

第5回藤沢市石綿関連疾患対策委員会

会議録

2016年（平成28年）8月

総務部 行政総務課

開催日：2016年（平成28年）4月22日

時間：19時00分から21時00分まで

場所：湘南NDビル6階 6-1会議室

出席者：村山委員長，永倉副委員長，名取委員，吉村委員，塩見委員，
清水委員，牛島委員，久保委員，有園委員，赤堀委員

【事務局】武田総務部長，和田総務部参事，饗庭行政総務課主幹，
吉原行政総務課課長補佐，中野行政総務課主任

【職員課】中村主幹，横田上級主査

【保育課】武井参事，手塚主幹，藤田課長補佐，戸部主査，佐藤主任

委員長	それでは，予定時刻も過ぎましたので，これより第5回の委員会を開催させていただきます。 最初に今日の出席状況について，確認したいと思います。
事務局 （中野主任）	今日の出席状況でございますが，ご出席いただいている委員が8名ということで，塩見委員が10分程度遅れるというご連絡をいただいております。有園委員につきましては，現在連絡をとっているところでございます。 いずれにしても，本日の会議が成立していることをご報告いたします。 なお，傍聴者はなしでございます。よろしくお願ひいたします。
委員長	はい。ありがとうございました。 それでは，議題に入る前に職員の方の交代ということで，既にご挨拶されているかと思いますが，事務局よりご報告をお願いします。
事務局 （饗庭主幹）	それでは，4月の定期人事異動で市の職員に交代がございましたので，ご紹介をさせていただきます。 まずは，総務部長の武田でございます。
事務局 （武田総務部長）	武田でございます。 4月1日から人事異動で経済部長から総務部長に異動いたしました。なお，前任の小野総務部長が副市長になりましたので，その後任ということでございます。 どうぞよろしくお願ひいたします。
事務局 （饗庭主幹）	続きまして，行政総務課長の和田でございます。
事務局	こんばんは，和田と申します。

(和田総務部参事)	私も4月1日の人事異動で、子育て企画課というところから異動してまいりました。 よろしくお願いいたします。
事務局 (饗庭主幹)	事務局の交代は以上でございますが、保育課の職員にも異動がありましたので紹介いたします。 保育課主幹の手塚でございます。
保育課 (手塚主幹)	今ご紹介いただきました、保育課主幹の手塚と申します。よろしくお願ひします。 私は前の職場が市民自治部の市民窓口センターという、いわゆる市民課に在籍させていただいておりました。 4月よりこちらに異動して、これから勉強をさせていただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。
事務局 (饗庭主幹)	続きまして、保育課主任の佐藤でございます。
保育課 (佐藤主任)	4月に子ども健康課から異動になりました。 前任は浅木という者で、その後任となります。 よろしくお願ひいたします。
事務局 (饗庭主幹)	職員の交代につきましては、以上でございます。
委員長	どうもありがとうございました。 それでは議題に入りたいと思ひます。今日はお手元にありますように、大きく二つありまして、リスク推定部会と補償の考え方ということです。 議題の順番でいくとリスク推定部会の進捗状況ということになります。部会長の久保委員からご報告いただければと思ひます。
久保委員	まず検討状況ということで進捗状況ですが、資料1の部会の流れや経過については、事務局からご説明いただけますか。
事務局 (中野主任)	それでは、検討経過につきましてご説明申し上げます。 資料の1に沿ひまして、まず前回の委員会時点で課題として挙げさせていただいておりました事項の検討状況でございますが、(1)ですが昭和59年度改修工事における遊戯室工事の期間や内容を確認するため、設計担当職員への確認を行うという課題を出させていただいておりました。 その点につきましては、アに記載のとおり、直接設計を担当した職

員に対して事務局から連絡を取ったのですが、「当時の記憶がほとんどない」ということと「ご自身の都合でなかなか時間が取れない」ということがございまして、直接ヒアリングができていない状況でございます。

イに移りまして、昭和59年改修工事の設計主管課である公共建築課に所属していた職員からヒアリングをさせていただいたということでございます。詳細は2で申し上げたいと思います。

続いて(2)、昭和59年改修工事における児童等の状況について確認をするために、当時の保育園職員に確認を行うという課題についてですが、保育課において昭和59年度に浜見保育園に所属していた保育士にヒアリングを行い、その概要を部会において報告しております。

(3)雨漏りの状況や天井板取り外しの天井裏の状況を確認するため、当時の浜見保育園用務員へ確認を行うという点につきまして、保育課を通じて用務員に連絡を取り、部会に出席をしていただいたうえでヒアリングを実施しております。

それぞれの内容につきましては、2 検討経過としておりますが、吹き付け材が飛散したと思われる事実別に申し上げたいと思います。

(1)昭和47年開園当時から昭和59年度改修工事までの間の自然劣化もしくは人為的接触ということで、アに記載されているとおり、前回の委員会で名取委員からご提案をいただいたものでございます。

イに移りまして、当該4歳児室の天井裏に使用されていた吹き付け材はコテ押さえという工法で施工されておりました、恐らく遊戯室という性質上から吸音目的で施工されたものであろう、ということを確認しております。

続いて、牛島委員を通じ参考事例等を確認したところ、コテ押さえといっても吸音という目的の場合には、カチカチに固めるのではなく、ある程度柔らかさを保たせたまま施工する場合もあるということを確認しております。エでございますけれども、そうした吸音目的の場合は今申し上げた通り、ある程度柔らかさがありますので、自然劣化などでの飛散があり得るということを部会において確認しているところでございます。

(2)昭和59年度改修工事でございますが、先ほどご説明申し上げたとおり、昭和59年度公共建築課に所属していた職員からヒアリング

を実施しております。まず4歳児室、旧遊戯室に設置されていた北側にいわゆる下がり壁と呼んでおりますが、舞台の暗幕などを設置するための壁があり、こちらは設計図面に特に記載がないことから、モルタル等ではなく、木材で後から設置したのであるという事をまず確認しております。

そして、ここが一番大きいところですが、昭和59年度改修工事で設置した天井板を吊り下げるために打ち込んだアンカーの本数でございますが、この職員からのヒアリングとリスク推定部会による現地確認を実施させていただいたところ、77本程度ということを確認しております。それに加えて、電灯一つに対し2本のアンカーが打ち付けられていることを確認しておりますので、電灯が8本であることからアンカーが16本程度、以上から計93本前後が恐らく打ち込まれたのであるということを確認しているところです。

それを裏付ける資料としましては、公共工事は国の方で示している「共通仕様書」というものに則って実施しておりますので、当時の「共通仕様書」というものを今後確認していくところでございます。工に移りまして、浜見保育園に所属していた保育士からのヒアリングでございますけれども、その中で昭和59年度の改修工事においてはプレハブを設置していなかったということが確認されておりますので、同一の建物内で工事をしながら、かつ保育もしていたのであるということを確認しております。

さらにその点に加えて、オの藤沢市で保管している昭和59年度の「工事検査講評」という、いわゆる工事の検査に関する資料なのですが、こちらを確認したところ、工事期間が昭和59年11月から昭和60年の2月と確認され、期間が冬であることからドアや窓を開けて工事をした可能性は低いであろうということを確認しております。

力が今後の確認事項でございますが、おそらく窓等は閉められた中で工事が行われたと思われそうですが、同一建物内で工事及び保育を行っていたということでございますので、1階又は2階から順番に工事を実施したのか、もしくは工事エリアのみ区切り、残ったエリアで保育をしていたのか、そのあたりの工事の状況や保育の状況を、今後確認していく必要があるというところでございます。

続いて(3)に移りまして、平成11年度から平成18年までの断続的な雨漏りでございますが、こちらは用務員からヒアリングした内容

	<p>を記載しております。</p> <p>その際、おおむねどういった時に雨漏りやシミが発生していたか、また、どういったところに発生したのかを確認しておりますので、それを基に、過去の気象データや雨量等を参照しながら、雨漏りなりシミが発生していたと思われる日をピックアップしていく予定でございます。</p> <p>ウですが、当然雨だれもあったということなのですが、それよりも4歳児室については北側にシミが多く発生していたというのがヒアリングで確認されている事項でございます。</p> <p>また、工の先日の現地確認によって、箇所等も部会委員の方々にご確認いただいているところでございます。</p> <p>最後に(4)ですが、平成16年度から18年度までの間の点検あるいは調査による飛散ということでございますが、こちらも用務員からのヒアリングにより、天井裏の状況につきましては、以前から赤堀委員からもご指摘いただいているところでございますが、現在市で保管しているシミュレーション時に撮影した写真ですとか、ニチアスによる調査時の写真よりも、もう少し吹き付け材が天井裏に多く残っていたと記憶している旨を用務員から聞いておりますので、そうした点も現在確認しているところでございます。</p> <p>さらに、点検調査の際の手順及び内容でございますが、4歳児室の点検で点検口を開けた際には、児童が複数名いたこともあったということや、天井裏から床に落ちてしまった吹き付け材を用務員が箒で掃きとったということも確認しています。</p> <p>ただ、天井裏にいっぱい落ちていたとされる吹き付け材を、用務員自らが掃きとったことや掃除を行ったということはないということでございますので、それがいつ頃、誰によってなされたのかという点が不明なところでございます。</p> <p>3につきましては、現在検討の際に参考としている資料を列記したものでございます。後ほど、ご確認いただければと思います。</p> <p>検討の経過については以上でございます。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい。ありがとうございました。</p> <p>それから資料2と3が関係しているものですが、これは久保委員からご紹介いただけますか。</p>
<p>久保委員</p>	<p>不明な点に関するこの間の調査状況について、事務局からご説明があったところですが、資料では「確認した」ということで若干断定的に書いているのですが、私の認識ではまだまだ留保が必要な、さ</p>

