DGUV は、過去に職業上石綿にばく露したことにより生じた疾患について約 3,500 件の新規の発症例を確認した。今日まで、石綿による疾患は一般に治療不能である。2007 年には 1,420 人が、この疾患が原因で死亡した。1995 年から 2007 年までの期間の死亡者数は約 18,000 人にのぼる。

医学的な処置やリハビリテーション、および年金として、保険の負担者である DGUV は、2007 年におよそ 3 億 9,000 万ユーロ（507 億円）を支出した。この額は、DGUV の職業疾患のための支出のほぼ 3 分の 1 に相当する。例えば米国などの国とは異なり、ドイツでは、企業も連帯共同体としての傷害保険を介して石綿による直接的な結果から守られている。つまり DGUV が補償責任を引き継いで弁済を行うので、損害賠償請求の訴訟を提起することはできない。

1972 年以降、DGUV では登録簿を管理しており、現在この登録簿には過去に石綿を扱ったために特に大きな健康上のリスクを負っている 31 万人以上の被雇用者が記載されている。DGUV は、この被雇用者に対して早期発見のための検査の機会を定期的に提供する一方、しかるべき研究の助成を行っている。