

裁 決 書

審査請求人

名古屋市守山区

処分を行った行政庁

独立行政法人

環境再生保全機構

主 文

本件審査請求に係る独立行政法人環境再生保全機構の処分を取り消す。

理 由

第1 審査請求の趣旨及び経過

1 趣旨

審査請求人（以下「請求人」という。）の審査請求の趣旨は、独立行政法人環境再生保全機構（以下「処分庁」又は「機構」という。）が平成18年11月27日付けで請求人の父 に対して行った石綿による健康被害の救済に関する法律（平成18年法律第4号。以下「法」という。）第4条第2項の規定による認定を行わないものとする処分（以下「原処分」という。）を取り消すことを求めるものである。

2 経過

(1) 請求人の父 に対して（以下「認定申請者」という。）は、平成18年3月22日付けで処分庁に対して法第4条第2項の規定による認定申請を行った。

(2) 処分庁は、これに対して、平成18年11月■■■■付けで認定申請者は法第2条第1項に規定する指定疾病にかかったとは認められないとして原処分を行った。なお、認定申請者は、同日、死亡した。

(3) 認定申請者死亡のため、請求人がその地位を承継し、平成18年12月13日付けで当審査会に対して審査請求を行った。

第2 当事者の主張

1 請求人の主張

処分庁は、認定申請者が明らかに石綿による健康被害で健康を損ね、死亡に至ったにもかかわらず、その関連性について適正な判断をしていないので、納得できない。原処分を取り消すとの裁決を求める。

(1) 弁明の理由に対する反論

反論書において述べられている請求人の主張は、以下のとおりである。

ア 処分庁の弁明書では、環境省が設置する中央環境審議会石綿健康被害判定部会石綿健康被害判定小委員会（以下「小委員会」という。）の構成委員が「権威ある専門家である」旨は述べられているが、本件においてどのような科学的な過程で「中皮腫でない」という判定に至ったのかがまるで述べられていない。請求人は、「権威があるかどうか」という抽象的な点について審査請求しているわけではなく、あくまで「中皮腫でない」という判断に至った点について審査請求しているわけなので、本弁明書における弁明の理由は弁明に値しない。

イ 環境大臣と処分庁は、中皮腫であるかどうか判定できないとして追加・補足資料の一つとして病理組織学的検査の報告書の提出を求めている。本件においては、病理組織学的検査は行われていない。これについてはすでに病状が進行し、病理組織学的検査のような侵襲的検査

を行えば、場合によって既に終末期にある病状をさらに進行させてしまいかねなかったからであり、石綿の健康被害から救済するための法律で、その適用を求めるために生命予後を縮めなければならないとすれば、法第1条の目的に沿うものとは考えにくい。

ウ 処分庁は、中皮腫という疾病が発症後の生命予後がとても悪いという「特殊性」を知りながら、最終的な判定までに8か月を要し、結果的に法第1条にいう「健康被害の迅速な救済」とはとても言えない状況を作った。その結果、平成18年9月4日に■■■■病院呼吸器内科■■■■医師（以下「■■■■医師」という。）に求めた追加・補足資料の提出の依頼に対する、同医師の追加・補足資料において、「患者本人は終末期にさしかかり、現在は在宅療養に移行しており（中略）条件を整えば剖検をするしか確定診断はできないかもしれません」と記した文章が同月25日には処分庁に到着したにもかかわらず、この時点で最も科学的な診断方法だと考えられる「剖検による病理組織学的検査」という方法を選択しないばかりか、認定申請者や請求人等に剖検による病理組織学的検査の必要性を説明せず、在宅療養を担当していた医師に問い合わせることもなく漫然と同年11月22日に決議し、認定申請者本人が死亡した同月■■■■以降の同月30日に通知したものであり、法第1条に規定する「救済を図る」ための対応とは到底認めることはできない。

エ 仮に本件を「中皮腫でない」と診断するのであれば、処分庁は、他に何と診断すべきかを、判定結果の通知や本弁明書において明示すべきである。これは逆に中皮腫の可能性を完全に否定する科学的根拠がないことに由来していると考ええる。

オ 正当な健康上の理由があるにもかかわらず、完全な指定疾病（中皮腫）たる証拠を求めることは、法第20条に規定する特別遺族弔慰金のように、法施行前死亡の患者で、死亡宣告をし、死亡診断書を記載した医師が指定疾病（中皮腫）と診断した者に対する対応とあまりにもかけ離れている。すでに進行した病状によって法施行後に病理組織学的な追加検査ができなかった認定申請者は、もう少し早く亡くなってしまった法施行前死亡の方や、逆にもう少し遅く発症し、元気な間に病理組織学的検査が行えた方と比べると、著しく不利な状況にある。こうした可能性が十二分に考えられるにもかかわらず、これらを省みず、あくまで健康を大きく害する侵襲的な検査を暗に求めた処分庁の原処分は、法律の救済と救済の間に陥った認定申請者の状況を逆に利用し、あえて不認定とした可能性も類推できる。