らに調査を要する点ですとか、事実関係についてもう少し幅を持たせた形でお示しするしかないと思っている点があることはご了解いただきたいと思います。

私が用意した資料2と3なのですけれども、まず資料3はこの間に色々議論がある中で、今後リスク評価の対象とする飛散事故をまとめたものです。「事故」という表現が適切かどうかについては、検討する必要があるかと思いますが、それに関して整理してみました。今までも報告はして参りましたが、様々なご意見と状況から、一応資料3に記載している8項目が飛散の契機ではないかと考えております。

これもまだまだ留保が必要であり、リスク部会で確定したものではありませんが、様々な議論の中で出てきている事実等を挙げたものです。事務局から報告があった内容と重複がありますから、その点は資料をご覧頂ければお分かりいただけるとと思いますので、割愛いたします。

まず一つ目は、昭和47年から昭和59年の間の、天井がむき出しといいますか、天井板が張り付けられる前の状態のことです。むき出し状態の期間の劣化もしくは人為的な接触で飛散の可能性があるのではないかと。自然劣化という問題とともに、保護者委員から園児が天井にボールをぶつけるなどして飛散したという問題があるのではないかという指摘がありました。これに関しては、現時点で否定できる材料もございませんので、その可能性（児童が吹き付け材天井にボール等を当てて飛散したという可能性）も加えて検討していくべきかどうかということで、リスク部会において議論に挙がっております。

それから、昭和59年の改修工事については、工事の内容からこうした事項が挙げられるかと思えます。

あとは平成11年からの雨漏りと、天井板を3回外したりずらしたりしていますので、それが資料の項目としては4, 5, 6, 7です。もう一つ、8ですが、これはちょっとリスク部会で検討したわけではないのですが、色々議論していく中で、やはり保護者の方から園児が接触する布団とか人形などに、飛散した吹き付け材が付着し、それを舐めるなどして口から摂取した場合にも、健康影響があるのではないかという指摘もございますので、これについても一定の評価をしたほうがいいのではないかと思います、項目として挙げております。

	<p>これは、飛散した吹き付け材が様々なところに付着し、その後、幼児が様々なかたちでそれを口にする可能性が高いということで、挙げております。この点をどう評価していくのかという課題もあるところではあります。</p> <p>一応今申し上げた、1から8の事項について、進捗状況の報告がありましたように、これまで個別に飛散事故別に資料を集め、議論をしてきております。</p> <p>現時点で不明な点がある部分については、これ以上追求しても判明しない可能性もあると考えており、概ね7～8割程度は確認が終わっているのではないかと考えております。</p> <p>まあ、正直申し上げて、分かる範囲には限度がありますので、それを前提に飛散とばく露とを考えていかなければいけないと思っております。</p> <p>もう一つ、資料2は、報告書の構成をリスク部会にも提案いたしまして、リスク部会においても様々なご意見がありまして、それを踏まえて少し変更しております。</p> <p>大きく言いますと、1は健康リスク評価の意義ということで、これは総論のような、特に一般的な説明と本件についての特徴的な問題を最初に置いたらどうかということで構成しております。2は、ばく露の関係を、評価の作業と結果を均一にしようということで、一応先ほど挙げた8件が対象になるのではないかとということであります。その8件を対象とした理由を述べ、それからこれまでの調査経過を記載し、飛散とばく露を検討するにあたっての前提事実、これは浜見保育園の規模ですとか沿革ですとか、この園児室（遊戯室）の用途ですとか構造ですとか、吹き付け材の種類とか性質とか成分の推定、このあたりも前提となりますので、まとめて記載しておいたらどうかと考えております。</p> <p>(4)以下は、8件の事故ごとに縦割りで均一にもできるのですが、これをどう記載していくかというのが課題ですが、それぞれの事故ごとの飛散の態様の推定、これを今進めているわけではありますが、事故等ごとの飛散量の推定、それからばく露量の推定、仮定する事実と実際のばく露量を推定して、最後に健康リスクの評価をするというような流れで考えております。</p> <p>一応報告は以上です。</p>
委員長	<p>はい。どうもありがとうございました。</p> <p>それでは、何か補足がありましたら、部会の関係委員の方々いかが</p>

	でしょうか。
赤堀委員	資料3の8について、人形とか布団に吹き付け材が付着した時に、口から入ることもそうなのですが、そうした人形を抱いた時などに吸うことも考えられるかと思います。それも踏まえた内容なのでしょうか。 布団で寝ている時や、人形を抱っこしている時などに、吸っている可能性があると考えております。胃にも入るかもしれません。資料の記載では、消化器に入った場合と書いてありますが、それだけではなく、吸ってしまった時という意味も入っているのでしょうか。
久保委員	現状、資料3の8に記載している内容としては、消化器からの摂取のみです。赤堀委員がおっしゃっているのは、呼吸器に入った場合ということですか。
赤堀委員	人形ですとか、様々な物に吹き付け材が付着した場合、子どもたちがそれに触れ、更に吸ってしまっていることもあるのではないかと思います。
名取委員	ちょっとよろしいでしょうか。 今の赤堀委員のご心配は当然のことで、つまりばく露というのは、飛散した時だけ吸うのではなくて、その後も部屋に飛散した物質は残っているわけです。そこを加算してくれという意味かと思います。部屋に残存した飛散物を吸ってしまうことを、きちんとリスクに加算してくれと。 その点については、飛散した時のみでなく、その後残存していると思われる期間に再びばく露する可能性という部分も、当然加算していくということでよろしいですね？
久保委員	飛散して、その後の残存物を呼吸器から吸う場合ですか。
名取委員	飛散した後も部屋の中に残っています。 床に残っていたり、様々な場所に残っていますので、それがもう一回再飛散するという点を、ばく露時間を含めるという話だと思いますので、その作業は当然行うべきかと思います。
久保委員	今後の検討に組み入れて、飛散事実の推定の中で考えたいと思います。
委員長	久保委員の整理でいきますと、資料3の8については、吸うというより飲み込んで胃に取り込まれることを考えておられるということですね。 そして、吸い込むという点は、恐らく7より上の項目で、特に3の

	雨漏りの項目において、雨漏りによって吹き付け材が雑巾やぬいぐるみ、布団も含めて付着して、乾燥した場合の飛散について検討していくということですね。
赤堀委員	資料3の3の中に、布団とかぬいぐるみなどに付着したものが飛散したり、吸い込んだりということが入っていて、それとは別に口から摂取した場合というのを8に追加しているということですか？
委員長	そういうことかと思えます。
久保委員	そうですね。 資料3の3から7の項目の中に、布団やぬいぐるみに付着した場合の再飛散という点も考慮して評価していくという作業になるかと思えます。
名取委員	経口摂取した場合というのは、世界的に影響はないということが立証されていますので、本件についてはあくまで雨漏りが何かについて、それが乾燥することでアスベストが飛散し、吸ってしまう可能性があるということですね。そこを評価しましょうということかと思えます。万が一、経口摂取でも影響があるという風に記載されてしまうと、それは誤りだと言わざるを得ないわけですが。
久保委員	名取委員ご指摘の点については、ごもっともなわけですが、過去の経過等から保護者の方が経口摂取の危険性について疑問を持たれているものですから、報告書においてはその点も言及する必要があるのかなと考えております。
名取委員	その場合でも、直接アスベストを飲んだり、食べたりした場合は危険が少ないと言われているわけなので、吸入すると危険というかたち置き換えていただかなくては、整合性がとれないかと思えますが。
久保委員	ここで言いたいことは、保護者の方々が経口摂取の場合の危険というのを感じておられるようですので、項目として取り上げる中で、論文等を参照し、経口摂取については危険がないという風に結びたいということですね。
名取委員	危険がないということに記載するために、取り上げるということですか。
久保委員	そういうことです。
委員長	ばく露の機会という点では、1から7で整理されているかと思えますが、8においては「健康影響の可能性」と記載されていますので、それは今後修正して、1から7に組み入れていくということによろしいですか。

