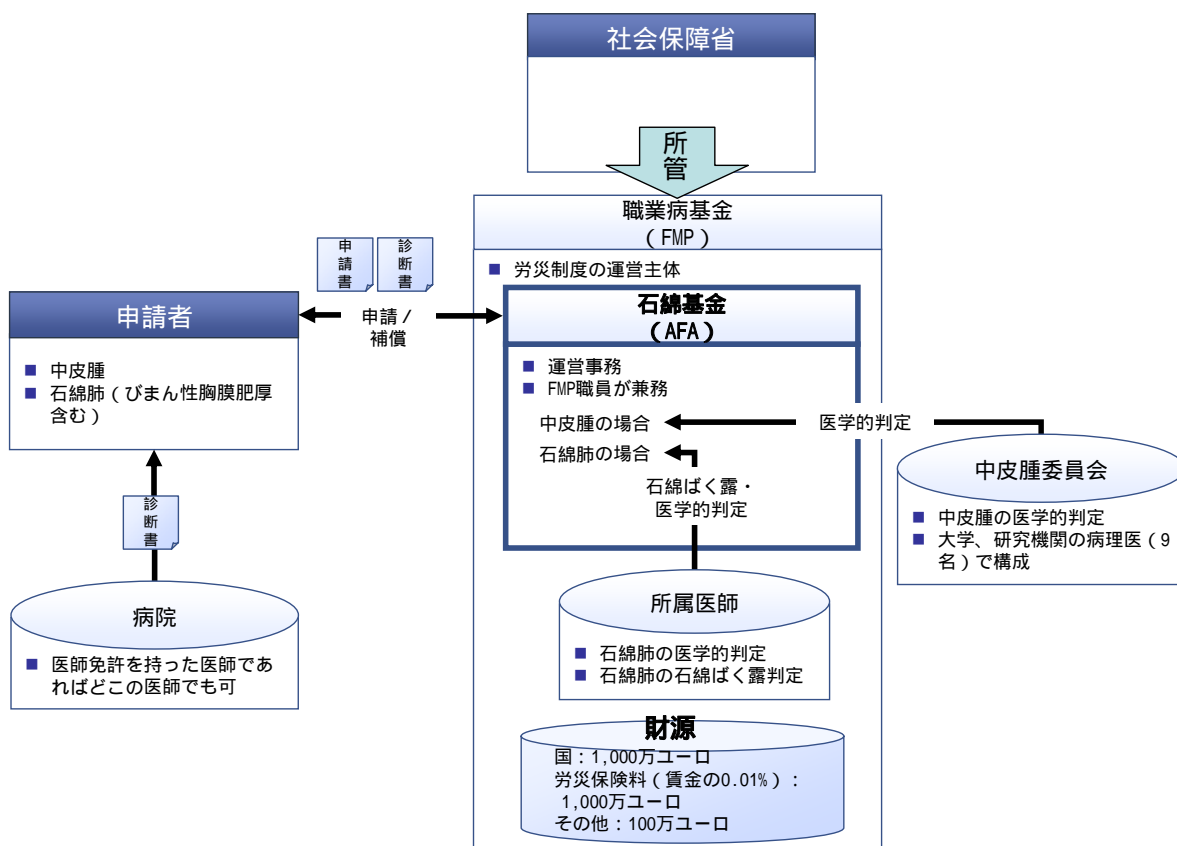


ベルギー

1. 非職業ばく露による石綿健康被害者救済制度の概要

(1) 制度の概要

- ・ 職業病基金（FMP）の中に設けられた石綿ばく露による健康被害者のための基金（石綿基金：通称 AFA）。職業病基金（FMP）の職員が石綿基金（AFA）の職員を兼務。
- ・ 2007 年 4 月 1 日運用開始。
- ・ 環境ばく露被害者、自営業者も対象。
- ・ 中皮腫のほか、石綿肺（両側びまん性胸膜肥厚を含む。以下「石綿肺等」という。）の患者も対象。肺癌患者は対象外。
- ・ 本人に対する給付金のほか、死亡者の相続人又は権利承継者に対する一時金あり。
- ・ 中皮腫患者は毎月定額の給付金、石綿肺等患者は身体不能率 1%あたりの単位給付金額により計算した毎月の給付金。
- ・ 石綿肺等患者遺族等への一時金の額は、中皮腫患者遺族等への一時金の額の半額。
- ・ 中皮腫については、何らかの石綿ばく露を受けたこと + 身体不能率 100%で認定される。申請者は、国内でばく露したことの証明が必要。ただしこの要件は法定ではなくて基金による解釈・運用。
- ・ 中皮腫の医学的判定については、基金から独立した専門家パネルとして、9 名の病理学者で構成される「中皮腫委員会」を設置し、月一度審査。
- ・ 審査結果への不服申立ての仕組みあり（居住地区の労働裁判所）。