カ これらのことから、救済者たる処分庁が法第1条に基づく救済を図るための判定を公正に行ったとは考えられないため、「審査請求人の主張は理由がないことから、本件申し立ては棄却されるべきである。」とした弁明について反論するものである。

（2）再弁明に対する再反論

再反論書において述べられている請求人の主張は、以下のとおりである。

ア 事件の経過に関して

（ア）「迅速な救済」について

認定申請（平成18年3月22日）から最終的な医学的判定（同年11月22日）までに8か月を要したことについて、再弁明書では「最初の環境大臣による医学的判定では中皮腫であるかどうか判

断できず、その後2か月を経て追加資料である細胞診標本の提出を受けて、再度環境大臣による医学判定が行われた結果であり、適正な手続きに従ったものである。」と述べているが、「最初の環境大臣による医学的判定」に係る審査分科会が申請から4か月以上も経過した8月8日に開催されている。このことについては何ら説明がなく、適正な手続きに従ったものかどうかは疑問が残る。

(イ) 病理学的検査報告書の提出について

認定申請者や請求人等に剖検による病理組織学的検査の必要性を説明しなかったことについて、再弁明書では「病理組織学的検査が実施される機会があれば（中略）病理組織学的検査報告書の提出」を求めたとあるが、一般市民にとってこれが何を意味するのかを理解するのは困難であり、これをもって剖検の必要性を提示したとするには無理があると考えられる。

「医学的判定に係る資料に関する留意事項（平成18年6月6日・小委員会）」（以下「判定留意事項」という。）は、これが一般市民に理解できる内容では到底なく、確かに「病理組織学的検査に基づく確定診断がなされることが重要」との記載はあるが、「死亡後の解剖」や「剖検」といった具体的な語句を用いて説明している箇所はなく、また、健康上の理由で侵襲的な病理組織学的検査が行えない場合の対処方法について全くもって明示されていない。これをもって、剖検の必要性を一般市民である認定申請者又は請求人に説明したとするには異論がある。

(ウ) 在宅療養担当医への聴取について

■■■■ 医師から「患者本人が終末期にさしかかり、現在は在宅療養

に移行しており（後略）」と記した文章が処分庁に届いた件について、在宅療養を担当する医師に追加資料の提出を依頼しなかったことについては何ら弁明されていない。資料が不足していると認識していたのであれば、救済者たる処分庁は、この医師に連絡し、追加検査の依頼をすれば、何らかの追加検査を実施できた可能性もあったはずである。

イ 医学的判定に関して

平成18年10月12日に開催された第20回審査分科会の議事録に、「○事務局 申出番号10016、（中略）A先生は腺がんとコメントをいただいております。」とあり、その後「○事務局 A先生は原発巣は肺または膵臓を考えると。」とある。しかしながら、議事録にあるように肺には原発巣らしい像がはっきりせず、主治医である■■■■医師からは、肺を含む他臓器において原発巣は認められないと聞いているので、それであれば、本件は何の疾患であったのかを説明すべきである。また、肺や膵臓を原発巣であるとした根拠も明示されておらず、平成18年8月8日に開催された第13回審査分科会の議事録の中にある「○D委員 画像上は、○です。」との整合性もとられていない。

提出した検体では、100%中皮腫だと言い切ることもできないが、100%中皮腫でないと言い切ることもできないはずであり、それであるにもかかわらず、断言的に「中皮腫でない」と判定できる」と言うことはできないはずである。

(3) 口頭意見陳述の要旨

口頭意見陳述における、前記（1）及び（2）に記載した事項以外の

請求人の主張は、概要以下のとおりである。

ア ■■■■■病院のしっかり診察をしてきていた主治医が、最初は肺にがんがあると言っていたが、その後、お父さん（認定申請者）は中皮腫であると。そして、その主治医から、お父さんはアスベストを吸われたことがあるか、アスベストに関係するところで仕事をしてきたか、と聞かれて、父はタイル職人だった、アスベストを扱う仕事ではないのだが、昔同じ建物の中でアスベストをばんばん吹き付けているところで、アスベストの吹付け業者はしっかりとマスクなどを着けているのだが、他のタイル職人や左官屋などはそのようなものを装着せずに、もんもんとした中で張っていた。それで、アスベストを使わない仕事でもアスベストを吸ってしまった。主治医は、「ああ、それで」と納得した。

イ 最初は、父は「そんなアスベストなんか触っていない」と言うから、■■■■の医師も肺がんと言っていた。それで、よくよく調べて中皮腫だということになったので、間違いなく中皮腫だと思う。