久保委員	1 から 7 と 8 は性格が異なるものと考えておりますので、最終的なかたちは今後検討したいと思います。
名取委員	一番大事なことは、これまで調査されてきてお分かりかと思いますが、本件が昔のこと過ぎて、今調査をしても判明する事実と不明なままとなる事実とがあるということです。しかも、かなり昔のことですので、不明なままの事実の方が高い可能性が高いということです。 なので、調べられるだけ調べていただいて、これ以上は作業をしても不明であるという一定の区切りをつけて、「ここは不明である」と報告書にも記載していただく必要があるかと思います。 そうした点では、現時点でどの程度までその判別ができている状態なのでしょうか。
久保委員	どの程度判別できているかというのは、調査をして判明した点が何割くらいかということですか。
名取委員	いや、そうではなくて、調査を進めていくうちに、いくら調べてもここは分からないなというのが感覚的に分かってくると思うのですが、それを踏まえて現在どの程度まで調査できているのかということです。 ここをはっきりさせていただくことで、村山委員長のリスク推定に大きく影響してきますので。
久保委員	現時点で完全に判明した項目と不明なままの項目というのを、数量的に言えるかと言われると、それは非常に難しいところなのですが。
名取委員	感覚でしたり、ニュアンスで結構ですが。
久保委員	どうなのでしょう。そこについても、部会全員で検討することかと思うので、何とも言えないのですが。
副委員長	全て手探りで進めているので、なかなかどこまでたどり着いたかというのは難しいですね。
名取委員	各項目における調査部分（事実の積み上げ部分）を書き上げていたかかない限り、その後のリスク評価ができないかと思いますが。
久保委員	もちろん、それは承知しておりますので、リスク評価の前には確認をとって確定させたいとは思いますが、現時点では何とも言えない部分の方が多くて、難しいのですが。
名取委員	では、その点については今後追加していただくということで、よろしいですか。
久保委員	それぞれの項目について、ここまで判明した、これ以降は不明なままであったという風に分けて記載することになるかと思いま

	す。
副委員長	「ここまででは分かりました」、「この部分については分かりませんでした」というような記載ですよね。
名取委員	例えば、本日の資料3で言いますと、1984年から1999年までの間は飛散がなかったのかという点でしたり、そこは不明なのかということがこの資料では分かりませんよね。そうした点を今後分かるように記載していただきたいのですが。
牛島委員	飛散事故等の間のばく露ということですか。
委員長	例えば、今の点で申し上げますと、現時点では不明としか言いようがないと思います。
名取委員	今委員長がおっしゃられたように、他の項目についても判明したか不明かをはっきり書いていく必要があります。
委員長	そうした意味では、この確認作業にあとどれくらいの時間を費やすことができるのかというのも、一つ問題になってくるかと思えます。
名取委員	こうした調査においては、例えばヒアリングなどで、10名程度からヒアリングを行って事実確認をしようと計画していたけれども、肝心の人物からはヒアリングができず、かつ2名からしかヒアリングができなかったとなると、8割程度事実の確認できていないというようなことが、感覚的に感じてくるかと思うのですね。私自身も過去にこうした調査を行った際はそうでした。 そのため、ヒアリングなどの事実確認を進めていただく中で、どこまで判明したか、逆に不明なままであるのかを考えていただき、リスク推定につなげていただきたい。
久保委員	今名取委員がおっしゃったのは、吹き付け材が施工された1972年から除去工事を行った全ての期間について検証すべきということですか。 私の認識は、本日の資料に記載したような問題となった事実というか時点における検証を進めていけばよいと考えていたわけなので、ここに記載のない期間というのはこれまでも問題になってこなかったわけなので、個人的には検証から除外しておりました。 ですので、1972年から現在までにおいて飛散の可能性があったかどうかを検証すべきということでしたら、時間的にもかなり要するのではないかと思います。
名取委員	この部分については確認も難しいということであれば、それはそうした判断をしていただければ。
久保委員	もちろんそうだと思いますが、ただ全ての時期を挙げていく必要

	<p>はあるということですよ。例えば、1984年以降の天井板を張った後に天井板を一時的に外した行為というのは、平成16年以降のものはヒアリング等で事実が確認できているわけですが、それ以前は資料も何もないわけです。</p> <p>なので、現時点では平成16年以前に天井板を一時的に外したという事実がないとは言い切れない状況ですが。</p>
名取委員	なるほど。そうすると、その幅をどうしていくかですね。
久保委員	対象に挙げて、不明ならば不明と結んでしまうか。
名取委員	まずは表現ですね。今の案のように、この時期と限定して、それ以外の時期には危険がないかのように書いてしまうと、後々何か問題が発生するかもしれないので、平成16年以前にも天井板を一時的に外した可能性は否定できないなどの表現は入れていただいた方がよろしいかと思います。
委員長	ということは、本日の資料3から抜けている時期やカバーされていない点について、今後どう考えていくかという話と同時に、どの程度が判明して、どの程度が不明なままであるのか、これ以上確認作業を行っても分からないという感覚的なものを詰めていく必要があるのかと思います。
久保委員	これも感覚的な話になってしまうのですが、ここまでは判明している、これ以上は分からないという風に、一刀両断できるものばかりではないのですね。 <p>なので、大体誰がみてもこれは確かだというものと、これまでの調査や資料から概ねこれで間違いなであろうと推測できるもの、あるともないともどちらの可能性も全く否定できないというようなもの、という風に段階的なかたちになっていくと考えています。</p> <p>そのため、そのあたりを提示したうえで、ファジーな点も含めて、どのように仮定していくのかということになるかと思います。</p> <p>これまでのリスク推定部会の中で、事実確認や検討はしてきておりますので、それぞれの委員がご意見なり感触を持っているとも思いますので、たたき台となる資料を作りながら、部会においてここは判明したと言える、ここはこの程度は言い切れるのではないかと、ここは全く分からないという風に、ある程度の安全値もみながら割りきりで判断していくしかないかと私は認識しております。</p>
名取委員	ここは本当に一番大変な作業ですので、本当にご苦労かと思いますが、よろしく願います。
委員長	私もリスク推定部会の部会員の一人であるので、少し感じているの

	<p>は昭和59年度の改修工事については、工事内容などある程度判明してきたところなのですね。</p> <p>今回の資料においても、アンカーの本数なども出てきておりますが、1本単位で記載できるかは難しいところもありますが、概ね間違いないと思われる点も出てきております。</p> <p>ただ、だからと言って、工事の際にどの程度アスベストが飛散したのかという話になると、なかなかそこまでは詰め切れない、言い切れないというのが現状です。</p>
名取委員	工事期間自体は4か月ということですよ。
委員長	そうですね。
名取委員	とすると、最大でも4か月とするか。
委員長	<p>そのうえ、工事期間が冬だということも判明しておりますので、窓等を開けていたというのも考え難いかと思いますので、外への飛散というものは恐らくないのではないかと考えられるところです。</p> <p>また、プレハブを設置しなかったという話も出てきておりますので、工事エリアの比較的近くに児童がいた可能性が浮上してきましたので、この点は今後考えていかなければいけないなというところです。</p> <p>どこまで詰めていけるかというのは、現時点ではちょっと分かりかねますかね。</p>
名取委員	そうですね。よろしくお願ひいたします。
委員長	<p>はい、ではその他いかがでしょうか。</p> <p>他の委員も何かございましたら、ご質問等お願ひします。</p>
名取委員	資料2に関することも、今質問した方がよろしいですか。
委員長	そうですね、お願ひします。
名取委員	<p>資料3については、これまで話してきたとおりですが、資料2についてですが、2の(6)にばく露量とあるのですが、はっきりとした量まで算出することは困難だと思ひますので、この表現は適当なのかなと少し気になります。</p> <p>あと期間についても言及するべきかと考えます。</p>
久保委員	濃度と期間ということですよ。
名取委員	<p>濃度と期間という風を書くことが望ましいかどうかという視点も、まずあるかと思ひます。</p> <p>あと、ここははじめにきちんと決めておかなければならないと思うのですが、遊戯室において飛散が起きたとしたら、同一建屋内の他の部屋においても一定程度は飛散があり、ばく露した可能性があるという点は仮定されるのでしょうか。</p>