ベルギー石綿基金の概要

根拠法令	<ul style="list-style-type: none"> 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（2006 年 12 月 28 日公布） 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 年 5 月 11 日制定、2007 年 5 月 29 日公布）
正式名	「石綿被害者補償基金」（Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante：略称 AFA、英語通称 Asbestos Fund）
制度開始年	2007 年 4 月 1 日～制度運用開始
補償事業運営機関	石綿基金（AFA）は職業病基金（Fonds des maladies professionnelles：略称 FMP、英語通称 Occupational Diseases Fund）の一部として運営
人員と質	<ul style="list-style-type: none"> 職業病基金（FMP）の職員が石綿基金（AFA）の職員を兼務。石綿基金（AFA）専任の職員はなし。 職業病基金（FMP）のうち、3～4%が石綿基金（AFA）の予算。職業病基金（FMP）には医師を含めて 230 人の職員がおり、予算から推計すると、10 人程が担当。事務関係はうち 4 人程度。 職業病基金（FMP）と石綿基金（AFA）は事務所も同じ。 石綿基金（AFA）設立後、職員の増員はなし。
申請受付事務所	申請受付は石綿基金（AFA）本部のみ
医学的判定実施主体	<ul style="list-style-type: none"> 診断書は医師免許を有していれば、国外の医師も含め、いずれの医師でも可。 中皮腫については、基金から独立した専門家パネルである中皮腫委員会が判定。 石綿肺等については、基金内部の医師が審査。判定が難しいケースのみ、外部専門家を含めた検討チームを構成。
財源・予算規模	政府から 1,000 万ユーロ、賃金から差し引かれる労災保険料の 0.01%の負担を通じて 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（27.3 億円）で運営。
対象者・対象疾病	中皮腫及び石綿肺（両側びまん性胸膜肥厚を含む）
給付額	<p>中皮腫に罹患している患者の場合 毎月の定額給付 1,500 ユーロ（19.5 万円）</p> <p>石綿肺に罹患している患者の場合 身体的障害の程度に応じて、月額 1%当たり 15 ユーロ（1,950 円）</p> <p>中皮腫により死亡した被害者の遺族 （例）同居していた配偶者 一時金 30,000 ユーロ（390 万円）</p>
労災補償制度との関係	ベルギー国内でのばく露を条件に、職業以外の理由で石綿にばく露したことによる中皮腫又は石綿肺に罹患した患者を補償
不服審査手続き	決定から 3 ヶ月以内に居住地域の労働裁判所（Tribunal de travail）書記課へ請願書を提出

1 ユーロ=130 円で換算

(2) 労災補償との関係²⁵

石綿基金 (Fonds amiante : AFA) および職業病基金 (Fonds des maladies professionnelles : FMP) は、両者とも石綿によって引き起こされた疾患に罹患した患者を補償する。職業病基金 (FMP) は、労災に関する法律の適用範囲に該当し、職業上の理由から石綿にばく露した患者のみを補償する。これに対して、石綿基金 (AFA) は、そのばく露がベルギー国内で発生したものである限り、職業以外の理由で石綿にばく露したことによって、中皮腫又は石綿肺に罹患した患者 (例えば、自営業者、環境ばく露、一般環境でのばく露など) を補償する。

中皮腫患者の場合は、既に労災補償を受け取っている場合にはその労災補償に加え、石綿基金 (AFA) による補償金が満額受給される。石綿肺患者の場合は、身体不能率に応じて、石綿基金 (AFA) による補償金が減額される。

労災補償制度は、社会保障省が所管する職業病基金 (FMP) により運営されている。石綿基金 (AFA) は、職業病基金 (FMP) の内部に設けられた基金で、職員も職業病基金 (FMP) の職員が兼務している。

石綿基金 (AFA) では、職業病によって補償される石綿関連疾患が全て補償の対象となるわけではない。両者の差をまとめると、下表の通りである。

表 -1 職業病基金 (FMP) と石綿基金 (AFA) の対象疾患

疾患	職業病基金 (FMP)	石綿基金 (AFA)
石綿肺		
胸膜プラーク	*	×
両側びまん性胸膜肥厚		
中皮腫		
肺がん		×
喉頭がん		×

*プラークの引き起こす機能障害が限定的であれば補償されない。

(3) 関係法令の概要と成立年度

ベルギー石綿基金 (AFA) の設立を規定した法令は、以下の通り。基金の運用開始は、2007年4月1日からである。

²⁵ Informations essentielles pour les médecins (http://www.afa.fgov.be/afa/afa_fr.html#)

表 -2 石綿基金(AFA) 関連法令

法令名	施行日	概要
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	2006年12月28日公布	職業病基金(FMP)の内部組織として、石綿基金(AFA)の創設を規定。財源、対象者、対象疾病を規定。
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年5月11日付)	2007年5月29日公布	請求・審査・給付手続、給付額など、運用実務について規定。

(4) 財源、予算規模

石綿基金(AFA)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、2009年2月ヒアリング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(下表石綿基金(AFA)予算を参照)、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²⁶。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はない。

表 -3 ベルギー石綿基金(AFA)2007年度予算

(国内)

予算項目	予算	実績 (支出済みの額)	残高
支払い義務のある AFA 社会保険給付金	7,470,000 1-0 (9億7,100万円)	1,738,260 1-0 (2億2,600万円)	5,731,740 1-0 (7億4,500万円)
支払い義務のある AFA 寡婦年金給付金	7,662,600 1-0 (9億9,600万円)	0 1-0	7,662,600 1-0 (9億9,600万円)
支払い義務のある AFA 孤児年金給付金	0 1-0	0 1-0	0 1-0
合計	15,132,600 1-0 (19億6,700万円)	1,738,260 1-0 (2億2,600万円)	13,394,340 1-0 (17億4,100万円)

1ユーロ = 130円で換算

²⁶ 「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」第116条第2号

(海外)

予算項目	予算	実績 (支出済みの額)	残高
支払い義務のある AFA 社会保険給付金 外国分	0 1-0	1,080 1-0 (14 万円)	-1,080 1-0 (-14 万円)
支払い義務のある AFA 寡婦年金給付金 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
支払い義務のある AFA 孤児年金給付金 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
直系尊属者に対する社会保険給付金 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
AFA 保健医療 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
合計	0 1-0	1,080 1-0 (14 万円)	-1,080 1-0 (-14 万円)