権威ある方ばかりだとは思いますが、父を一度も診ていない人たちで資料だけを見て「これは中皮腫ではないよ」と言われているのも納得できない。これらの先生の病院にもし父が入院して診断してもらったら、もう確実に今ごろは認定されているのではないか、と思ったりする。やはり私（請求人）は、■■■■病院の先生の方を信頼している。

仮に、中皮腫でないとするならば、どんな病気だったのか、今度は■■■■病院が誤診をしたということになるではないか。

ウ 最初に、中部地方環境事務所に行って、書類の提出の仕方などを聞いたときに、窓口で、「どこの病院ですか」「■■■■病院にかかってい

ます」、「病名は何ですか」「中皮腫です」という応答があり、その大きい病院で中皮腫と診断されているのなら、まず間違いはないでしょうと言われた。

その後、細胞診報告書だったか、求められた検査をすると父は多分亡くなってしまうと病院から言われ、その旨同事務所に伝えたら、「いや、もう中皮腫という病名がついているんですから、診断されているんですから、大丈夫ですよ」というふうに聞いていた。

申請後、再三、同事務所に電話をして、早急な救済と言っている割には何の連絡も来ないけれども、どうなのだろうかと尋ねたら「いや、時間がかかっている、とにかく手間取っていますから、どうも申し訳ございません」と聞いていたのだが、とうとう平成18年11月■■■■■■■■■■に父が亡くなってしまっ、その3日後に速達で、認められませんかよと通知がきた。その時の思いは、父が死ぬのを待っていて、認められないと言ってきたのではないかな、しかも速達でと、何なのこれはという気持ちになった。

エ 剖検ができなかったが、認定ができないならできないで、もっと早く、亡くなる前に通知が来ていれば、それをもって■■■■■■■■■■病院へ行くから、■■■■■■■■■■の医師は専門家だから、亡くなったときは剖検をしておかなければいけない旨のアドバイスをもらえただろうが、何せ火葬した後にそういう通知が来るのだから。時間がかかりすぎである。

2 処分庁の主張

本件原処分は、法の規定する適正な手続に従い、かつ、内容面でも石綿健康被害に関する権威ある専門家による的確な判断を踏まえて行われたものであり、誤りはなく、したがって、請求人の主張には理由がないので、

本件審査請求を棄却するとの裁決を求める。

(1) 審査請求の理由に対する認否

認定申請者が明らかに石綿による被害で健康を損ね、死亡に至ったにもかかわらず、その関連性について適正な判断をしていない、とする点については否認する。

(2) 事件の経過

ア 処分庁は、認定申請者から平成18年3月22日に認定申請書及び添付書類並びにX線フィルム等を環境省中部地方環境事務所を介して受理した。

イ 処分庁は、■■■■医師から平成18年7月19日に検査結果に関する追加資料の提出を受けた。

ウ 処分庁は、法第10条第1項の規定に基づき、平成18年8月1日付けで環境大臣に上記ア及びイに記載の資料を添付して石綿健康被害の医学的判定を申し出た。

エ 環境大臣から平成18年8月25日付けで処分庁に対して追加・補足資料の提出依頼があり、処分庁は、同月30日付けで認定申請者に対し、同年9月4日付けで■■■■医師に対し、それぞれ追加・補足資料の提出を依頼した。

(提出依頼の概要)

「提出された細胞診の報告書において、細胞診所見の形態的特徴の記載が不十分であり、免疫染色が行われていないため、中皮腫であるかどうか判定できません。

細胞診標本又は複数の細胞診写真があればご提出ください。

病理組織学的検査が実施される機会があれば、その病理所見の記

載と共に、（中略）免疫染色を用いた病理組織学的検査の報告書をご提出ください。

また、その機会がなくても、再度細胞診が実施される機会があれば、中皮腫と判断できる十分な細胞所見の記載と共に、（中略）免疫染色結果などを、ご提出ください。」また、「中皮腫の診断の確からしさを担保する資料があれば、ご提出ください。」

オ 処分庁は、■■■■医師から平成18年9月25日に追加・補足資料として細胞診標本の提出を受けた。

カ 処分庁は、平成18年10月3日付けで環境大臣に上記オ記載の資料を添付して再判定を申し出た。

キ 環境大臣から処分庁に対して平成18年11月22日付けで「本件については、提出された細胞診標本等を含めた資料を総合的に判断した結果、中皮腫でないと判定されたため」、「石綿を吸入することによる指定疾病にかかったと認められない」旨の通知がなされた。

ク 処分庁は、上記キの通知を受け、平成18年11月27日付けで、認定申請者に対して同通知と同一内容の理由により認定できなかった旨の通知を行った。

（3）弁明の理由

法第10条第1項により、処分庁は認定を行おうとするときは、医学的判定を要する事項に関し、環境大臣に判定を申し出るものとされている。また、同条第2項で、環境大臣は、中央環境審議会の意見をきいて判定を行い、処分庁に対し、その結果を通知するものとされている。