委員長	というのは、遊戯室以外の部屋にいた方々におけるばく露ということですか。
名取委員	つまり、基本的に二階建てくらいの建物ですと、ある部屋でアスベスト飛散があると、建物全体に対してもある程度は飛散があったと言われているのですね。 なので、あまり細かく分類分けして進めることは難しいかと思いますが、この部屋でアスベストが飛散したから、同時期においては他の部屋についても一定程度は飛散があるという大きな仮定をするかしないかで、その先が大きく異なってきますので、今回については他の部屋も一定程度は飛散があったと仮定するということによろしいですか。
委員長	難しい問題ですね。
久保委員	部屋ごとに差異がなければ、全て同じリスクでないのですか。
名取委員	いや、1階と2階ですとか、少し差異は出てくると思います。
久保委員	確かに、遊戯室からの距離ですとか、そうした差異がそれぞれにあることは確かなのですが、隣接する部屋と一つ離れた部屋とのリスクの差異というのは、データなどで分かるのでしょうか。
牛島委員	あと、赤堀委員からご指摘があった事項なのですが、4歳児室といっても4歳児のみが使用しているというわけではないので、この部屋には4歳児と4歳児担当の職員のみしかいなかったという前提はなく、逆に多くの園児や職員がこの部屋を使用していたと考える方が自然なようです。
名取委員	本件におけるばく露については、基本的に間接喫煙のようになっていて、この部屋にずっといた方は100%吸ってしまいますが、その周りの部屋にいた方なども10%くらいは吸ってしまうという可能性はあります。なので、この部屋にいなかった園児や職員も全員同じ程度のリスクがあるという程度の仮定をしていかないと、あまり細かい分類は難しいのではないかと思います。 いずれにしてもどこかで線を引く必要は出てきますので、4歳児室を主に使用されていた方々と、それ以外の方々というところが妥当なところかなとは感じています。 あと、これはまたあとで課題になるかと思いますが、リスク推定にあたって使用されるモデルというのは、基本的にはヒューズモデルを使用されるということによろしいのでしょうか。
委員長	まだ具体的に検討してはいませんが。
名取委員	例えば、児童に関するリスクについて最も考えて作られているのは

	ヒューズモデルかと思imasので、それを基本としながら、他のものも併用するというこよよろしいですか。
委員長	そうですね、そうなるかと思imas。 職員の方は別であるという風に考えておられますか。
名取委員	それはどうですかね。 以前も伺ったかと思imasが、不明な部分に対してどの程度の係数を考えていくかについては、逆に委員長からどのような論文を参考に検討していくのか、もし現時点でお考えがあるようでしたら、お伺いしておきたいのですが。
委員長	今日の時点では、なかなかそこまではお話しできない状況なのですが。
名取委員	そのこの部分のみなさまの了解がとれるものであれば問題はないかと思imasので、次回の委員会などでお示しいたくということによよろしいでしょうかね。 あともう一点なのですが、これから健康影響を考えていく際に、どうしても残念ながら、リスクがあるという方とリスクがあまりないという方を分けざるを得ないことになるかと思imas。 健康影響のリスクがある程度あるから、健康対策もきちんとやっていきましょうという方々と、健康影響のリスクはあまりないのでこれまでどおり生活していただいて構いませんという方々ですが、これは年度別で分類していくことになるのかもかもしれませんが、その辺りのリスクについては10万分の1のリスクを基本として対策等を検討していく、という理解によよろしいのでしょうか。
委員長	そうですね。 そのあたりもまだリスク推定部会では検討していないのですが、日本においては今名取委員がおっしゃったとおり、10万分の1という数字が一つの目安になっておまして、これは一生涯に10万人に1人が影響を受けるかもしれないという、そういうレベルなのですね。 なので、本件についてもこの数字が一定の目安になるかとは考えております。 ただし、あくまでも目安ですので、これが絶対というわけでもなく、こういった場合でも適用できるかというところでもないもので、こうした数字も参考にしながら、委員会などで議論していただくようになるかとは考えております。
名取委員	分かりました。

	<p>ひとまず、10万分の1という数字を目安にしながら、一定程度までまとめていただいたうえで、再度細かく検証していこうと、そうお考えいただいているわけですね。</p>
委員長	<p>そうですね。</p>
赤堀委員	<p>10万分の1という数字は分かりますし、理屈もある程度分かるのですが、一般的にはその数字ってピンと来ないと思います。</p> <p>10万人に1人しか罹患しないとは言っても、逆に言えば10万人に1人は罹患してしまうとも言えますし。</p> <p>なので、以前に議論になっていたレントゲン撮影とのリスク比較とかはできないでしょうか。</p> <p>これまで我々は何となくレントゲン撮影というのをできてしまっていたのですが、それによる放射線被ばくのリスクというのも一定程度あるということが分かったので、本件のアスベストによるリスクはこのくらいだから、レントゲンを継続的に撮ってでも検診をしていった方がいいということや、アスベストによるリスクは低いから、逆にレントゲン撮影による放射線被ばくのリスクの方が高くなってしまっているので、推奨しないですとか。</p> <p>そうした比較があった方が、保護者としては理解しやすいと思います。</p>
委員長	<p>赤堀委員のおっしゃることはごもっともだと思います。</p> <p>赤堀委員としては、レントゲン撮影のリスクと比較することが分かりやすいということであれば、それ自体は可能かもしれませんが、一方で何と比較するかは慎重にしないと、逆に誤解を与えてしまう危険性もありますので、そのあたりは気を付けながら進めていければと思います。</p>
名取委員	<p>例えば、自然災害ですと、落雷で亡くなる方というのは、何万分の1という確率があるわけですが、それと比べてしまうと、本件は人災であり何か防御策を講じていけば防げたという点で、同じ土俵での比較は受け止める方からすると違和感があるわけですね。</p> <p>自然災害同士で比較するならばいいのですが、自然災害と人が関与している事例を比較するというのは、感情的に受け入れにくいということはこれまでの例でも言われておりますので。</p> <p>そこで放射線はどうかというと、自然界の放射線量と原発事故での放射線量を比較するならば、まだ受け入れやすいのかもしれませんが、レントゲン撮影による放射線量ですと、レントゲン撮影には検査結果が出てそれによる本人への一定のプラス効果もあるわけですから</p>

	<p>ので、そこをどう捉えるかという難しい点もあるわけです。</p>
赤堀委員	<p>アスベストによるリスクはこの程度ですと言われても、やはり少しはリスクがあるわけだから、親としては不安なわけです。</p> <p>なので、それをレントゲン撮影で観察していけるのであれば、継続的にレントゲン撮影をさせた方がいいと思ってしまいますが、そこにも放射線被ばくというリスクが潜んでいる。これまで私たちは、検査だからそんなリスクはないと考えてきてしまっているの、検査をしてほしいと市にお願いしてきたわけですが、今回色々検証する中で、放射線被ばくのリスクの方が大きいようならば、それを見て保護者の方で検査を受けさせるか受けさせないか判断する指針にもなるかと思うので、そうしたものと比較していただく方がよいかと思うのですが。</p>
名取委員	<p>若いときから何度もCT撮影を行うというのは、当然被ばく量も多くなってくるわけですので。</p>
久保委員	<p>要するに、10万分の1という数字が、他のものと比較すると、どの程度の確率なのかということが、感覚的に分かるように示してほしいということですね。</p>
名取委員	<p>ただ、そうしてしまうと、先ほど言ったように落雷や飛行機事故に遭う確率よりは少ないですよ、といった比較にならないケースになってしまう恐れがあるわけです。</p>
久保委員	<p>いずれにしても、これだから安全だとか、こうだから構わないというような、そうした方向に議論を持っていかず、10万分の1という数字が持つ意味というのを、事前に保護者や市民向けに説明するような場を設けて、そうしてから報告書をまとめていかなければいけないのではないかと、そう考えてはおりますが。</p>
名取委員	<p>そうすると、村山委員長が自然災害の場合や、人災の場合、また有益であるケースの場合などのリスクなどを、そうした場で説明するということですか。</p>
久保委員	<p>どこまで詳しく行うかは分かりませんが、報告書を読んだ際に感覚的に分かるようにはしていかなければならないと考えています。</p>
委員長	<p>リスク推定部会で作業を進めて、リスクの幅がある程度出てしまうことはやむを得ないとは思いますが、そういった目安が出てきた後に、それをどのように伝えていくかということが重要だと考えています。</p> <p>そうした点も、きちんと議論して考えていきたいと思っています。</p>

	では、その他の点はいかがでしょうか。
名取委員	先ほど少し話をさせていただいた、職員の方に関するリスクも出していくということでしょうか。
委員長	そうですね。
名取委員	そうすると、園児とは年齢も違うし、ばく露年齢も当然違うので、園児と同じ推計を行うかは分からないかと思いますが、ヒューズモデルは使用しないということでしょうか。
委員長	可能性はありますね。
名取委員	そうすると、EPAモデルやその他のものも参照して、いくつかの方法も模索してということになりますでしょうか。
委員長	ばく露期間なども変わってきますので、色々考えると、なかなか難しいですね。
名取委員	そうですね、時間や期間が大体でも分かればいいのかもかもしれませんね。
久保委員	園児の場合は、何年間か在籍して卒園していくので、その期間が対象となるわけですが、職員の方については決まった期間ではないと思いますが、大体どの程度なのでしょう。
保育課 (藤田補佐)	そうですね、長い職員で概ね5年程度かと。
副委員長	5年くらいいらっしゃるということですか。
保育課 (藤田補佐)	そうですね、長くて大体5年から6年程度といったところかと思えます。
名取委員	園児も長い子だと、6年いるわけですね。
久保委員	職員については、在籍期間やリスクは個人ごとに出てくるわけですか。
副委員長	いや、最大のばく露があって、そこに当てはまる方は誰という風に出さざるを得ないのかなというイメージですが。
久保委員	職員については、それぞれの在籍期間が何年から何年までと、ずれてくるわけですね。 園児に関しては、入園したら同じ学年の子は一括りに卒園まで考えられるかと思いますが。
副委員長	年度毎に、例えば何年度は最大ばく露でどの程度といったグラフを作成して、表を作れば、そのどこに当てはまるかという風にできないかなと思っております。

