

# 地公災基金大阪府・北海道支部審査会 相次ぎ中皮腫公務外取消裁決 教員のアスベスト被害 ようやく被害「公認」に道

片岡明彦

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会事務局／関西労働者安全センター事務局次長

2005年6月29日の新聞報道で、尼崎のクボタ旧神崎工場の内外で多数の中皮腫が発生していることが明るみに出たことをきっかけに、おびただしいアスベスト被害の存在が暴かれた。それまでのアスベストに対する認識、対応が一変した。いわゆる「クボタショック」である。

しかし、クボタショック以前にも同様の時期があった。1980年代後半、1986年から88年にかけて、アスベストの危険性を示す事件が相次ぎ、とくに、学校の吹き付けアスベストへの対応が問題となったことで、逆に、拙速なずさんな除去工事が横行した。これは「学校アスベストパニック」とも言われる。

学校におけるアスベスト対策は、ほとんど、校内の吹き付けアスベスト対策工事を意味してきた。ただし、自治体、文部科学省は順次対策工事等を進めてきたが、様々な問題点が指摘され続けてきているという現実がある（28頁も参照されたい）。大阪府立金岡高校事件などがこれにあたるが、文字どおり氷山の一角だろう。

学校におけるアスベスト対策が注目され、まがりなりにも予算を投じられ実施されてきたのは、子供の健康、安全を守る、という観点が重視されたからで

あって、「吹き付けアスベストの下での学校生活が危険である」ことは学校管理者、教職員、生徒、保護者の共通認識といえる。

では、これほど対策を講じられてきた学校アスベストによる被害は発生しているのか？

この点について、これまで系統的調査は行われていない。

しかし、ようやくここに来て、公務災害認定というかたちで（後述するように認定のされ方に一部問題はあつたものの）、学校におけるアスベスト被害が確認されはじめてきた。そして、その被害はどれも「きわめて例外的」と片付けることはできないようだ。

こうした事態を受けて、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会は、文部科学省に対して実態調査を求める申し入れを行った。公務災害認定は教職員を対象としているが、むろん、児童生徒にも関連している。

本稿では、2014年になり相次いで公務外認定取り消しとなった教員中皮腫2件及び2010年の再審査請求での取り消し事案について述べるとともに、公務災害・労災保険による認定状況、この間行われた文部科学省への要請について報告する。

## 本部協議の抜本改善を

公立小中高校教職員の公務災害は、地方公務員災害補償法による地方公務員災害補償基金(以下「基金」)によって公務上外が判断され、公務上とされた事案に対しては公務災害補償が実施される。基金制度については、<http://www.chikousai.jp/>の「基金の概要」などを参照されたい。

公務災害認定申請は、政令指定都市、各都道府県におかれた基金の各支部に対して被災者や被災者遺族が行う。公務上外の判断は支部長が行う。実務の実質は、担当自治体の人事・厚生部局が担っている。

そして、基金では、石綿疾病にかかる全ての申請事案について「本部協議」に上げて、本部において公務上外判断を行うことにしている。各支部は、本部の指示による調査と資料収集、結果の伝達をするだけの存在だ。

この「本部協議」の実質は、本部事務局の意向と「本部専門医」と称する基金本部の選んだ特定の医師の意見によっている。

さて、これまで基金が公務上認定した教員の中皮腫3件について共通しているのは、

- ① 支部において「公務外認定」とされたこと。
- ② 滋賀県事案は基金本部審査会、大阪府・北海道事案は基金支部審査会で、この「公務外認定」処分が取り消されたこと=公務上判断がなされたこと

である。

つまり、三つの取り消し裁決は、基金とは一定の独立性をもった審査会が、それぞれの事案についての本部協議による本部判断が間違っていたと断じたといえる。3裁決をみると、単に個別判断において間違っただけというのではなく、本部協議・判断に基本的な問題点が浮かび上がってくる。

## 能力不足か、意図的認定抑制か

3裁決の判断部分(12頁)、北海道事案の審査請求における口頭意見陳述時に提出された名取

雄二医師意見書(以下「名取意見書」-17頁)、大阪府事案の審査請求における口頭意見陳述時に提出された外山尚紀氏の石綿金網取扱による石綿飛散実験報告書(以下「外山意見書」-23頁)を稿末に掲載し、3裁決の概要を次頁表にまとめた。