1 ユーロ = 130 円で換算

表 -4 ベルギー石綿基金(AFA)2008 年度予算

(国内)

予算項目	予算	実績 (支出済みの額)	残高
支払い義務のある AFA 社会保険給付金	15,360,000 1-0 (19 億 9,700 万円)	5,582,905 1-0 (7 億 2,600 万円)	9,777,095 1-0 (12 億 7,100 万円)
支払い義務のある AFA 寡婦年金給付金	3,500,000 1-0 (4 億 5,500 万円)	5,135,322 1-0 (6 億 6,800 万円)	-1,635,322 1-0 (-2 億 1,300 万円)
支払い義務のある AFA 孤児年金給付金	1,316,800 1-0 (1 億 7,100 万円)	506,520 1-0 (6,600 万円)	810,280 1-0 (1 億 500 万円)
合計	20,176,800 1-0 (26 億 2,300 万円)	11,224,747 1-0 (14 億 6,000 万円)	8,952,053 1-0 (11 億 6,400 万円)

1 ユーロ = 130 円で換算

(海外)

予算項目	予算	実績 (支出済みの額)	残高
支払い義務のある AFA 社会保険給付金 外国分	0 1-0	8,432 1-0 (110 万円)	-8,432 1-0 (-110 万円)
支払い義務のある AFA 寡婦年金給付金 外国分	0 1-0	30,000 1-0 (390 万円)	-30,000 1-0
支払い義務のある AFA 孤児年金給付金 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
直系尊属者に対する社会保険給付金 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
AFA 保健医療 外国分	0 1-0	0 1-0	0 1-0
合計	0 1-0	38,432 1-0 (500 万円)	-38,432 1-0 (-500 万円)

1 ユーロ = 130 円で換算

出典) AFA 資料 (2009 年 2 月現地調査時に入手)

(5) 対象疾病、対象者、給付額

対象疾病および対象者

- ・ 中皮腫
- ・ 石綿肺（両側びまん性胸膜肥厚を含む）
- ・ 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点を理由として、現在のところ対象となっていない。

石綿肺は、2007年5月11日付の石綿基金に関する王室勅令により、「石綿によって引き起こされた肺繊維症」と規定されている。両側びまん性胸膜肥厚は石綿肺に含まれるものとされているが、胸膜プラークは石綿基金（AFA）の対象とならない。

- ・ 胸膜プラークとは、石灰化の有無にかかわらず、壁側胸膜の繊維性の肥厚を指す。一般に、胸膜プラークが肺機能に影響を与えることはない。
- ・ 両側びまん性胸膜肥厚とは、壁側胸膜にも臓側胸膜にも病変を認める繊維性の肥厚を指す。胸部エックス線により、大きく、境界の不明瞭なびまん性の肥厚および肋横角の消失が認められる。さらに、胸部CTにより、胸膜近くに肺組織の変化（肺実質内帯状像、カラスの足像、円形無気肺）が認められる。

石綿基金（AFA）は、患者およびその権利継承者に対して年金および一括給付金を給付する。中皮腫の場合、この年金は、ベルギー法または外国法の名において、この他のすべての給付金に加算されて給付される。

権利継承者（遺族）については、石綿基金（AFA）が設立された2007年4月1日以降に亡くなった被害者の権利継承者のみが補償を請求することができる。また、被害者の死亡から6ヶ月以内に石綿基金（AFA）へ申請を行わなければならない。

石綿ばく露要件

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。そのため基金は、2009年2月、内部運用規約として石綿ばく露基準を規定した（本章末参考資料5）。

ばく露基準は、職業病基金（FMP）及び石綿基金（AFA）の枠組みにおいて導入された申請書類の審査において適用される。石綿基金（AFA）への申請については、ベルギー国内でのばく露であることを条件に、職業性、非職業性に関わらず、あらゆる石綿ばく露が対象となる。