	イメージなので、そんなことがそもそもできるのかわかりませんが。
名取委員	あまり細かく分類分けすることは難しいでしょうね。
副委員長	<p>何年度から何年度まで在籍した人は、このくらいと推定できる、何年度から何年度までの人はこの程度というような、表が作成できるのかもしれませんが、それが本当に有効かどうかというのも、もう少し考えなければならぬかと思えます。</p> <p>もし、ヒューズモデルの他にもう一つモデルを使用するようであれば、一つのモデルではこうなる、もう一つのモデルではこうなるというような、区分毎に二列にしてまとめていって、推計値としてこれくらいのリスクが見込まれるというような作業は、場合によっては可能なのかもしれませんが。</p> <p>あと、自然劣化のことを色々と調べてみたのですが、私が調べたのは練馬区の小学校が2003年（平成15年）に吹き付けアスベストが学校の天井に相当見つかりまして、その際の数値を公表しているわけですが、中には自然劣化しているものも人的に劣化しているものもありますが、結果としてはほぼ飛散量は出ていないです。と言いますか、数字は0でした。</p> <p>平穏時に測定しているということもあるかと思いますが、それがコテ押さえされたものの自然劣化の濃度の数値としてふさわしいかはわかりませんが、公表されている数値としては20から30のデータ数があるわけです。</p> <p>ただ、もう少し検討する必要があるかと思ひまして、本日は資料としてお持ちしていないのですが。</p>
名取委員	建物のデータとしては、文京区の時にある程度出しておりますので、それを参考にさせていただければ、すぐに分かるかとは思いますが。
委員長	今のお話は、資料3の1の部分ですね。
副委員長	そうですね。
名取委員	吹き付け材にボールを当てた際のデータも、自然劣化のデータも出ておりますので、その時に調べたデータを使用させていただければ。
副委員長	<p>期間が12年間ありますのでね。</p> <p>なので、12年間のどの辺りから劣化していったのか、粉塵が発生するのかというところを考える必要があるかと思ひますので、その点はまた検討していきたいと思ひます。</p>
委員長	<p>その他いかがでしょうか。</p> <p>赤堀委員もよろしいですか。</p>

赤堀委員	また基本的なことで申し訳ないのですが、職員の方のリスクを考えるとおっしゃっていたと思うのですが、その際手づかみで採った方は別枠で考えるということで、よろしいのでしょうか。
委員長	作業でということですか。
赤堀委員	今はその方しか判明しておりませんが、何回も天井板を開けて、手づかみで採ったり、掃除をしたり、そうしたことを何も防具を着けずにやった方もいらっしゃるので、そうした方々は他の職員とは別として考えるのでしょうか。
委員長	私はそれは想定していなかったですね。
赤堀委員	明らかに、他の職員よりはたくさん浴びていると思いますので。ただ、現時点で判明しているのはその方だけですが、アスベストが問題化する前にも、そうした作業を行っていた可能性はあるわけですから、そうするとその方々は他の職員とはリスクが異なるのかなと思います。
委員長	確かに、可能性は否定できませんので、それについては報告書のどこかに記載した方がよいかもしれません。
名取委員	それは直接触れる作業をしたということですよ。要するに、除去作業と同程度のことをした方がいるということですよ。
赤堀委員	そうですね。用務員の方ですが。
名取委員	そうすると、その方はその事実だけで検診の対象ですね。なので、それは建物自体によるばく露とは別物になりますね。
副委員長	労働災害に近いですかね。
名取委員	除去作業と類似の作業を行ってしまったため、検診対象とするというようにまとめていただければ。その方のばく露濃度などの推定を進めていくというよりは、その事実をもってして検診対象とすることでよろしいかと思います。
委員長	はい、では大体よろしいでしょうか。 前回事務局から出していただいているスケジュールでは、一応今日の時点でリスクの総論的な話を資料として出すということになっていたのですが、今回はそこまで至っていないということで、これは私が担当する部分が十分に進んでいないということも大きな要因ではあるのですが、次回までにはそこも含めて進めていきたいと思います。

	<p>では、二つ目の議題にまいります。</p> <p>二つ目は、検診に際する補償の考え方ということで、こちらについても部会にて議論していただいておりますので、部会長の牛島委員からご報告をお願いします。</p>
牛島委員	<p>資料4、5、6と参考資料というかたちで資料がございます。</p> <p>検討状況についてという資料4ですが、まず(1)平成27年度浜見保育園アスベスト検診というものを実際に行いましたので、そこでどの程度検診に時間を要したのかということ、事務局でまとめていただき、確認しました。</p> <p>(2)は、他の自治体、文京区と佐渡市と大阪府ですが、こちらでもアスベスト飛散事例がございましたので、これについての各自治体の検討状況を確認しました。つまり、検診に関わる補償等を行っているかどうか、という点を確認いたしました。</p> <p>(3)、補償の対象範囲に関して検討いたしまして、藤沢市の場合には検診に際する交通費と、検診のために時間を拘束されたことによる損失、括弧書きで検診参加補償と書いておりますが、こちらの2つの項目を支給する方向で検討しております。</p> <p>さらに、この検診を実際には受けなかったけれども、(3)のイですが、この検診の代わりとなるような他の医療機関で撮影した画像の取り寄せを希望した場合、その画像の複写のための費用及び郵送料を市が負担すること、ウに移りまして、この検診に参加できないために他の医療機関を受診したという場合に、原則として受診費用と複写費用、それと交通費、郵送料を支給するというものを検討しました。イ及びウにおいて、画像の複写に関して、医療機関がその取得を本人に限定している場合については、それに伴う交通費なども支給することを検討しております。</p> <p>オですが、自家用車ですとかタクシーを利用した場合につきましては、まだ検討中でございます。</p> <p>また、複写画像を取りに行くための医療機関が遠方であって、自家用車等で行った場合の交通費などについても、検討中です。</p> <p>検討に際する参考資料は裏面のとおりで、文京区さしがや保育園アスベスト健康対策実施要綱、これは現在行われている要綱を参考にしております。</p> <p>また、他で撮った画像の取り寄せやその読影について規定した、読影・保管実施要綱というものも参考にしております。</p> <p>(3)は、東日本大震災の際の東京電力福島第一、第二原発の事故によ</p>

る、原子力損害の賠償に関する範囲、範囲の判定ですとか、そうしたものの中間指針というものがあまして、こちらも参考にしております。

そして、(4)の医療品副作用被害救済制度というのは、これは実際に被害が発生した後、副作用が発生した後のことでしたので、あまり関係ありませんでした。

あと、(5)の公害健康被害の補償等に関する法律、これも参考にはしたのですが、詳しく調べると、本件には類似しておりませんでした。(6)も同様です。

そうして、基本的な考え方というものを、資料5に示しました。これは前回の委員会などで、やはり基本的な考え方が大事であるということで、文章自体を部会で検討したわけではないのですが、検討内容を私がまとめたというものです。

まず、1の(1)ですが、本来安全に園児を保育すべき保育園において、一定の事故を起こし、園児や職員にアスベストをばく露させ、将来のアスベスト関連疾患発症の危険に関する不安を抱かせたこと、将来のアスベスト関連疾患発症リスクを上昇させた可能性については検討中であるということです。

現時点においては、この不安を抱かせたということは、少なくとも言えるということですが、この場合少し飛びまして、(3)の相当因果関係というものが法律上成立します。

これは、一定の原因行為があり、それなくしては生じ得ないと認められる結果、及び事実的因果関係のある結果ということですが、今回で言えば浜見保育園でアスベストばく露がなければ、アスベストによる健康被害ですとか、不安というのは生じないという意味で、これは因果関係があるということです。

そのため、相当因果関係があるということは、これに伴う損害賠償等もしくは補償等も認めるという考えです。

根拠としては、民法です。民法というのは、基本的には私人間の基本法であります。私人といたしても、藤沢市のような場合、公権力を持っているという側面と、一般私人的側面も持っておりますので、そうした場合の根拠となり得るというものです。

民法上は、債務債権関係がある当事者間についての損害賠償に関する規定と、債務債権関係を前提としない当事者間における損害賠償というものと、大きく二つあまして、はじめに申し上げた方が民法第415条の債務不履行責任に基づく損害賠償。今回の場合、債

務債権関係があるかということ、園児に対しては安全に保育する義務、または安全に保育されることを前提に保育料を支払う行為という、一定決められた債務がお互いに負合っているという意味で、債務債権関係が園児もしくはその保護者と市の間にはあるということで、民法第415条の適用が考えられるかと思えます。