環境省は、中央環境審議会に小委員会を設置し、小委員会が、当該医学的判定につき調査審議を行っている。環境省が選定した我が国におけ

る石綿健康被害に関する権威ある専門家から構成されている小委員会による調査審議の結果出される判定は、医学的に最も確なものである。

本件については、処分庁は、中央環境審議会の意見を踏まえ環境大臣より、前記（２）のキに記載したとおりの通知を受けた。

処分庁では、その医学的判定の結果を踏まえ、本件については、法第４条第２項に基づき認定することはできないと判断したものである。

（４）請求人の反論に対する再弁明

ア 前記１の（１）ウ記載の反論に対する再弁明は、以下のとおりである。

（ア）（認定申請から判定まで８か月を要したことについて）

前記（２）「事件の経過」で示したとおり、最初の環境大臣による医学的判定では中皮腫であるかどうか判断できず、その後約２か月を経て追加資料である細胞診標本の提出を受けて、再度環境大臣による医学的判定が行われた結果であり、適正な手続に従ったものである。

（イ）（剖検による病理組織学的検査という方法を選択しないということについて）

処分庁より追加・補足資料提出依頼時に添付した「提出をお願いする追加・補足資料」には、「病理組織学的検査が実施される機会があれば、（中略）病理組織学的検査報告書の提出」を求めている。病理組織学的検査のために剖検を行うか否かは申請者及びその家族の判断によるべきものである。

（ウ）（認定申請者や請求人等に剖検による病理組織学的検査の必要性を説明していないということについて）

認定申請者に送付した判定留意事項において、「病理組織学的検査に基づく確定診断がなされることが重要」としており、病理組織学的検査の重要性について説明している。また、既述のとおり、病理組織学的検査のために剖検を行うか否かは申請者及びその家族の判断によるべきものである。

イ 医学的判定に係る反論に対する再弁明は、以下のとおりである。

本事案に係る中央環境審議会における議論のポイントは以下のとおりである。（環境省事務局作成）

(ア) 中皮腫かどうかに係る所見

ア) 細胞診標本（パパニコロウ染色、ギムザ染色）は、腺がんを示唆している。

イ) 免疫染色は行われていない。

(イ) 念のため、もうひとつの指定疾病である石綿による肺がんである可能性も検討した際の所見

ア) 腺がんであった場合、放射線画像上肺内に原発巣が確認できない。

イ) 仮に肺がんであった場合でも、じん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見が認められず、石綿を吸入したことによりかかった肺がんとは判定できない。

なお、再弁明に当たって、医学的判定に係る小委員会及び審査分科会の議事録も提出されている。

(5) 請求人の再反論に対する再々弁明

ア 前記1の(2)ア「事件の経過に関して」記載の再反論に対する再々弁明は、以下のとおりである。

(ア) 「迅速な救済」について

(申請から最初の審査分科会開催まで4か月以上経過したことについて)

処分庁は、平成18年3月20日から全国で申請・請求の受付を開始、不足資料がある場合は提出され次第、順次認定・決定の作業を進め、医学的判定の必要な案件については環境省に対して申し出を行っている。本件については、請求人から同月22日に申請を受け付け、不足していた胸水ヒアルロン酸の検査報告書(物件7)を同年7月19日付けで[REDACTED]病院から提出を受けた。これを踏まえ、同年8月1日に環境大臣に医学的判定の申し出を行ったのであり、特に遅滞があったわけではない。

(イ) 病理組織学的検査報告書の提出について

ア) (同報告書の提出を求めたことをもって剖検の必要性を提示したとするには無理があるということについて)

処分庁は、追加・補足資料提出依頼等を通じて病理組織学的検査の重要性について説明している。また、病理組織学的検査のために剖検を行うか否かは申請者及びその家族の判断によるべきものであることは、前記(4)のア(イ)及び(ウ)において既述したとおりである。

イ) (判定留意事項において「死亡後の解剖」「剖検」等の具体的な語句を用いて説明している箇所はなく、健康上の理由で侵襲的な病理組織学的検査が行えない場合の対処方法が明示されていないことについて)

判定留意事項は、病理組織学的検査結果が中皮腫の判定に重要

であることを提示しているものであり、どのような方法で病理組織学的検査を行うかは、医師・医療機関と申請者・家族の判断によるものである。

(ウ) 在宅療養担当医への聴取について

(在宅療養担当医に追加資料の提出を依頼しなかったことについて)

処分庁は、認定申請者及び請求人から認定申請者が在宅療養に移ったこと及びその後の担当医師・医療機関に関する報告は受けていない。したがって、請求人の主張は失当である。