滋賀県、大阪府の事案については、7頁掲載の新聞記事も参照されたい。

原因ばく露と認定されたのは、劣化した吹き付け石綿のある建物(体育館)での作業(滋賀)、実験での石綿製品の取り扱い(大阪)、石綿含有建材を使用した建築工事周辺の石綿飛散と掃除作業(北海道)と、三者三様だ。

ただ、このような「原因ばく露」は、民間労働者の労災補償をカバーする労災保険による認定においては、事例的にめずらしいものではないし(10頁の「学校関連の石綿関連疾患に係る労災保険・労災時効救済支給事例」参照)、滋賀県事案と同様の、厚生労働省が公表している石綿疾病の労災認定事業場リストにおいて「吹き付け石綿のある部屋・建物・倉庫等での作業」と石綿ばく露作業状況に記載された事案はすでに数十件におよんでいる。

名取意見書にもあるように、中皮腫については、低濃度・短期間ばく露でも発症するとされていることから、審査する側が、何が「ばく露作業」なのかを適切に判断できるかが、重要となる。この点、3裁決事案における石綿ばく露について、基金本部が「石綿ばく露作業と判断しなかった(できなかった)」という点が最大の問題だった。

3裁決事案での基金の反論において、ばく露が、「高濃度ではない」「長期間(長時間)ではない」といった内容が目につく。たとえば、「被災者が石綿が高濃度に飛散する状況下において長期間勤務に従事したものと認められず(北海道事案)」、「石綿金網の剥落によって被災職員が石綿粉じん濃厚にばく露したとは考えられない(大阪府事案)」といった箇所だ。

つまり、基金本部が、中皮腫の「低濃度・短期間ばく露でも発症」という点や労災保険での認定状況をまるで踏まえないで、認定判断を続けてきたことに大きな問題があるというわけだ。

3事案とも、中皮腫診断は確実になされていたの

表1 地公災基金による公務外認定処分が取り消しとなった3つの中皮腫事案

	滋賀県 東近江市立小学校教諭	大阪府 府立高校化学教諭	北海道 苫小牧市立小学校教諭
性別/生年	男性/1946年3月	男性/1949年6月	男性/1937年1月
疾病	胸膜中皮腫	胸膜中皮腫	胸膜中皮腫
病歴	2001年7月頃～胸痛 2001年9月 国立S病院受診、「悪性 胸膜中皮腫」の診断 2002年4月 死亡	2006年9月頃～体調不良、咳、微熱 2006年10月 医療機関受診、風邪と して自宅療養市立K病院 左胸 水、入院検査で中皮腫疑い 2006年10月19日 I大学医学部附属 病院に転院 検査により「悪性 胸膜中皮腫」 2007年1月 死亡	2002年2月頃～発熱、胸部レントゲ ン異常所見 2002年10月 風邪様症状、咳、胸 痛、発熱でT市立総合病院受 診、右胸水・胸膜肥厚。入院検査 により「悪性胸膜中皮腫」市立 S病院で手術し、入退院繰り返す 2005年8月 死亡
死亡	2002年4月(56歳)	2007年1月(57歳)	2005年8月(68歳)
公災申請先	地公災基金滋賀県支部	地公災基金大阪府支部	地公災基金北海道支部
公災申請～ 公務外認定 取消裁決	2005年11月7日 基金支部に公務災 害認定請求 2007年5月14日 基金支部、公務外 認定 2007年7月17日 支部審査会に審査 請求 2008年10月31日 支部審査会、審査 請求棄却 2008年11月30日 本部審査会に再 審査請求 2010年3月29日 本部審査会、公務 外認定処分取消裁決	2006年12月4日 基金支部に公務災 害認定請求 2009年2月13日 基金支部、公務外 認定 2009年4月9日 支部審査会に審査 請求 2014年1月8日 支部審査会、公務外 認定処分取消裁決	2010年5月17日 基金支部に公務災 害認定請求 2012年10月15日 基金支部、公務外 認定 2012年10月31日 支部審査会に審 査請求 2014年3月19日 支部審査会、公務 外認定処分取消裁決
石綿ばく露 などについ ての請求人 主張	1968年度から2002年まで滋賀県内 の公立小中学校に教諭として勤務 した。 1973年度から1975年度に勤務した I小学校の体育館天井及び側面に 吹き付けられた石綿が当たるボ ールの衝撃などで飛散しており、体育 担当教諭であった被災者は、同僚 に比べ明らかに多く石綿にばく露し た。 近隣ばく露、家族ばく露などは認め られない。	1975年度から2007年死亡時まで32 年間、化学教諭として、各種実験に 従事。 その中に石綿付金網など石綿製品 を使用した作業があった。石綿付 金網は劣化のあるものが使用され ていた。 近隣ばく露、家族ばく露などは認め られない。	1957年度から1997年度(定年退職) まで小学校教諭として勤務した。 勤務した小学校において、1963年 度から1983年度にかけて、新築、増 築、改築工事が実施され、被災者 が掃除を熱心に行う方だったことも あいまって、工事から飛散した石綿 にばく露した。 肺内から約1,300本/乾燥肺1グラム の石綿小体を検出している。これは ヘルシンキ基準における職業性ば く露水準にあたる。(名取雄司医師 意見書により、石綿ばく露について 詳細に論証) 近隣ばく露、家族ばく露などは認め られない。