それから、そういった関係にあっても、一般的な議論として、不法行為という民法第709条の議論もあり得るということです。

もちろん、故意過失等の別の要件もありますが、因果関係的にはこの2つの規定が民法上基本的な考えとして存在しています。

個別に申し上げますが、(3)のイの(イ)、原子力損害賠償審査会に係わる原子力損害の範囲の判定等に関する中間指針、参考資料の10頁を引用し、これは平成23年の8月に出たものですが、この当時はどこまで賠償を負わせるのかという点が議論になっておりまして、弁護士会もかなり積極的に意見を言って作られたものですが、その他の諸事情も含めて作成されております。

この資料の目次で言うと、第3の1、10頁の検査費用というところですが、四角囲いの中を読みますと、指針として本件事故の発生以降、避難等対象者の内避難もしくは屋内退避をした者、又は対象区域内滞在者が放射線へのばく露の有無又はそれが健康に及ぼす影響を確認する目的で、必要かつ合理的な範囲で検査を受けた場合には、これらの者が負担した検査費用、次の括弧内が重要なのですが、検査のための交通費等の付随費用を含むということで、これは賠償すべき損害と認められるとなっております。

その理由が、備考に記されておりますが、放射線はその量によっては人体に多大な負の影響を及ぼす危険があるうえ、人の五感の作用では知覚できないという性質を有している。それゆえ、一定の先ほど述べたような自らの身体が放射線にばく露したのではないかとの不安感を抱き、その不安感を払拭するために、検査を受けることは通常の合理的な行為と言えるということなのです。

なので、検査を受けることと、検査に伴う付随費用等を東電が賠償する範囲とすべきであるという考え方になっております。

これは本件にも非常に類似しておりまして、アスベストも五感で感知できないことや、その影響についても不明であると、ということで先ほど述べた民法の原則に加えて、こうした類似事例、人災的な事故も勘案しています。

少し戻りますが、資料5の2頁目、(イ)はほぼ引用ですが、これも一

つの参考になるということで、原子力損害賠償の賠償範囲の判定中間指針というのは、日本政府も使用しているものですので、大変参考になるというものです。

(ウ)ですが、公害健康被害補償法というのは、いわゆる喘息、大気汚染公害の指定地域に住んでいる方で新たに喘息を発症してしまった方、現在は指定が解除され、この法による救済は得られなくなっておりますが、この法の指定地域であった東京・横浜・川崎・大阪等の47地域に住んでいた方に対し、当該地域を持つ自治体においては検診等に際して、環境再生保全機構が助成するということが現在でも行われております。

以前指定していた地域にお住まいの方の検診に関しては、国がその費用を助成しますよというものです。

その助成元となるお金は、汚染原因者である企業等の拠出金によって賄われているという点で、相当因果関係のある原因者にその負担をさせているということです。

ただし、詳細については本件とは異なるものですので、考え方としては、先ほどの原発に関する指針の方が参考になると。そういったものです。

というわけで、本件での補償の範囲についての考え方については、やはり相当因果関係ある損害、資料5の最後の(4)をご覧いただきたいのですが、アとして、アスベストばく露によって園児、保護者及び職員が負担することになった損害のうち、相当因果関係のある損害は市が補償すべきであると。

そして、この中でイですが、当時の園児、保護者もしくは職員がばく露し、何らかの健康被害が生じ得るのではないかと不安感を抱きという。

すみません、この部分の保護者というのは削除してください。

保護者ももしかしたらあるのかもしれませんが、ここは健康影響のことなので、園児と職員で十分です。失礼しました。

というわけで、ばく露して何らかの健康被害が生じるのでは、という不安感を抱いている。

この不安を抱くというのは、保護者も含めてよいのですが、この不安感を払拭するために検診を受けることには保護者は含まれないですね。

これに関しては、通常の合理的な行為、行動であると、物理的費用

	<p>としての交通費，複写画像取り寄せ費用等も民法の考え方や先ほどの原子力の損害賠償の範囲の中間指針に照らし合わせて，市が負担するのが妥当であると，これが総論として加えたものです。</p> <p>2として，具体的な費用については，市がフローチャートを作成してくださいました。このフローチャートが資料6ですね。これに関しては市の方からご説明を加えていただきたいと思います。</p> <p>最後に，3で申しますと，補償検討部会の検討範囲について，保護者委員から検診に要する費用の他に，万が一発症してしまった場合などの補償について，検討をしないのかとご意見がありましたので，その点を検討すべきか否かについて，またその時期も今ではないということもあるかと思いますので，その点はこの場でご検討いただきたいと思います。</p> <p>では，まずは資料6について，事務局からお願いします。</p>
<p>事務局 (中野主任)</p>	<p>はい，では資料6をご覧ください。</p> <p>前回の補償検討部会で提示させていただいた資料です。</p> <p>今，牛島委員からご説明いただいたとおり，まず市が主催する検診に参加した場合は，検診参加補償として，金額を仮に入れておりますが，2,500円と実際にかかった交通費を支払うということです。</p> <p>下の四角あるとおり，自家用車等で検診に来られた場合は，今後検討していくところでございます。</p> <p>次に，右の大きい枠のところですが，藤沢市の主催する検診に参加できないという方に対しては，左に下りていただきまして，すでに健康診査等で撮影した画像を提供していただくという場合には，市で直接取り寄せが可能であれば，当然市の方でその取り寄せ費用や郵送料などを負担するということです。</p> <p>一方で，ご本人でなければ複写画像が提供できないという医療機関の場合は，ご本人に当該医療機関へ出向いていただきまして，その複写にかかった手数料と，要した交通費を市へご請求いただき，それを基に市がご本人に対してお支払いするという事で考えております。</p> <p>更に，検診に参加できない場合の右に下りていただきまして，今回新たに医療機関を受診した場合，さらに左に下りていただいて，市で実施するアスベストに関する検診以外の目的がない，自由診療で行ったという場合で，かつその医療機関が市で直接取り寄せ可能であれば，当然複写費用等は直接市が医療機関にお支払いしますが，ご本人対しても撮影に要した受診料といえますか費用と，その医療</p>

	<p>機関まで行く際の交通費をお支払いしていく，ということで考えております。</p> <p>そして，その自由診療の場合の右に下りた場合ですが，本人でなければ画像の取得ができない場合においては，撮影に要した費用等，またその際の交通費，そして複写の手数料というのを市にご請求いただき，市からご本人に対して払っていくということで考えております。</p> <p>そして，新たに医療機関を受診した場合の，右側になりますが，ご本人に何かしら他の目的がある，お医者様の指示に基づいて保険適用で診療，レントゲン撮影を行ったという場合に関しては，今申し上げたとおり他の目的といたしますか，所見がある中で撮影されておりますので，それについてはご本人負担としていきたい。そうした中で，市で取り寄せが可能な場合については，その複写手数料等を市から医療機関へ直接支払いまして，ご本人でなければ複写画像の取得ができない場合には，複写画像取得のための交通費や複写手数料等を市へご請求いただき，市からご本人に支払っていくということを整理したのが，このフローチャート案になっております。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
委員長	<p>はい，ありがとうございました。</p> <p>いくつかご紹介いただきましたが，補償検討部会としては2名ですね。</p> <p>久保委員から何かございますか。</p>
久保委員	<p>すみません，前回の部会を欠席したもので。</p> <p>まとめのところ，議論は確かにこうした方向でいっているのですが，まだ結論に達するところまでは来ていないと認識しております。</p> <p>色々と細かいところをご検討いただきたいと考えております。</p>
委員長	<p>それでは，今ご説明のあった点について，何かご発言のある方はいらっしゃいますか。</p>
名取委員	<p>前回の補償検討部会にこれまでの経験を踏まえてということで，出席させていただいたわけですが，市で作成されたフローチャートにほぼ全てのパターンは網羅されており，非常によい内容になっているのではないかと気はしております。</p> <p>なので，この内容をこの場でご確認いただいて，概ね問題なければ，これでよろしいのではないかと，個人的には考えております。</p>
委員長	<p>はい。</p>