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、

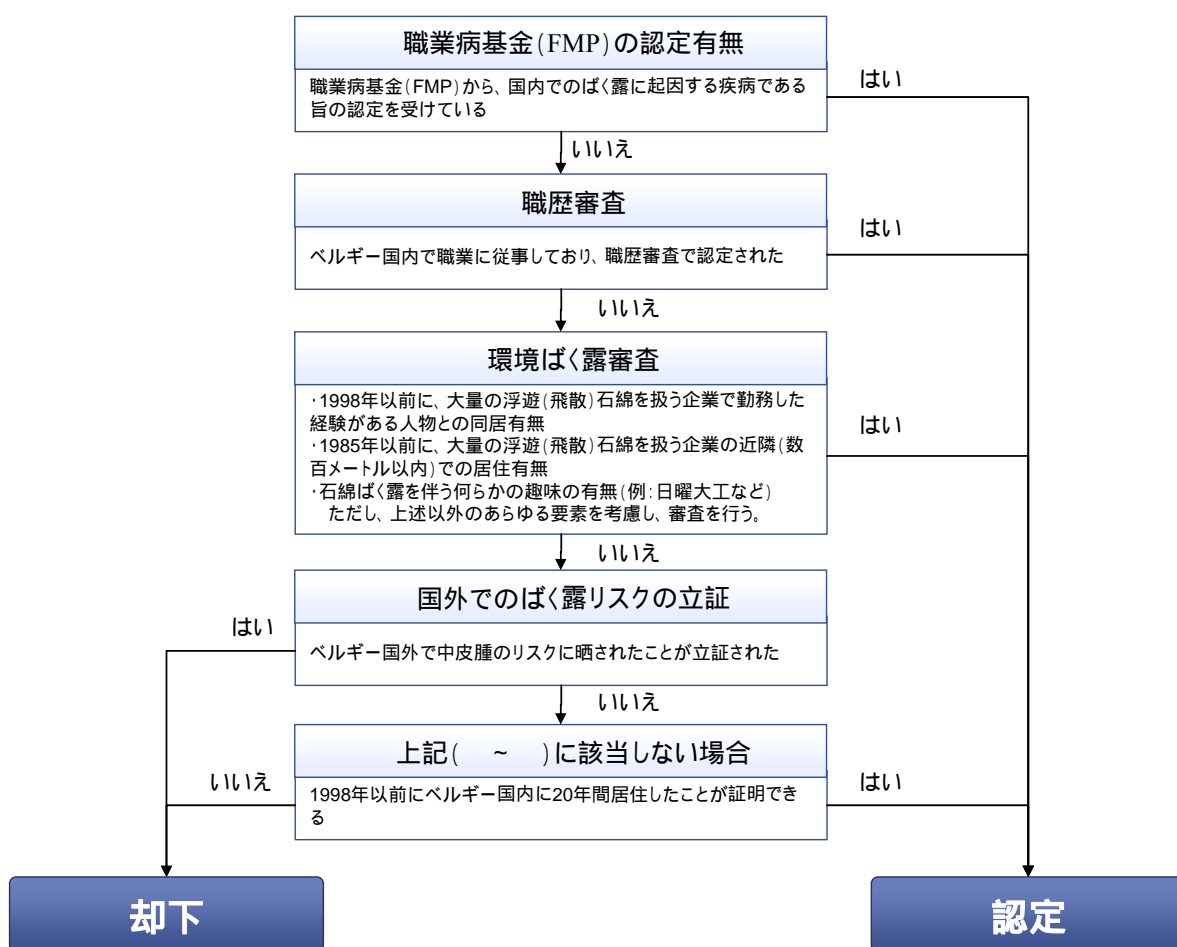
特に中皮腫については、できるだけ広く法を解釈し適用することが求められている²⁷。そのため、基金は、ばく露基準で却下される人は少ないと見込んでいる。

【中皮腫】

中皮腫の場合、潜伏期間があるため、まず、発症日の10年以上前にばく露が開始されていないかなければならない。

潜伏期間の条件を満たした上で、以下の ~ の順に評価される。

図 - 1 中皮腫の石綿ばく露要件の判定の流れ



【両側びまん性胸膜肥厚】

両側びまん性胸膜肥厚であることは、その他の証拠が提示されない限り、石綿への明らかな、あるいは矛盾しないばく露があったことを示すものとみなしうる。

両側びまん性胸膜肥厚は、臓側胸膜に関する1つの繊維症と定義され、壁側胸膜に限定

²⁷ 2007年9月に実施した石綿基金へのヒアリングに基づく。

される胸膜プラークとは区別される。これらの肥厚は換気障害を引き起こす可能性がある。ベルギーでの環境ばく露のみでは、このような両側びまん性胸膜肥厚を生ずるには不十分である。

石綿との接触に関しては、浮遊（飛散）石綿の取り扱いあるいは石綿を主成分とする各種材料を用いた作業の実施（職業上か、それ以外かを問わず）あるいは III 第 2.2 項に記載された活動等の実施についても含める必要がある（この場合、10 年という要件を必ずしも満たしている必要はない）。

疑わしい場合、医師は推定ばく露量（ばく露濃度×ばく露年数により算出）を求めることができる。

【石綿肺】

石綿肺の石綿ばく露リスクは、以下の 2 つの方法で評価することができる。

a) 生物学的計測によるばく露基準

生物学的計測調査において以下の結果が得られた場合、大量ばく露を意味する。石綿基金（AFA）の枠組みにおいては、ばく露量が 25 繊維・年に達していない場合でも、以下、4 つのいずれかの基準に該当する場合には、石綿肺のリスクに晒されたと認められるものとする。ただし、国外で石綿を相当量ばく露した者に対しては適用されない。

また、職業病基金（FMP）の枠組みでは、本要件に加え、職業病基金（FMP）が管轄する何らかの職業性ばく露が必要条件となる。

- 光学顕微鏡により気管支肺胞洗浄液 1ml あたり 5 CA²⁸を超える場合
- 光学顕微鏡により乾燥肺組織 1g あたりで 5,000CA を超える場合
- 電子顕微鏡により乾燥肺組織 1g あたりで 5 μ m を上回る石綿繊維が 200 万本を超える場合
- 電子顕微鏡により乾燥肺組織 1g あたりで 1 μ m を上回る石綿繊維が 500 万本を超える場合