イ 前記1の(2)イ「医学的判定に関して」記載の再反論に対する再々弁明は、以下のとおりである。

「機構から環境大臣に対しての医学的判定の申し出(1回目)」の中にある「OD委員 画像上は、○です。」についての発言は、放射線検査の結果は中皮腫としても矛盾がないという意味であると思料される。

本件については、平成18年8月22日に開催された第7回小委員会において、提出された資料からは中皮腫であるとの総合判定は困難であるとして追加資料を求めたところ、XXXXXXXXXX病院にて、中皮腫と診断した根拠となった胸水の細胞診標本の提出を受けた。これについて、同年10月12日開催の第20回審査分科会にて審査した結果、「腺がん」と考えられたことから、他の提出資料とも併せて総合的に判断したところ、中皮腫でないとの判定を行ったところである。

また、「腺がん」であったとして、原発巣がはっきりしないものの、

「原発性肺がん」である可能性がなお残ることから、仮に「原発性肺がん」であった場合についても石綿による肺がんとは判定できるか否かについて審査を行ったが、プラークは認められるが、じん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見が認められず、石綿を吸入することによりかかった肺がんとは判定できないものであった。

なお、小委員会においては、「石綿による健康被害の救済に関する法律の施行（救済給付の支給関係の施行）について（通知）」（環企発第060313003号平成18年3月13日）（以下「支給関係施行通知」という。）により、法に基づく指定疾病であるかどうかについて判定を行っているところであり、指定疾病ではなかった場合における、他疾患の病名の確定は行っていない。

（6）再々弁明書の補充

当審査会から平成20年1月17日付けで処分庁に対して「再々弁明書の補充について」通知し、いくつかの事項について再々弁明書の補充を求めたが、同年2月7日付けで行われた処分庁の当該補充の要旨は、以下のとおりである。

ア（認定申請者の申請に係る疾病について、中皮腫でないと環境大臣が判定した、その医学的根拠に関する以下の事項）

（ア）（2枚の細胞診標本から中皮腫を否定しているところ、免疫染色が実施されていないことから中皮腫を肯定する積極的根拠はないかもしれないが、否定する根拠があるのか。）

（2枚の細胞診標本から腺がんとは判断できるのか。その理由。）

提出された2枚の細胞診標本を鏡検した専門委員は、その意見書において、本案件の細胞診標本における形態的特徴について、「核

の配列も乱れが目立っており、細胞辺縁が明瞭であり、腺癌の所見に一致しています。腺癌の所見と判断します」と述べている。また、病理学を専門とする他の委員も、自ら鏡検した上で、当該意見書の記載に同意している（第20回審査分科会）。これらの意見に基づき、当該審査分科会及び小委員会においては、本件については腺がんの可能性が高いとの判断がなされ、その結果として中皮腫の可能性が低いとの判断に至ったものと思料する。

(イ) (平成18年8月8日の審査分科会でD委員が「画像上は、○です。」と述べているが、この意見はその後の審査で否定されたのか。)

既に、前記(5)イで述べているように、D委員の当該発言は、放射線検査の結果は中皮腫としても矛盾がないという意味であると思料される。本発言は、その後の審査(第20回審査分科会及び第11回小委員会)で否定されてはいない。

一方、第20回審査分科会では、画像所見に関してG委員より「これが癌であってもいい感じですね」との発言があり、これは、放射線検査の結果は肺がんとしても矛盾がないという意味であると思料される。

すなわち、本件の画像所見については「中皮腫としても肺がんとしても矛盾がない」と判断されている。これは、放射線検査結果のみでは中皮腫であるか否かを判断できず、病理学的所見等を含めた総合判断の結果として中皮腫及び肺がんのいずれに判定されることもあり得ることを意味している。

したがって、D委員の発言が否定されていないことと、総合判断

の結果が肺がんとされたこととの間に、矛盾はないと考えられる。

(ウ) (胸水ヒアルロン酸値が 136,000ng/ml と高いが、これをどう評価したのか)

胸水ヒアルロン酸値については、本案件に係る審査においては、格段言及されていない。

イ (■■■■医師からの文書により認定申請者が既に同病院から在宅療養に移行していることが判明したが、請求人に対して教示するなどして在宅療養を担当する医師に追加資料の提出を依頼しなかった理由)

機構から認定申請者あて平成18年8月30日付けの機構が医療機関に対して資料の提出の請求を行うことについて認定申請者の承諾を求める文書の中段に「申請後、転院や担当医の変更等があった場合は、当機構からの照会先医療機関について」記入のお願いをし、下段では承諾書の「ない場合には、申請者ご自身で(中略)資料の請求を行っていただくこととなります。」と文書により明示し、教示しているところである。