で、審査請求の争点は、まさに、各被災者が行った作業が、中皮腫と関連する石綿ばく露作業といえるかどうか、という一点だった。

3裁決において、この判断を適正にし直すに至った根拠をみてみると、滋賀県事案では児童生徒や同僚の証言と神山宣彦東洋大学教授による意見

書、大阪府事案では森永謙二医師による意見書が、決定的証拠とされた。北海道事案では、支部審査会は新たな医学的意見や証言を採ったりせず、支部段階(原処分段階)で請求人側が提出した証拠を再評価して、逆転裁決を下した。

このように3裁決の内実を検討してみると、違法

	滋賀県 東近江市立小学校教諭	大阪府 府立高校化学教諭	北海道 苫小牧市立小学校教諭
基金判断	<p>1968年から被災時まで被災者の職務は教諭であり、石綿労災基準における石綿ばく露作業に従事したとは認められない。</p> <p>I小学校に勤務当時、同校体育館にはトムレックス吹きつけ(注:クロシドライト又はアモサイト)があり、当たったボールによる散乱状況や火事による職員室の消失で、1〜3か月程度、体育館ホールに職員室スペースなどがあったことがあった。</p> <p>しかし、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・常に体育館で勤務していたものではない</li> <li>・天井にバレーボールが当たるのはまれ</li> <li>・施工後間もない</li> </ul> <p>ことから、石綿が劣化して散乱するような状況があったとは考えづらい。体育館に職員室スペースがあった期間は特に長期間に及んだとは認められない。</p> <p>以上、被災職員は石綿が使用されていた環境下で勤務していたのみであり、当該環境下において、一般大気中の濃度を超える濃度の石綿ばく露があったとは推認できないことに加え、当該環境下で勤務した時間も限られたものであり、また、石綿肺や胸膜プラークといった本件の原因が石綿の職業ばく露であるとみなせるような石綿ばく露を裏付ける医学的所見も得られていないことから、本件疾病と公務との間に相当因果関係は認められない。</p>	<p>石綿疾患労災認定基準における石綿ばく露作業に該当しない。</p> <p>(実験などにより)直ちに石綿が大気中に飛散していたと推認できない。</p> <p>本人の職場従事環境で石綿が飛散する状況は明らかではなく、飛散があったとしても限定的であったと考えられ、本人が公務において、石綿労災基準に定めるものと同程度の石綿ばく露の状況があったと評価することはできない。</p> <p>じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺所見も得られていない。</p> <p>公務が相対的に有力な原因となつて発症したものと認められない。</p>	<p>石綿疾患労災認定基準における石綿ばく露作業には、「間接的なばく露を受ける作業」を含めて該当しない。</p> <p>つまり、教諭の業務は直接的な石綿ばく露作業ではない。</p> <p>さらに、勤務校において石綿含有の可能性がある建材が使用されているが、これらの建材は、吹き付け石綿等のような材質のものとは異なり、成形板状のものであるから、これらの建材が使用されていることによって、直ちに石綿にばく露する危険が伴うものではない。仮に、請求人が推定する内装又は外装工事の期間を通じて、当該工事現場で上記建材を加工したとしても、それによってどの程度の石綿が飛散したかは定かではなく、また、被災者が常に工事現場付近にいたことも確認されていない。</p> <p>これらのことからすれば、増改築工事による石綿飛散状況が明らかではなく、被災者が石綿が高濃度に飛散する状況下において長期間勤務に従事したものと認められず、石綿疾患労災認定基準における「間接的なばく露を受ける作業」には該当しない。</p>
(再)審査段階の申請側追加主張	<p>当時の児童、同僚が体育館における石綿飛散をうかがわせる証言を提出。</p>	<p>劣化の生じた石綿付金網を使用した再現飛散実験の結果から、石綿付金網の取扱いによって石綿飛散が生じることを具体的に立証。</p>	<p>特に新資料提出はなかったが、「石綿小体1,000本から5,000本の場合は石綿ばく露の職業ばく露が強く疑われる」との基金千葉県支部審査会裁決例を提出し、被災者の場合の約1,300本の検出石綿小体数について、ヘルシンキクライテリアという国際基準を満たすことの意義をあらためて指摘</p>