	では、他にはありますか。
赤堀委員	資料5の3がやはり心配と感じております。 これまで補償検討部会でも議論はされてきていて、私としてはこの部分がないと、何のための補償を検討しているのかという気がしております。
委員長	その点のご心配もあるかと思いますが、ひとまずは検診に際する補償という点では、概ねこういったかたちでよろしいですか。
赤堀委員	はい。 その点については、これでよいと思います。
委員長	資料6のフローチャートの左を見ると、具体的な数字も入っておりますが。
牛島委員	この検診参加補償の2,500円というのは、検診の時間が長くなった場合には、また変わってくるのですが。
事務局 (中野主任)	検診は概ね2時間という所要時間を見込んでおりますが、万が一これを超えるような場合には、その分拘束時間も長くなるわけですので、更に2,500円を加えてお支払するという風に考えております。
牛島委員	実際には、どのような場合が考えられるのでしたっけ。
事務局 (中野主任)	検診対象者としてはすごい人数がおりますので、それぞれに対してこの時間にお越しく下さいという風に案内を出しますので、基本的に待ち時間はないと考えております。 ただし、万が一それぞれの検診時間が長くなり、最後の方の待ち時間から検診終了までの時間が2時間を超えてしまうような場合には、2,500円に更に2,500円を上乗せしてお支払いするということを想定しております。
牛島委員	昨年度の検診も2時間以内には終わっているもので、概ねこのあたりが妥当ということで。
久保委員	金額については、以前もご意見をいただいたところですが、一応現時点では対象者全員一律の金額を考えております。
牛島委員	理由としては、仕事をされている方や学生の方、主婦の方など様々な方がいらっしゃいますので、その収入に応じた金額を設けるということは事務手間等を考えると現実的でないということもありますし、この検診参加補償については文京区も支払ってないのですね。 なので、考え方によっては金額が少ないということもあるかと思いますが、気持ちとしてこのくらい出しておくということで、どうかと考えております。
久保委員	主婦の方など人によっては、2,500円でも多いと感じられる方もい

	<p>れば、仕事をされている方などは 2,500 円ではちょっと少ないのではと感じられる場合もあるかと思えます。</p> <p>そうした意味で線引きも難しいため、場合によっては 2 種類くらいにすることも可能かもしれませんが、その場合でも誰をどちらに入れるかという議論も出てきますので、ひとまずは一律の金額でどうかということです。</p>
名取委員	<p>この検診参加補償の対象者というのは、10 万分の 1 程度のリスクがあり、健康対策の対象となった方々ということですね。</p> <p>文京区の場合ですと、はじめに全ての対象者に対して、慰謝料のようなかたちで、ある程度の金額をお支払いしているわけです。</p> <p>そのうえで、検診を受ける際のこうした補償は行っていないということなのですが、本件の場合にはそうした慰謝料的なものはお支払いしていないので、事情が異なるかと思えます。</p> <p>いずれにしても、これからリスク推定を進める中で、この年度の方々には一定のリスクがありますよ、この年度の方々にはリスクがありませんということがはっきりした段階で、今一度補償検討部会に検討をお願いするという順序かと思えます。</p> <p>なので、ひとまずは今後健康対策を行う対象者が出た場合には、その際の補償はこうしますというかたちまでは、検討を終えたということにさせていただいて、資料 5 の 3 については、今申し上げたとおりリスク推定が出た後に、再度検討していくということでしょうか。</p>
赤堀委員	<p>今後リスク推定が出た後にということですが、少なからずアスベストを吸ってしまった可能性があるわけですので、万が一のことが起こる可能性もゼロではないかと思えます。</p> <p>そうした意味では、万が一の際の補償の検討も必要かと思えますが。</p>
久保委員	<p>当然、万が一本件でのアスベスト吸引によってアスベスト関連疾患を発症してしまった方が出た場合には、補償していくことになりませんが、リスクがどの程度であるのかということで、事前にどの範囲まで検討しておく必要があるかという点は変わってくると思えます。</p> <p>範囲というのは、補償の程度ということではなく、どの程度まで細かく決めておくのかということです。</p> <p>ですので、リスク推定が終わった段階で、リスクが高いようであれば、補償の内容も細かく決めて報告書に載せないといけないかもしれませんが、逆にリスクが低いようであれば発症する確率も低いわ</p>

	<p>けなので、発症の際には補償していくという程度を書いておけばいいということになるかと思います。そうした違いが出てきますので、リスク推定で異なってくる部分もあるということです。</p>
赤堀委員	<p>保護者としては、この件が問題化した時の苦勞があるので、その苦勞をまた繰り返したくないという思いが強いです。</p> <p>リスク推定で大丈夫だろうとなったとしても、一人は発症してしまうかもしれない。であれば、その一人のためにも通用するようなものを決めておいてあげたいと思います。発症してしまった方と市との間で、問題にならない程度までは、きちんと決めておく必要があると思います。</p> <p>曖昧にしてしまうと、いざその時になって、被害を受けた方が苦勞することになってしまうと思いますので。</p> <p>書き方ですとか、どの程度ということは私は分かりませんが、とにかく市とその方との間で揉めないように、決めておきたいと思いますが。</p>
久保委員	<p>実際発症した際となると、揉めないというのは難しいと思いますが。</p>
名取委員	<p>赤堀委員のお気持ちは非常に分かりますが、発症された方が他では全くアスベストのばく露はありませんということが証明できる、この浜見保育園での事例しか考えられないという場合には、何とかしてほしいということですよ。</p> <p>しかしながら、実際には大変残念なのですが、その他の時にアスベストばく露を受けている方が出てくるのです。</p> <p>そうなる事案が複合されてしまうので、浜見保育園でもある程度ばく露があったのだけど、建築関係のお仕事に就かれていて、そこでもアスベストのばく露があったと。そういった方が、他の自治体では現実として出ているわけです。</p> <p>そうになってしまうと、どっちがどうなのかという議論も出てきてしまいますので、揉めないということは難しい。</p> <p>赤堀委員がおっしゃっているのは、本件しかアスベストばく露がないという方が、発症した場合のことを決めておいてほしいと、そういうことでしょうか。</p>
赤堀委員	<p>浜見保育園と関係あるかどうかは、我々保護者が証明するのか、市で証明するのか、以前の話では、市が浜見保育園ではばく露していないということを証明しなければいけないということだったかと。</p>
名取委員	<p>つまり、立証責任については市できちんと行っていただきたいということですよ。</p>

赤堀委員	<p>市が浜見保育園は関係ないと立証すると、立場が逆転してしまうので、弱くなるような気がします。</p> <p>保護者等が因果関係を証明するというのも難しいですが、市でも浜見保育園と無関係であるということが証明できなかった場合には、補償が行われるというような、そういう仕組みを希望します。</p> <p>とにかく、万が一の時になるべく揉めないものを求めたいです。</p>
名取委員	<p>そうすると、この委員会の報告書が出来上がった際に、その内容が裁判になってしまうと市が負けてしまうようなものになっているから、その前にきちんと対応しようと思えるものになっていないといけないということですね。</p>
久保委員	<p>もしそこまでのものを求められるのであれば、あと2～3年とお金をもらわなくては、できませんね。そこまでのものとなると、それだけの時間を割かなくてはできません。</p> <p>裁判を維持できるほどの証拠や根拠を示したうえでとなると、それだけ調査も行わなければならないし、我々二人だけでは足りません。調査については、本当ならば若い弁護士を5～6人雇って、色々なところへ行かせて、きちんと調査して、事情聴取も関係者全員からきちんと行わないとできませんからね。</p> <p>実際に裁判になった場合には、そこまでのことを行いますので、それを今の時点から行わなければならないということです。</p>
赤堀委員	<p>ということは、もし発症してしまっても、その時になって市が認めないこともあるということですか。</p>
久保委員	<p>それは事案によるでしょうね。</p> <p>ケースによって、名取委員がおっしゃったように、その他にアスベストばく露の可能性があるのかどうか。</p> <p>いつ頃、どこで、どの程度ばく露したのかという話になり、その際にそういった他のアスベストばく露の要因がないということになれば、本件でのばく露によって発症したということが一応推定されるわけなので、それで補償がされるということになるのかなと思います。</p> <p>ただし、本件は非常に古い時期の飛散であるので、法律的には市に責任が発生しない可能性もあるわけです。</p> <p>予見可能性とって、瑕疵責任が発生しない。古い時期のものと、それがいつの時期のものかということが問題になりまして、予見可能性があったかどうかと。まあ、市の方でその予見が立証されなくても、補償を行うという風に決めてしまえば、それはそれでいいわけですが。</p>

	<p>そういった部分を要綱から外すのかどうか，という問題もあるわけ です。</p>
赤堀委員	<p>以前の時には，何でも払うと市は言っていましたが。</p>
牛島委員	<p>以前に園児や保護者に交付された，在園証明書は法的に深く練られ たわけではないかもしれませんが，この証明書では在園していた園 児について，本件の吹き付け材に因果関係がある場合には，市が責 任を持って対応していくとなっております。</p> <p>この原則どおりですと，非常に大変なことですよね。もし被害があ った場合には，被害者側にその民法上の立証責任がある。</p> <p>なので，この文章があったとしても，訴訟となると大変だとは思 います。</p>
久保委員	<p>この文章ですと，故意過失のことを書いておりませんから，因果関 係さえあれば，市が責任を負うというような文章になっていますよ ね。</p>
牛島委員	<p>因果関係があるということを，どのように立証していくのかという ことを明記しておりませんので，原則どおりですと，被害者側に不 利な部分もあり，まゝそこまで考えて作成されたものではないと思 いますが，法律家からすると，このもの自体は別段面白みもうまみ もないということです。</p> <p>つまり，原則どおり因果関係があるかないかを，きちんと被害者側 で主張してくださいね，そのためには他ではばく露していませんよ， ということ被害者側が証明していくという内容です。</p> <p>なので，この証明書を持っていたら，全て市で行うかということでは なく，原則どおりの動きになりますので，文京区の場合では立証 責任もなるべく区へ転換するように，色々考えたわけですが，な かなか法律上そこまで書きにくい点もありまして，大変だったわけ ですが，今後の補償検討部会においては，ある程度こうした面も念 頭に置いて活動をするのかどうかというところは，また別の問題な のかもしれませんが。</p>
久保委員	<p>今の議論を総括すると，補償検討部会で研究を行ったうえで，実際 に発症した場合の補償に関して，何かしら報告書に加えていく必要 はあるということですかね。</p> <p>どこまで具体的にするかは別にしましても。</p>
牛島委員	<p>リスクが一定程度あれば，それはもちろんやっていくことになるか と思いますが。</p> <p>ただ，リスクが低い場合においても，アスベストに関しては閾値が</p>