しかし、機構から認定申請に係る認定等についての通知をした11月27日までの間、認定申請者及び請求人から機構に対し在宅療養に移行、在宅担当医への照会先の追加に係る連絡は受けていない。

なお、同医師からの文書には在宅療養に移行したとあるが、転院先、担当医名の変更についての記載はない。

(7) 再々弁明書の再補充

当審査会から平成20年2月29日付けで処分庁に対して「再々弁明書の再補充について」通知し、再々弁明書の補充を求めたが、同年3月19日付けで行われた処分庁の当該再補充の要旨は、以下のとおりであ

る。

(中皮腫では胸水ヒアルロン酸値が高くなるとされているが、ヒアルロン酸値について言及されなかったのはなぜか。その理由として、例えば、肺の腺癌でも高くなることが多いためとか、細胞診の所見からヒアルロン酸値を考慮するまでもなく中皮腫を否定できると判断したためとか、ヒアルロン酸値は癌性胸膜炎など他の疾患でも陽性になることがあり考慮に値しないと考えたためとか、いくつか想定されるものがあるが如何か。)

言及されなかった理由については、当該審議において、その理由も含めて言及されていないために、回答することができない。

なお、小委員会における医学的判定は、主に、①支給関係施行通知、②「石綿による健康被害の救済における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について(答申)」(平成18年3月2日中央環境審議会)、③「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方(報告書)」(平成18年2月石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会)に依拠して行われているが、上記①から③のいずれの文書においても、胸水ヒアルロン酸値の取扱いについて記載されていない。

第3 判断

1 争点

本件における主な争点は、認定申請者の疾病が法第2条第1項にいう中皮腫と認められるかどうかであるが、請求人は認定申請者の主治医が認定申請者は「胸膜中皮腫」であると診断しており、また、医学的判定に係る中央環境審議会の議論も中皮腫であることを明確に否定していないのでは

ないか、と主張している。一方、処分庁は、環境大臣が「中皮腫でない」との医学的判定を行い、これを受けて原処分を行ったものである、と主張している。したがって、その要点は、原処分にかかる医学的判定の内容が適正、妥当であったかどうかである。

なお、請求人は、行政手続あるいは制度運用に関しても多くの疑義があるとしている。

2 審査資料

当審査会が本件審査請求の審査に当たって用いた資料は、関係する法令及び中央環境審議会答申のほか、次のとおりである。

- (1) 請求人の平成18年12月13日付け審査請求書
- (2) 処分庁の平成19年3月12日付け弁明書
- (3) 弁明書の添付資料
 - ア 認定申請書（物件1）
 - イ 名古屋市守山区長による戸籍記載事項証明（物件2）
 - ウ 療養手当請求書（物件3）
 - エ 診断書（中皮腫用）（物件4）
 - オ 細胞診報告書（物件5）
 - カ X線フィルム2枚及びCTフィルム6枚（物件6）
 - キ ■■■■■医師の平成18年7月19日付け追加提出資料（物件7）
 - ク 機構から環境大臣あて「石綿健康被害の判定の申し出について」（平成18年8月1日付け）（物件8）
 - ケ 環境大臣から機構あて「追加・補足資料の提出依頼について」（物件9）
 - コ 機構から認定申請者あて「追加・補足資料提出のお願い」（物件

10)