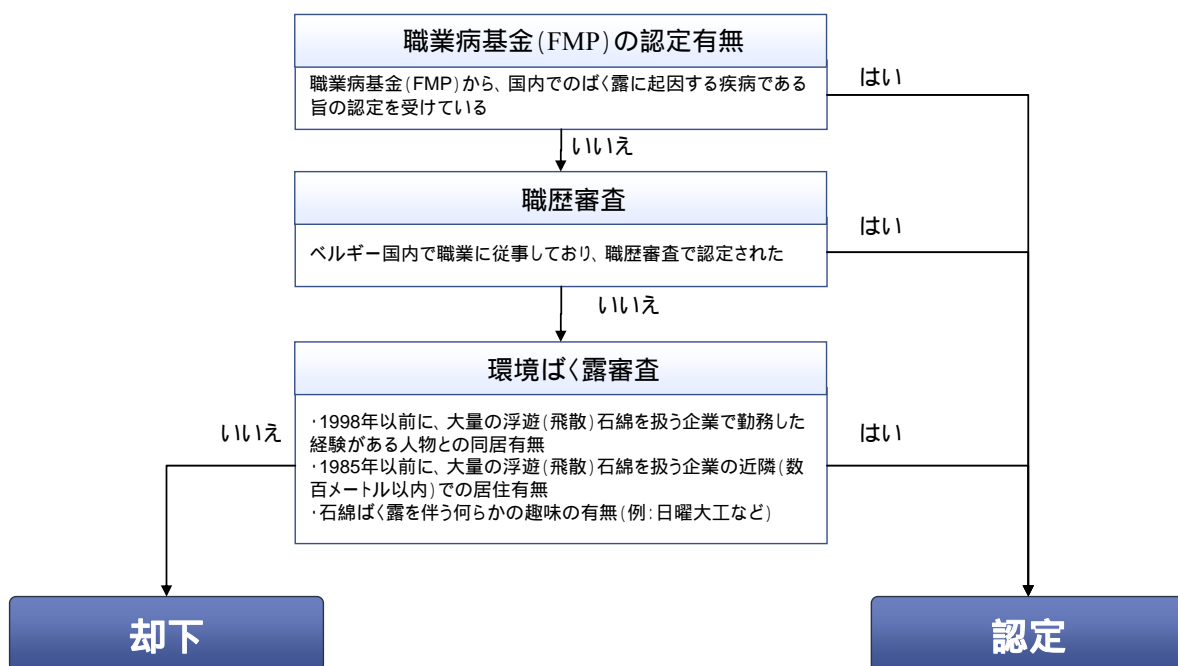
b) 「繊維・年（ばく露濃度×ばく露年数）」に基づく評価

石綿基金（AFA）の基準では、石綿肺は、大量の石綿繊維の吸入により引き起こされる、肺のびまん性間質性繊維症の一種と定義される。そのため、累積ばく露量の閾値が存在するものとされ、25 繊維・年と定められている。

審査書類の評価にあたっては、以下の手順に従って評価される。

²⁸ CA = 石綿小体

図 -2 石綿肺の石綿ばく露要件の判定の流れ
 (「繊維・年(ばく露濃度×ばく露年数)」に基づく評価の場合)



給付額

疾病別の補償給付額は、下表の通りである。

表 -5 疾病別補償給付額

■ 患者本人(毎月定額)

対象疾病	給付額
中皮腫	毎月 1,500 ユーロ (19.5 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	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、半額の 1% 当たり毎月 7.5 ユーロに減額される)

■ 遺族(一括支払い)

	配偶者	扶養手当を受けていた離婚した配偶者	家族手当を受けていた 18 歳以下の子供
中皮腫	30,000 ユーロ (390 万円)	15,000 ユーロ (195 万円)	25,000 ユーロ (325 万円)
石綿肺、 びまん性胸膜肥厚	15,000 ユーロ (195 万円)	7,500 ユーロ (97.5 万円)	12,500 ユーロ (162.5 万円)

1 ユーロ = 130 円で換算

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は除く）。

（６）申請者数、認定者数

基金では、一年間の申請数は200～250件と推計している。制度運用を開始した2007年については、2007年9月にヒアリングを行った時点で、職業病基金（FMP）への中皮腫患者の申請が103件、石綿基金（AFA）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。

表 -6 石綿に起因する職業病 補償給付決定数(民間企業部門)

2008年

	被害者への 月払い年金	配偶者年金	離婚した 遺族配偶者年金	子ども年金	合計
石綿に起因する良 性胸膜・心膜疾患	39	8	0	2	49
石綿肺	32	4	0	0	36
石綿に起因する中 皮腫	236	163	1	19	419
合計	307	175	1	21	504

2007年

	被害者への 月払い年金	配偶者年金	離婚した 遺族配偶者年金	子ども年金	合計
石綿に起因する良 性胸膜・心膜疾患	91	0	0	0	91
石綿肺	152	0	0	0	152
石綿に起因する中 皮腫	122	0	0	0	122
合計	365	0	0	0	365

出典) AFA 資料 (2009年2月現地調査時に入手)

2. 背景

(1) 石綿健康被害が問題化した経緯

ベルギーの石綿基金 (Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante) 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)²⁹ 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、石綿基金 (AFA) 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、以下「職業病基金 (FMP)」) の一部門として運営されている。