な公務外認定を基金本部が行った原因は、アスペスト疾病判断における基金本部や基金専門医の能力不足にあることは、明らかであるとみられる。

でなければ、意図的な認定抑制が実行されてきた、としか考えられない。

いずれにしても、このように不当な認定実務は放置されるべきではない。

## 鑑定的意見書にも問題あり

	滋賀県 東近江市立小学校教諭	大阪府 府立高校化学教諭	北海道 苫小牧市立小学校教諭
審査会の判断	<p>(神山宣彦彦東洋大学教授による意見書を踏まえながら) 体育館の使用頻度が高かったこと、その際に天井にボール等が頻繁に当たっていたこと及び施工後間もない吹付け石綿であってもボール等が当たれば飛散することからすれば、当時の体育館内は相当程度の石綿が飛散していたと考えられる。体育館の清掃及び換気が十分に行われていたと認めることは困難で、さらに、再飛散していたものと考えられる。証言、当時の状況から石綿の飛散する体育館に長時間滞在していたものと推認することができる。</p> <p>以上のことから、被災職員は、3年間勤務したI小学校の体育館において、石綿ばく露作業に相当する業務に従事していたと認めことができ、本件疾病は公務に起因して発症したものと認められる。</p>	<p>石綿金網を使用していたことによるばく露は否定しえないが、石綿金網そのものは非飛散性の状態にあり、従ってそのばく露量はあるとしても非常に微々たるものであるものと思われる。</p> <p>K高校(1978～1984年)での炎色反応の演示実験でニクロム線の先端に石綿を付ける作業において、適当な大きさに石綿紐を切断する必要も考えられ、石綿金網を扱うよりも高濃度の石綿ばく露があったと推認することができる。</p> <p>(以上、森永謙二医師鑑定意見) 検討の結果、被災職員が高濃度の石綿粉じんにはばく露した可能性が認められ、潜伏期間の点からも本件疾病と関連性があると認められるのは、K高校在籍時の繊維状アスベストの切断などの処理による石綿ばく露であり、また、外に本件疾病と関連性がある事実は認められない。</p> <p>よって、本件疾病の主たる要因はK高校時代の上記業務とするのが妥当であり、本件疾病と公務との間には相当因果関係が認められる。</p>	<p>被災者の石綿小体乾燥肺重量1グラムあたり約1,300本は、ヘルシンキ基準「職業での石綿ばく露が高い可能性のある人物を確定する基準1,000本以上」をはるかに上回る。</p> <p>そこで、職業ばく露がどこで生じたかを検討する。</p> <p>被災者の勤務校のうち、石綿含有建材が使用されていたのは4校、そのうち同建材を使用した工事期間等の推定が可能な学校は3校で、これらの工事による石綿ばく露日数は合計で1年以上あったと推定される。</p> <p>各校の工事による周囲への飛散、児童や教員の動作による再飛散、児童生徒の校内掃除を通じての再飛散を繰り返していたと考えられる。</p> <p>元同僚の証言から、被災者は大変掃除熱心な教員であり、直接、被災者が石綿作業に携わっていない場合でも、他職種や他人の飛散させた石綿粉じんを吸入してしまうことが推定されることから、被災者は、石綿建材作業周囲の校舎で掃除を行ったことにより、中程度ばく露以上と思われる石綿繊維を吸入した時期があったと考えられる。</p> <p>以上から、石綿疾患労災認定基準の「間接的なばく露を請ける作業」に該当する職業性石綿ばく露を受けたものと認められ、被災者の中皮腫発症は公務上、公務に起因して生じたというべき。</p>