サ 機構が医療機関に対して資料の提出の請求を行うことの請求人の承諾書（物件11）

シ 機構から■■■■医師あて追加・補足資料の提出依頼の文書（物件12）

ス ■■■■医師から機構あての上記シへの回答文書及びこれに併せて提出された細胞診標本2枚（物件13）

セ 機構から環境大臣あて「石綿健康被害の判定の申し出について」（平成18年10月3日付け）（物件14）

ソ 環境大臣から機構あて「石綿による健康被害の救済に関する法律第10条第2項の規定に基づく判定結果について（通知）」及びこれに添付された「判定票」（物件15）

タ 処分庁から認定申請者あて「石綿による健康被害の救済に関する法律第4条第1項の認定申請に係る認定等について（通知）」（物件16）

(4) 請求人の平成19年5月15日付け反論書

(5) 処分庁の平成19年7月4日付け再弁明書

(6) 請求人の平成19年8月31日付け再反論書

(7) 処分庁の平成19年11月29日付け再々弁明書

(8) 処分庁の平成20年2月7日付け「再々弁明書の補充について」

(9) 処分庁の平成20年3月19日付け「再々弁明書の再補充について」

(10) 当審査会からの依頼を受けて■■■■■■■■■■病院から提出された以下の資料

ア 平成16年6月15日及び同18年3月24日に撮影された胸部X線フィルム5枚

イ 平成16年7月7日及び同17年8月29日に撮影された胸部CT
フィルム6枚

ウ 平成16年7月12日に採取された胸水の細胞診標本2枚

(11) 行政不服審査法（昭和37年法律第160号）第25条の規定によ
り平成19年11月16日に行われた請求人の口頭意見陳述の結果
（速記録あり）

3 考察

(1) 診断書及び細胞診報告書

ア ■■■■医師の平成18年3月29日付け診断書（物件4）には、「診
断名」として「胸膜中皮腫」とあり、「臨床経過」の欄には、概要以
下のような記載がある。

前立腺肥大手術後の経過観察でCTを撮ったところ右胸水の存在を
指摘され、平成16年6月22日に胸水を採取、黄色混濁した滲出液
でヒアルロン酸濃度は136,000ng/mlであった。細胞診で中皮腫細胞
陽性で中皮腫が疑われた。同年7月12日に経皮胸膜生検を施行した
が、確定診断に到らなかった。しかし、胸膜プラークが認められ、臨
床的には胸膜中皮腫と診断してよいものと考えられ、全身化学療法を
施行した。現在は **best supportive care** としている。

イ 同医師の平成18年3月29日付け細胞診報告書（物件5）では、
胸水のpapanicolaou染色で「形態的には悪性中皮腫と考えられる。」
としている。

(2) 医学的判定の経緯及び内容

環境大臣から処分庁あての判定結果についての通知に添付された判定
票（物件15）及びこれを受けた処分庁から請求人あての審査結果につ

いての通知（物件16）では、中皮腫と判定されなかった理由について、「本件については、提出された細胞診標本等を含めた資料を総合的に判断した結果、中皮腫でないと判定されたため。」とのみ記載されているに過ぎないので、その詳細は不明であるが、この医学的判定に至った理由について、処分庁の再弁明書の別紙2「本事案に係る医学的判定に係る資料について」によって小委員会及び審査分科会の審査の経過及び内容を見てみると、概要以下のとおりである。

ア 平成18年8月8日の第13回審査分科会においては、細胞診所見の形態的特徴の記載が不十分であり、免疫染色が行われていないため、中皮腫であるかどうか判定できないとして、前記第2の2（2）エ記載の追加・補足資料の提出を求めることとされた。なお、この審査の過程で、D委員が「画像上は、○です。」と発言している。

イ 平成18年8月22日の第7回小委員会では、この案件に係る個別の議論はなかった。

ウ 平成18年10月12日の第20回審査分科会においては、■■■■医師から提出された追加・補足資料（物件13）を加えて審査が行われたが、追加資料の細胞診標本（パパニコロウ染色及びギムザ染色）では、核の配列も乱れが目立っていて細胞辺縁が明瞭で、腺がんの所見に一致している、腺がんと判断する旨の意見があり、他の委員も同意し、腺がんの可能性が高いとされた。画像については、中皮腫としても腺がんとしても矛盾がないとされ、これらのことから総合的に判断して、中皮腫でないとされた。

エ 平成18年11月17日の第11回小委員会では、この案件に係る個別の議論はなく、判定結果は、審査分科会の結論どおり「中皮腫で

ないと判定できる」となった。

(3) 当審査会の判断

ア 医学的判断について

(ア) 病理標本

本件にあつては、病理組織検査が実施されておらず、上記(2)のウに記載したとおり胸水の細胞診標本2枚(パパニコロウ染色及びギムザ染色)から腺がんと判断されているが、これだけの資料から果たしてこのような判断ができるのかどうか、疑問を持たざるを得ない。当審査会としては、これら細胞診標本2枚からは、悪性腫瘍であることは確かであるが、中皮腫と腺がんの鑑別が困難であり、腺がんと断定できなかつた。

本件の場合においては、免疫染色も実施されておらず、本来組織診で判断されるべき中皮腫と肺がんとの鑑別を細胞診標本2枚のみで行うことは妥当性を欠くものとする。

(イ) 画像所見

請求人が指摘している平成18年8月8日の第13回審査分科会における、D委員の「画像上は、○です。」との発言について、処分庁は前記第2の2(6)ア(イ)で「放射線検査の結果は中皮腫としても矛盾がないという意味であると思料される。」と述べているが、当審査会としては、胸水の大量貯留が長期間観察され、CTで胸膜に中皮腫の特徴である凹凸がみられ、さらに、縦隔にまで進展しており、また、胸膜プラークも観察されることなどから、画像所見は中皮腫を積極的に支持していると判断してよいと考えている。

(ウ) 検査データ

中皮腫に特徴的な胸水ヒアルロン酸値が 136,000ng/ml と高い。

なお、この点に関して、処分庁は、当審査会の求めを受けて前記第2の2（7）記載のとおり再々弁明書の補充を行っているが、平成18年3月2日の中央環境審議会の答申には、胸水ヒアルロン酸値に直接触れた記述はないが、「その他の胸水の検査データや画像所見を総合して診断を下すことができる例もある」とも書かれており、胸水ヒアルロン酸値が10万 ng/ml 以上の場合には中皮腫かどうかの判断に当たって参考となる所見であると考えられる。