(2) 石綿使用量、輸出入量

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。

²⁹ ABEVA のウェブサイト：<http://www.abeva.be/>

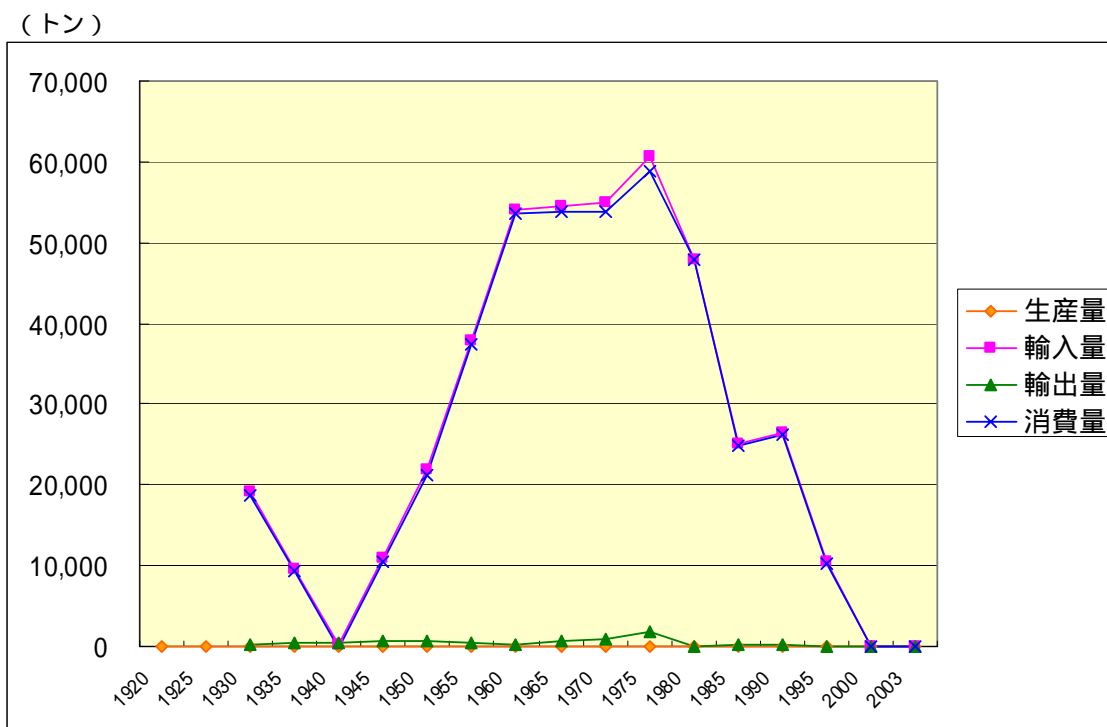
表 -7 ベルギー及びルクセンブルクにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量

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 (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)

図 -3 ベルギー及びルクセンブルクにおける石綿の生産量・輸入量・輸出量・消費量



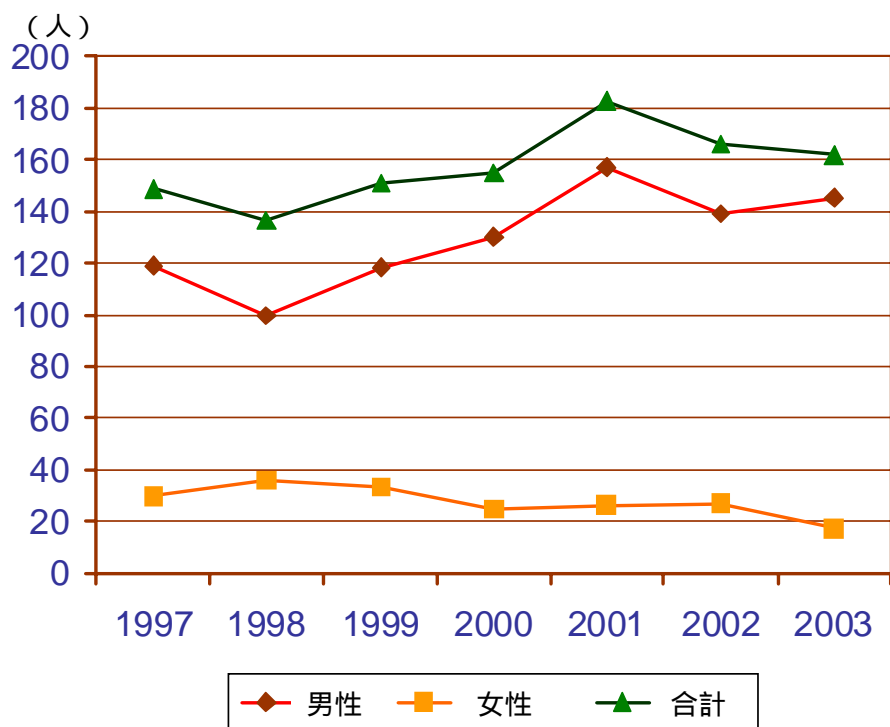
出典) USGS, “Worldwide Asbestos Supply and Consumption Trends from 1900 through 2003” より作成 (注: データはベルギー及びルクセンブルクとして集計されている)

(3) 石綿健康被害の状況および今後の予測

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。石綿基金 (AFA) 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ということである。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。

図 -4 ベルギーにおける中皮腫発症数(労災補償受給者)