ただ、審査会に提出された鑑定の意見書にも見過ごせない問題がある。

それは、大阪府事案における森永謙二医師による意見書である。森永意見書は、石綿ばく露作業として、炎色反応演示実験における石綿ひもの切断作業によるばく露を有意な原因ばく露として指摘し、これが、逆転裁決の決め手となった。

一方、森永意見書は、請求人側が原処分段階から主張してきた、実験に使用された石綿付金網の取扱いによるばく露については、「石綿金網を使用していたことによるばく露は否定しえないが、石綿金網そのものは非飛散性の状態にあり、したがってそのばく露量はあるとしても非常に微々たるものであるものと思われる」云々として、否定的な評価

を下した。

審査請求段階において、請求人側は、東京労働安全衛生センターの外山尚紀氏による再現実験報告書を証拠として提出して、データに基づく主張を行っていたのだが、森永意見書は、これを根拠も示さずに無視したわけで、この点、きわめて非科学的な内容と言わざるを得ない。

筆者は、大阪府事案における代理人であったが、結果においては取り消しとされたのであるが、裁決書の内実は納得できるものではなかった。そして後日、この森永意見書とこれに基づく裁決内容への疑念をさらに深める出来事があった。

3月18日に大阪府事案についての報道が行われたあと、腹膜中皮腫で死亡した大阪府立高校化



案で、環境再生保全機構による石綿救済法の認定を受けた件数は、2006～2011年度で合計137件(11頁の「救済給付累計職業別集計」)。

これに対して、2013年度までの基金への公務災害認定請求件数は、わずかに18件に過ぎない。上記137件には、近隣ばく露や民間労働者の事案もあるだろうが、18件しか公災申請されていないのは、いかにも少ないのではないだろうか。

### 文部科学省に要請

こうした公務災害、救済認定の実態や大阪府事案の逆転裁決を踏まえて、3月19日、文部科学省に対して、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会から次のような要請を行った。

要請は田村智子参議院議員の立ち会いで行われ、文部科学省側は、稲畑航平(スポーツ・青少年局学校健康教育課企画調整係(併)健康教育企画係係長)、男澤直孝(初等中等教育局初等中等教育企画課専門職(教育公務員係担当))の両氏が対応した。

#### 教員におけるアスベスト被害についての要請 「建物」だけ、から、「人」への対応を!

貴職におかれましては、常日頃から学校教職員、生徒の健康と安全のための取り組みを推進しておられるところと存じます。深く敬意を表します。

さて、わが国におけるアスベスト問題は2005年6月のいわゆる「クボタショック」以降、非常に大きく社会問題化したところですが、振り返れば、1980年代後半に社会的に注目され政策的対応が開始されたいわゆる「学校アスベスト問題」は、わが国における近年のアスベスト問題におけるまさに嚆矢であったのではないのでしょうか。

そして、アスベストによる被害を予防するために、学校建物に使用された吹き付けアスベストをはじめとするアスベスト建材、実験器具に使用された石綿付金網などの石綿製品に対する対策工事、回収・代替が順次実施され、今日に至っています。

しかしながら、そのような予防対策が取られる一方で、アスベストばく露の危険性・可能性が存在し

た学校に勤務した教職員、生徒における被害の有無については、いまだ調査らしい調査が行われていないのではないのでしょうか。

このような現状の中で、たとえばアスベスト被害の特異的疾患である「中皮腫」を発症し死亡した被害者・家族が、その原因が学校におけるアスベストばく露にあったとして、公務災害又は労働災害の認定請求件数が相当数にのぼっているにもかかわらず、まさにほとんどすべての案件が認定に至っていないということに代表されるように、被害者にとつてまことに厳しく、やりきれない現実があります。