(エ) 以上、細胞診所見、画像所見及びヒアルロン酸値を総合すると、認定申請者が既に死亡しており、これ以上のデータの集積は困難であって中皮腫と確定診断するには至らないものの、中皮腫である可能性が十分であると判断され、逆に中皮腫でないとする積極的所見もないのである。また、確定診断のための十分なデータがないこと（例えば、病理組織学的検査結果がないこと）について、認定申請者等に責任を帰すのは酷である。

当審査会としては、上記のような状況にあるにもかかわらず、本事例を中皮腫でないとすることは疑問であり、迅速に石綿による健康被害を救済しようとする法の趣旨、目的に鑑みれば、法第2条第1項に規定する中皮腫であるとし、法による救済を行うことが相当であると考えられる。

なお、医学的判定に当たって、確定的に中皮腫と判断できる場合以外はすべて「中皮腫と判定できない」という判定となり、また、その判定がそのまま処分庁の「中皮腫と認定できない」という処分につながるということになると、迅速に石綿による健康被害を救済

しようとする法の趣旨、目的にそぐわない本件のような事例が生ずるのではないかと危惧するものである。

イ 行政手続等に係る諸問題

請求人は、認定申請者は中皮腫であると認定するよう求めているのであるが、これに関連して、処分庁の行政手続あるいは制度運用に係る問題を取り上げている。これらについては、それぞれ、処分庁が前記第2の2（処分庁の主張）において釈明しているところであるが、当審査会としては、以下の点について見解を述べておきたい。

(ア) 処分庁が請求人に対して原処分の理由を提示するものとして送付

した「石綿による健康被害の救済に関する法律第4条第1項の認定申請に係る審査結果について」（物件16）における「認定をうけることができない理由」については、前記第3の3（2）で指摘したとおり、「本件については、現時点で提出された病理標本、放射線画像等を含めた資料を総合的に検討した結果、中皮腫と判定できないとされたため。」とのみ記載され、単に判定の結論だけを記しているに過ぎず、環境省の「判定票」の記載内容に係る事柄でもあるものの、当審査会としては、この程度の理由の提示では、認定申請者等の理解を得るに到底足りるものではなく、処分の理由の提示を求める行政手続法（平成5年法律第88号）第8条の要請を満たさないばかりか、石綿による健康被害の迅速な救済を図るという法の趣旨にももとるものであるから、認定申請者等に対してより詳細な理由が告げられるべきであると考えます。さらに、医学的判定を踏まえた原処分は納得できないとして請求人が審査請求を行ったのに対して、弁明書では、法上の医学的判定と原処分の関係やその手続

を説明したうえで「環境省が選定した我が国における石綿健康被害に関する権威ある専門家から構成されている同小委員会による調査審議の結果出される判定は、医学的に最も的確なものである。」と言うばかりで、医学的判定の根拠は何か、小委員会及び審査分科会でどのような議論が行われたのか、という原処分の正否の核心にかかわることについて何ら弁明せず、請求人の反論書を受けて初めてそれらの点を明らかにするという対応は、法制度の仕組みの特殊性、法施行後日が浅いこと等の事情を参酌したとしても、なお遺憾であると言わざるを得ない。この点については、前記第2の1（1）アにおいて請求人が主張しているとおりである。

（イ）病理組織学的検査のための認定申請者の剖検（死亡後の解剖）は実施されていない。この点に関して、処分庁は剖検実施の必要性を請求人等に説明していない等の請求人の主張に対して、処分庁は前記第2の2（4）ア（イ）及び（ウ）並びに（5）ア（イ）記載のごとく主張しているが、いかにも形式的、かつ、不明確な釈明であると言わざるを得ず、当審査会としては、剖検による病理組織学的検査の重要性について、より具体的で、わかりやすい方法、手段によって請求人等に前もって十分理解してもらうようにすべきではなかったか、と思料する。

5 結論

本件については、病理組織学的検査が実施されておらず、細胞診所見、画像所見及び胸水ヒアルロン酸値を総合すると、中皮腫と確定診断するには至らないものの、中皮腫である可能性が十分あると判断され、逆に中皮腫でないとする積極的所見もないので、これを中皮腫でないとすることは

疑問であり、迅速に石綿による健康被害を救済しようとする法の趣旨、目的に鑑みれば、法第2条第1項に規定する中皮腫であるとし、法による救済を行うことが相当であると考えられるから、これと異なる結論の原処分は取り消されるべきである。

よって、主文のとおり裁決する。

平成20年9月10日

公害健康被害補償不服審査会

審査長 松本省藏

審査員 近藤健文

審査員 大森 淳