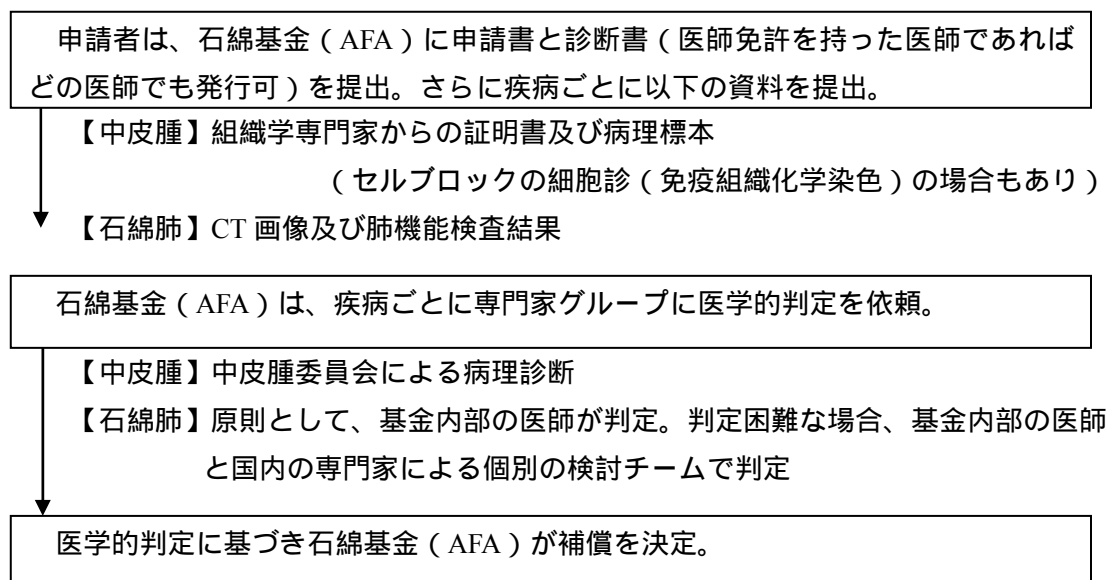


年	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
男性	119	100	118	130	157	139	145
女性	30	36	33	25	26	27	17
合計	149	136	151	155	183	166	162

出典) 石綿基金 (AFA) 資料

3. 非職業ばく露による石綿健康被害者救済事業の実務

(1) 申請手続きと判定の流れ



石綿基金（AFA）への申請用紙は、申請書と診断書の2つの書類がある。「申請書」は患者本人が必要事項を記入し、「診断書」は、担当医が記入する。記入後、申請者または担当医が両方の書類を、できるだけ同じ封筒と一緒に、石綿基金（AFA）本部宛て（Fonds amiante, Avenue de l'Astronomie 1, 1210 Bruxelles）に郵送する。

通常、申請書が送付されてから15日以内に石綿基金（AFA）から受領証が届く。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する。

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）³⁰。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。

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。受給方法は、小切手または銀行振込の2つの方法から選ぶことができる。

(2) 申請書類

- ・ 申請書（AFA01書類）

³⁰ 本報告書巻末の附属資料編、附属資料、ベルギー「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章の適用に関する王室勅令」（P.163～）を参照。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。

- ・ 診断書(AFA02 書類): 医師免許を持っていればどの医師が発行した診断書でもよく、国外の医師でも発行できる
- ・ 石綿肺、もしくはびまん性胸膜肥厚の場合、CT スキャン及び呼吸機能検査の写し
- ・ 中皮腫の場合、組織学者からの証明書。さらに、診断を確定させるため、病理学者で構成される中皮腫委員会による審査を受ける必要があり、セルブロックの細胞診（免疫組織化学染色）が求められる。

診断書を発出する医師・医療機関についての資格要件はない。どんな医師（主治医（GP）を含む）でも、診断書を作成することができる。しかし、特定の情報が求められるとき、適切な専門医（呼吸器専門医、放射線医、細胞医）により、追加的な証明書が提供されなければならない。石綿基金（AFA）によると、ベルギーでは、市民は専門医にも容易に診てもらうことができ、また専門医にかかる費用は、社会保障制度により十分にカバーされるとのことである。

全ての診断は、体系的に石綿基金（AFA）/職業病基金（FMP）の医師により管理されている。また、CT スキャン画像は呼吸器放射線医により管理されている。組織標本は、ベルギー中皮腫委員会により管理されている。これら全てに係る検査費用は、診断が確定されない場合でも、石綿基金（AFA）/職業病基金（FMP）が支払うため、申請者に対し追加的な費用は何ら求められない。

（3）医学的判定

中皮腫

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。中皮腫委員会は、1983年に創設された基金から独立した専門組織であり、委員はボランティアで参加している。中皮腫は、何らかの石綿ばく露を受けたことの証明をもって、身体不能率100%として認定される。

中皮腫の診断は、主に組織病理学検査に基づいて行なう。石綿基金（AFA）/職業病基金（FMP）は、ベルギー国内の大学や研究機関における病理学者からなる専門家委員会である「中皮腫委員会」にその判断を委ねるために、組織塊および組織片の提出を求める。診断基準は、ベルギー中皮腫委員会の専門家パネルにより決定され、科学協議会（Scientific Council）により承認される。中皮腫委員会は、基金の運営委員会から完全に独立している。

中皮腫委員会の運営事務はおよそ3名で行っている。職員は特別な資格は求められず、OJTでの訓練を受ける。

石綿肺

石綿肺の医学的判定については、中皮腫委員会のような専門家パネルは設置されていない。石綿肺の診断は、組織標本に基づくことはほとんどないため、この分野における専門家パネルは必要ではないという考えである。石綿基金（AFA）/職業病基金（FMP）には職員（公務員）として5名の医師が所属しており、基金内部の医師により、判定が下される。必要な場合には、外部の医師が60名いる。石綿肺については、判定が難しい場合のみ、必要に応じて検討グループが作られる。判定グループは、フランス語医師とフラマン語医師の2つに分かれて行われる。

石綿肺の診断は、通常、CT スキャン画像、石綿基金（AFA）および職業病基金（FMP）の産業衛生学者（industrial hygienist）により算定される高濃度の石綿ばく露（石綿繊維25本/ml×年）に伴う肺繊維症の所見、および（もしくは）BAL（気管支肺胞洗浄法）において多くの石綿繊維・小体数が見られることにより確定されなければならない。可能である場合は組織病理学、職歴調査による。CT スキャン画像では、「実際の」肺の繊維症（すりガラス様陰影ではなく、蜂巢（状）肺の画像）を示していなければならない。これは石綿基金（AFA）/職業病基金（FMP）の呼吸器放射線医により確定される。身体不能率については、石綿基金（AFA）で呼吸機能検査を行い、機能の低下が85%未満であれば補償給付が認められる。なお、呼吸機能検査など、追加的に石綿基金（AFA）が要求した検査費用は、全て石綿基金（AFA）が費用負担する。