本年1月8日付けで地方公務員災害補償基金大阪府支部審査会は、府立高校理科教師の中皮腫について、理科実験での石綿製品の使用によるものだと判断し、同支部の公務外認定処分を取り消しました。

この件は、2010年3月に滋賀県の公立小学校の体育教師の中皮腫を、地公災基金本部審査会が公務上と裁決した事案につづいて、小中高校の教師としては、まことに、ようやくにして、2件目の業務上認定となりました。

つまり当会としては、現実に学校アスベスト関連被害者がでていながらもにもかかわらず、必要な調査・研究と適正な補償がなされていない、と痛感しているのです。

以上より、この際、今回の理科高校教師の業務上判断を重く受け止め、これを契機として、下記の事項を含む、学校アスベスト被害に対する積極的な対応を、これまでの「建物」に対する対応に加えて、とくに「人」への対応を、貴職に対して要請申し上げる次第です。

#### 記

##### 1) 教員のアスベスト被害の発生状況に関する情報収集と調査を行うこと。

文部科学省として、環境省・厚生労働省等と協力して、教員・教員退職者における中皮腫発症・死亡状況についての調査・研究を行ってください。

たとえば、石綿健康被害救済法による認定作業を行っている独立行政法人環境再生保全機構においては、平成18年度から23年度にかけて、「ばく露状況調査報告書」を作成し公表しています。こ





## 総特集/学校アスベスト

### 学校関連の石綿関連疾患に係る労災保険・労災時効救済支給事例(厚生労働省)

連番	公表番号	局名	署名	事業場名	石綿ばく露作業状況	石綿取扱い期間		公表時の石綿取扱い状況	特記事項	支給事例
						年から	年まで			
8	F-2	北海道	札幌中央	国立学校法人北海道大学	その他の石綿に関連する作業	-	-	取扱いなし	事業場での石綿取扱いなし。学術調査。	中皮腫1件(労災保険)
172	D-48	福島	郡山	(株)メフォス 福島事業部	配管・断熱・保温・ボイラー・築炉関連作業	-	-	その他	事業場での取扱いはなく、受託先現場作業での取扱い。出張作業であり事業場内での取扱いなし。郡山市学校給食センターでボイラーでの作業。	中皮腫1件(労災保険)
455	L-62	東京	中央	学校法人順天堂	その他の石綿に関連する作業	昭和47年4月	昭和56年3月	取扱いなし	現在、石綿を含有した実験器具は使用していない。	中皮腫1件(時効救済)
460	M-67	東京	中央	学校法人法政大学	吹きつけ石綿のある部屋・建物・倉庫等での作業	昭和33年	平成3年	取扱いなし	平成3年にアスベスト封じ込め作業は完了している。	中皮腫1件(労災保険)
1368	D-410	滋賀	大津	滋賀県歯科技工士専門学校	歯科技工に関わる作業	昭和44年4月	平成4年3月	取扱いなし		中皮腫1件(労災保険)
1662	D-511	大阪	東大阪	(学)近畿大学	その他の石綿に関連する作業	-	平成17年12月頃	取扱いなし		中皮腫1件(時効救済)
2580	D-837	広島	廿日市	(学)鶴学園	その他の石綿に関連する作業	-	-	取扱いなし		中皮腫1件(労災保険)
3033	O-466	熊本	熊本	国立大学法人熊本大学 黒髪事業場	その他の石綿に関連する作業	-	平成17年12月	取扱いなし		石綿肺1件(労災保険)

※厚生労働省「石綿曝露作業による労災認定等事業場一覧表(平成24年度以前認定分)」([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/sekimen/ichiran/081217-1.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/sekimen/ichiran/081217-1.html))の第1表(建設業以外)から抽出