	<p>ないと言われている以上、万が一発症してしまった場合に一定程度救えるようなかたち、立証しやすいかたちで残しておく必要があるのではないか、という思いは分かる気はします。市で、本件とは無関係ですと立証した場合には、それは仕方ないとは思いますが。</p> <p>つまり、リスクが低いという結果になったとしても、ある程度は考えておいた方がよいかと思います。保護者としては、検診の交通費よりも、ここが一番気になる部分かと思っております。</p> <p>万が一の場合に、ある程度かたちが決まっています、そんなに負担感がなく、賠償なり補償が受けられるということが、安心感に繋がると思っています。</p>
赤堀委員	<p>我々保護者は、ずっとそれがメインだと考えていたのです。</p> <p>検診に関することよりも大事で、ただ、今知ったのですが、その部分が難しいとなってしまうと。</p>
久保委員	<p>難しいという話ばかりしていますが、基本的には因果関係があって、その原因がはっきりしていれば、それは補償されるべきなのですから、その原則をきちんと明記しておくことは、決して難しくありません。</p> <p>当たり前のことを書くだけなので。</p>
副委員長	<p>この委員会に、保護者の方に委員として参画していただいている意義は、今のようなご意見を最終的な報告書にも残しておく必要があるからということかと思っております。</p> <p>懸念もあって、議論もあって、その中で何とかできないかということ、報告書として最終的に藤沢市へ提出するわけですから、それを踏まえて市長がどのように考えるのか、判断をするのかということなんです。</p> <p>なので、委員会としてはその判断材料とするためにも、今のようなご意見や保護者の方々の不安なども含めて、示していくことも大事かと思っております。</p> <p>それが将来有効かどうかは、今は明言できませんが、大事な作業だと思っております。</p>
赤堀委員	<p>保護者の証言の一つというようなかたちで。</p>
副委員長	<p>そういう扱いになってしまうかと思っております。</p>
赤堀委員	<p>こんなにすごい人がたくさん集まっているのに。</p>
副委員長	<p>別にすごくはないのですが。この委員会の意義は、そこにあるとは思っています。</p>
久保委員	<p>委員会でこういった意見を出すといっても、賠償をするかしないか</p>

	<p>は市が決めることですので。要するに、我々にそれだけの独立した権限があるわけではないので。</p>
委員長	<p>将来まで含めれば、赤堀委員がおっしゃった不安というのは、当然だと思います。</p> <p>ただ、現時点で考えますと、どのくらいのリスクがあるのかということがあり、では検診はどうするのかという話がありますので、順番としては、リスクの話があって、検診に伴う補償はどうするのかという話があるわけです。</p> <p>現時点ではそれらが優先にはなりません、だからと言って万が一が起きた場合の話を外すということでもないので、ひとまずは補償検討部会で少しご議論いただくということで、いかがでしょうか。</p> <p>具体的にしようとする、恐らく市としての考え方というのもある程度議論に含めていく必要もあるかもしれませんし。</p> <p>万が一発症されるとすると、相当先のことのような気はします。そうなりますと、様々な原因・要因が入ってきまして、因果関係というのもそうそうすっきりとはしないところも出てきますし、そうなってしまった場合、国としての救済も関わってくることもあるかと思っております。</p> <p>きっと様々なことを考えなければいけないかと思っております。</p> <p>ただ、いずれにしても議論をしないというわけにはいきませんので。</p>
久保委員	<p>具体的に、どのようにまとめるのかという案でもあれば、それを基に議論をした方が、イメージが湧きやすいかと思っております。</p> <p>文京区の場合も、ある程度補償の範囲と立証責任については要綱で定められておりますので、あの程度のものであればそれほど難しくはないのかもしれませんが。</p>
副委員長	<p>ある程度議論が固まった段階で、今のご意見などを改めて出しいただいて、修正するなり意見として残すなりということで、検討を重ねていったらいいのではないかと思いますね。</p>
牛島委員	<p>そうすると、この検討は、リスク評価と並行して行っていくということですか。</p>
委員長	<p>一般論で検討できる部分もあるかと思っておりますが、やはりリスク評価で出てきた段階で改めて詰められる部分もあると思いますね。</p>
名取委員	<p>リスク評価ができて、報告書案がある程度できた段階で、再度ご検討いただくということでよいかと思っております。</p>
牛島委員	<p>では、資料等を取り寄せたり、精査をしたりということはしますが、どうするかという部分は、リスク評価を待つということで、よろし</p>

	いでしょうか。
委員長	では、だいぶ時間も過ぎておりますので、二つ目の議題については、このあたりでよろしいでしょうか。 それでは、その他ということで、委員から何かございますか。
名取委員	ちょっと全体の流れの確認だけ。 そうしますと、まずはリスク評価の作業を着実に進めていただいて、その報告書の目次だて、項目だてをしていただいて、内容までご作成いただいて、それを委員会で諮るという理解でよろしいですか。 健康対策や補償の検討というのは、それを待つということで。 つまり、数か月間は健康対策と補償の部会については、作業は中断ということでもよろしいですね。
牛島委員	そうなると、今年度の検診はどうなるのでしょうか。
名取委員	リスクを出していただかないと、何年度の方々を対象に検診を行うのかというところが、変わってきてしまいますので。 まずは、基礎となる何年度の方々がどのくらい危ないかということを示していただければと思います。
委員長	次回の委員会開催予定は、おおむねいつ頃になりますか。
事務局 (中野主任)	8月下旬頃の予定です。
委員長	そのあたりで、ある程度のリスク推定も出てくることを期待したいというところですかね。
久保委員	そうですね。進めていくしかない。
委員長	では、その他はいかがでしょうか。 事務局からはいかがでしょうか。
事務局 (中野主任)	一点確認なのですが、本日検診に対する補償の考え方とフローチャートをご確認いただいたところですが、すでに平成20年度と平成25年度、及び昨年度と検診を実施しておりまして、それに対する補償というのは、本日をもって委員会での確認と言いますか合意ということで、今後は市で詰めていくということなのか、もしくは過去の検診に対する遡りという部分の議論も残っているかと思われるので、そこをもう少し詰めた後に、委員会として市にご提案いただくということになるのか、そのあたりの流れをご教示いただければと思いますが。
委員長	今の話の流れでいきますと、恐らく次回の委員会である程度の方向性が見えてまいりますので、その段階で市でご検討をいただく方が

	よろしいのかなと思いますが。
名取委員	リスク推定が進む中で、この年度も危なそうだという話もあれば、判定部会でもどういう方向でいくかという素案を作成することは、我々としても吝かではないかと思いますが。
牛島委員	一定程度健康対策をやった方がよいという、メルクマールのようなものはあるのでしょうか。
名取委員	通常は10万分の1というのが目安かと思います。 健康対策を行うのは、10万分の1が目安ですが、それも社会的なものなので、この委員会において10万分の1ではなく100万分の1を基準にやっていきたいと思います。それはそれだと思います。 ただ、1000万分の1までいってしまうと、普通の人々のリスクと変わらなくなってしまいますので、そこまではどうかとは思いますが。 そういった点は、合意で決めていくしかないだろうと思いますが。他の自治体でこういった対策を行う際には、10万分の1で検診対象者を絞っていくことが多いと思います。
久保委員	牛島委員がおっしゃっているのは、何のためのメルクマールですか。
牛島委員	検診を行う対象者を絞るラインといいいますか。
久保委員	それは判定部会で検討されるのではないですか。
名取委員	いや、それはリスク推定の部会で決めることです。と言いますか、委員会で決めることですね。 最終的には、この委員会でどのくらいまでそうした対策をとっていくべきかというのは、判断していくしかないと思います。
久保委員	分かりました。
委員長	いずれにしても、次回の委員会である程度の目安を基に、議論ができればと思います。
名取委員	リスク推定部会が今後大変になってこられると思いますので、もし私がお協力できるのであれば、毎回は困りますが、出席することも可能ですので。
委員長	はい、よろしく願いいたします。 では、他にはよろしいですか。 それでは、これで第5回の委員会を終了いたします。ありがとうございました。

以 上