身体不能率は、石綿基金（AFA）/職業病基金（FMP）の医師により、呼吸機能検査の結果に応じて決定される。身体不能率については、下表の炭鉱労働者のけい肺症補償等級が参照される。

表 -8 石綿肺に関する身体不能率表

身体不能率	労働不能なし (0%)	1～20%	21～40%	41～60%	61～80%	81～100%
1秒間努力呼気量	85%以上	65～84%	50～64%	40～49%	30～39%	30%未満
肺活量	85%以上	75～84%	65～74%	55～64%	50～54%	50%未満

出典) 石綿基金（AFA）資料（2009年2月現地調査時に入手）

身体不能率の見直しは、申請者の要求により行われる。申請者は、担当医が見直しは妥当であると考えるときはいつでも、石綿基金（AFA）に対して身体不能率の見直しを求ることができる。すなわち、見直しは義務的なものでも、定期的に行われるものではないが、法律により、申請者により見直しが求められたときはいつでも、石綿基金（AFA）は見直しについて検討しなければならないことになっている。見直し費用は、石綿基金（AFA）

が負担する。必要に応じて別の病院で検査を実施することもあるが、その場合の交通費なども石綿基金（AFA）が負担する。

（４）不服審査手続き

申請に対して石綿基金（AFA）が下した決定に納得できない場合には、3 ヶ月以内に居住地域の労働裁判所（Tribunal de travail）書記課へ請願書を提出する³¹。この場合、石綿基金（AFA）は、職業病基金（FMP）に付随する組織であるため、相手方は「職業病基金（FMP）」と記載することとなっている。

（５）周知広報

自営者に対する周知・広報は、健康保険組合が行っている。環境ばく露被害者については、特にこれまでは何も行われていない。2009年2月に実施した石綿基金（AFA）に対するヒアリングでは、その理由として、両者ともこれまでのところ申請が非常に少ないことを挙げた。また、2009年3月末にプレスを通じて石綿基金（AFA）の広報を行うことになっており、これにより被害者が石綿基金（AFA）の存在について知ってもらえるといいと思っているとのことであった。

被害者への情報提供については、石綿被害者支援団体（例えば、ベルギー石綿被害者協会（ABEVA））による支援も大きな役割を果たしている。

国内の医師による申請の働きかけ、という点では、肺の専門医から石綿基金（AFA）による補償について患者に伝わるようになってきている。中皮腫及び石綿肺いずれも、必ず担当医が石綿基金（AFA）について伝えることになっており、その際、石綿へのばく露についても医師から尋ねることになっている。

³¹ ベルギーブリュッセル首都圏およびフランス語圏における労働裁判所とフラマン語圏における労働裁判所のリストは、石綿基金のウェブサイトのFAQの問16に記載されている。
(http://www.afa.fgov.be/afa/afa_fr.html#)

石綿基金（AFA）ウェブサイトでの医師に対する情報提供

医師の皆様に対する重要な情報

（一部抜粋）

職業病基金（FMP）は、2001年以前に「石綿肺」と認定した患者に対して、石綿基金（AFA）に補償金請求の申し立てができる可能性について注意を喚起するために、書面で連絡することになっています。ただし、この請求手続きの可能性の判断については、患者は主治医または専門家の診断を仰ぐように求められることとなりますから、この件に関して患者から皆様に対して問い合わせがあるものと思われま

そこで、皆様には患者が実際に石綿肺に罹患しているかまたは両側びまん性胸膜肥厚を来しているかを検査していただく必要があります。診断基準については、「石綿によって生じた労災疾患に関する職業病基金（FMP）の補償認定基準」と題する小冊子を送付します。胸部 CT 検査によって確認された所見が決め手となります。最近（2001年以降）撮影した胸部 CT 画像があり、その画像によって明らかに「石綿肺」の診断が裏付けられる場合には、申請内容の証明のために特に新たに胸部 CT 検査を実施する必要はありません。

患者から石綿基金（AFA）に対して書面による合意があれば、石綿基金（AFA）は皆様に患者の医療書類から関連データのコピーをお送りすることができます。この件に関する申請は、労災基金の医療サービスにお問い合わせください。

患者が石綿基金（AFA）に対する申請の申し立てを希望する場合には、診断書に記入すると同時に、申請書に必要な検査結果を添付くださいますようお願いいたします。

出典）Informations essentielles pour les médecins (http://www.afa.fgov.be/afa/afa_fr.html#)

遺族は、被害者の死亡から6ヶ月以内に申請しなければならないが、遺族が申請の機会を逃さないようにするための周知・広報の取り組みは特に行っていない。また、2007年の施行前に死亡した被害者には補償は行われず。死亡後の申請期限も6ヶ月以内と規定されており、制度の周知が重要である。石綿基金（AFA）としては、今後3～5年したら広報の効果が出てくると考えている³²。

なお、外国居住者に対する制度の周知は特に何も行われていない。

³² 2009年2月に実施した石綿基金へのヒアリングに基づく。

4. 課題、動向

2009年2月に石綿基金に対して行ったヒアリングでは、将来的に肺がんを対象疾病とする方向性は、公の形ではまだ議論されていないとのことであった。



写真：ベルギー石綿基金（AFA）の建物（職業病基金（FMP）の建物）
出典）石綿基金（AFA）ウェブサイト
<http://www.afa.fgov.be/>