### 石綿関連疾患に係る公務災害の請求・認定件数(地方公務員災害補償基金)

		2005年度以前		2006年度		2007年度		2008年度		2009年度		2010年度		2011年度		2012年度		2013年度	
		請求	認定	請求	認定	請求	認定	請求	認定	請求	認定	請求	認定	請求	認定	請求	認定	請求	認定
水道	中皮腫	1		5		4		3	5	1	2	4	2	5	4	4		2	4
	肺がん			4		2		3	1			1				1			
	石綿肺					1												1	
	その他	1		2						1				1					
教師	中皮腫	2		4		1		4		1		3		1		1		1	
	肺がん	1																	
	石綿肺																		
	その他			2															
消防	中皮腫	2		2				2		1		2		1		1			
	肺がん																		
	石綿肺																		
	その他																		
その他	中皮腫	7	1	15	1	9		4	3		4			3		3		1	2
	肺がん	1		4								2		1			1		
	石綿肺	1						3		1	2			1					
	その他	3		1		2		1			1	1							
計	22	1	40	1	19	0	20	9	5	9	12	3	13	4	9	2	5	6	

※請求:本部が支部からの報告により把握している件数(平成26年3月31日現在)。認定:原処分時に公務上とされた事案の件数。本部から支部への回答日を基に記載しており、実際の請求者への認定通知が行われた年度と一致しない場合がある。

救済給付累計職業別集計(環境再生保全機構2006~11年度被認定者ばく露状況調査、合計5,476名・重複あり)

	中皮腫		肺がん		石綿肺		びまん性胸膜肥厚		総計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
A 専門的・技術的職業従事者	367	118	29	1			2		517
A01 科学研究者	9								9
A08 医師	17	2	1						20
A09 保健師、助産師、看護師	1	27	1	1					30
A10 医療技術者	7	5							12
A11 その他の保健医療従事者	3	7							10
A12 社会福祉専門職業従事者	5	5	2						12
A13 法務従事者	2								2
A14 経営専門職従事者	6								6
A15 教員	83	54	1				1		139
A16 宗教家	7								7
A17 文芸家、記者、編集者	7								7
A18 美術家、写真家、デザイナー	14	5	3						22
A19 音楽家、舞台芸術家	4	3							7
A02-07、20 技術者、その他の専門的職業従事者	202	10	21				1		234
B 管理的職業従事者	125	10	14				2		151
B21 管理的公務員	25	1	2				1		29
B22-24 その他の管理的職業従事者	100	9	12				1		122
C 事務従事者	672	384	60	4				1	1,121
D 販売従事者	325	185	34	3			3	1	551
E サービス職業従事者	227	217	20	5			2	2	473
F 保安職業従事者	146	2	6				3		157
G 農林漁業従事者	215	72	32	3	1		1		324
H 運輸・通信従事者	285	30	39	1			2		357
I-1 製造・制作作業	1,429	457	261	14	12	1	13	4	2,191
I-2 定置機関運転・建設機械運転・電気作業	163	2	44	1	1		3		214
I-3 採掘・建設・労務作業	1,104	115	330	8	17		18		1,592
J 分類不能の職業	65	12	9				1		87
総計	5,123	1,604	878	40	31	1	50	8	7,735

救済給付累計産業別集計(環境再生保全機構2006~11年度被認定者ばく露状況調査、合計5,476名・重複あり)

	中皮腫		肺がん		石綿肺		びまん性胸膜肥厚		総計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
A 農業	168	68	22	2	1		1		262
B 林業	26	2	1	1					30
C 漁業	45	6	7						58
D 鉱業	55	5	8	1	2				71
E 建設業	1,074	102	324	6	14		16		1,536
F 製造業	1,911	700	348	21	17	1	19	4	3,021
G 電気・ガス・熱供給・水道業	48	13	11	1					73
H 情報通信業	58	30	5	1					94
I 運輸業	395	55	67				3	1	521
J 卸売・小売業	423	209	43	1	1		4	1	682
K 金融・保険業	119	77	7	1					204
L 不動産業	36	9	8						53
M 飲食店、宿泊業	111	92	7				1		211
N 医療、福祉	51	77	7					1	136
O 教育、学習支援業	121	78	5				1	1	206
P 複合サービス業	63	19	5	1					88
Q サービス業(他に分類されないもの)	318	141	30	3	2		4	2	500
R 公務(他に分類されないもの)	251	40	24	1			2		318
S 分類不能の産業	69	9	8		1				87
総計	5,342	1,732	937	40	38	1	51	10	8,151