

## 裁 決 書

審查請求人

北海道函館市

処分を行った行政庁

獨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理由

## 1 審査請求の趣旨

審査請求人（以下「請求人」という。）の請求の趣旨は、独立行政法人環境再生保全機構（以下「処分庁」という。）が令和２年８月１７日付けで請求人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５条第１項の規定に係る決定を行わないとする処分（以下「原処分」という。）を取り消すとの裁決を求めるものである。

これに対する処分庁の弁明の趣旨は、本件審査請求を棄却するとの裁決を求めるものである。

## 2 審査請求の理由

請求人は、審査請求の理由として、「[redacted]病院及びセカンドオピニオンとして受診した[redacted]病院にて、病名は間違いなく『中皮腫』であるという診断を受けたため」と主張する。

これに対し、処分庁は、提出された資料を基に適正な手続及び環境大臣（以下「大臣」という。）の医学的判定を経て不認定と決定したものであり、申請中死亡者██████氏（以下「故██████氏」という。）が石綿を吸入することによ

り指定疾病にかかったとの点については否認する旨弁明する。

## 第2 事案の概要

### 1 原処分までの経過

(1) 処分庁は、令和2年1月■■■日、函館市保健福祉部健康増進課から、同課が故■■■氏から受け付けた認定申請書、療養手当請求書及びアンケート票(物件資料(以下「物件」という。)1)、戸籍記載事項証明書(物件2)、履歴書(物件3)、診断書(中皮腫用)(物件4)、病理診断結果報告書(組織診)(物件5)、病理診断結果報告書(細胞診)(物件6)、CD-ROM①(内容の概要は物件7)、CD-ROM②(内容の概要は物件8)及び送付状(物件9)を受領した。

(2) 処分庁は、同月■■■日、■■■■■■■■■■病院(以下■■■■■■■■■■病院)という。)■■■■■■■■■■医師に対し、「医学的資料の提出について(協力依頼)」(物件10)を送付し、同年2月■■■日、■■■■■■■■■■病院から、病理標本8枚及び未染標本10枚(写真は物件11)、送付状(物件12)を受領した。

(3) 処分庁は、同月■■■日、前記(1)及び(2)に係る医学的資料を添付の上、大臣に対し、医学的判定を要する事項に関する判定の申出をした(物件13)。

(4) 処分庁は、同月■■■日、故■■■氏に対し、「石綿の健康被害の救済に係る申請の審査状況について(お知らせ)」及び処分庁が資料請求を直接医療機関等に対して行うことに関する同意書用紙等を送付し(物件14)、同月■■■日、故■■■氏から、同意書(物件15)を受領した。

(5) 同月■■■日、第353回中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害判定小委員会(以下「判定小委員会」という。)審査分科会(以下「審査分科会」という。)において審査が行われた。

(6) 処分庁は、同月■■■日、環境省大臣官房環境保健部環境保健企画管理課石

綿健康被害対策室（以下「環境省石綿室」という。）から、「追加資料の提出について（依頼）」（物件 16）を受領した。

同依頼書別記には、「追加の提出を求める資料」として、「提出された未染標本を用いて、CAM5.2、AE1/AE3、claudin4 の追加染色を実施してください。」と記載されていた。

（7）処分庁は、同月■■■■日、株式会社■■■■（以下「■■■」という。）

に対し、前記（6）で提出依頼のあった免疫染色の実施を依頼し、同年 3 月■■■日、■■■から、病理標本 4 枚（写真は物件 17）を受領した。

（8）処分庁は、同日、環境省石綿室に対し、前記（7）の病理標本を添えて、「追加資料の提出について（回答）」（物件 18）を提出した。

（9）処分庁は、同月■■■日、故■■■氏に対し、「新型コロナウイルスの影響による医学的判定に係る審査会の開催の延期について（お知らせ）」（物件 19）を送付した。

（10）処分庁は、同年 6 月■■■日、故■■■氏に対し、「医学的判定に係る中央環境審議会での審議再開について（お知らせ）」（物件 20）を送付した。

（11）処分庁は、同年 7 月■■■日、故■■■氏の娘から、故■■■氏が死亡した旨の連絡を受けた。（同年 6 月■■■日死亡）

（12）処分庁は、同月 9 日、故■■■氏の妻である請求人に対し、「申請中死亡者に係る決定申請手続きについて」（物件 21）を送付し、同月■■■日、請求人から、申請中死亡者の氏名を■■■■とする申請中死亡者に係る決定申請書（物件 22）、死亡届の写し（物件 23）、死亡診断書の写し（物件 24）、葬儀等に係る領収書（物件 25）を受領し、同日、請求人に対し、受領した葬儀等に係る領収書を添えて、「石綿健康被害救済給付に係る資料等の返送について」（物件 26）を送付した。

（13）同月■■■日、第 188 回判定小委員会において審査が行われた。

（14）処分庁は、同年 8 月■■■日、大臣から、「石綿を吸入することにより指定

疾病にかかったと認められない。」との判定結果通知（同日付け）を受領した（物件 27）。

同通知の別紙判定票には、【医学的所見】として、「診断書等の他に用いた医学的資料 病理組織標本：提出あり 細胞診標本：提出なし 放射線画像：提出あり」「1. 病理組織診断：中皮腫以外の疾患（肉腫様癌）が示唆される。（1）悪性所見…悪性所見は認められる。（2）形態的特徴…（3）免疫染色結果…陽性となる抗体（calretinin、WT1）が陰性である。陰性となる抗体（claudin4）が陽性である。」「3. その他（1）放射線画像の所見…（2）その他の検査所見…（3）石綿ばく露所見…胸膜プラーク及びじん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見は認められない。」と、【結論】として、「中皮腫でない。また、仮に原発性肺がんであるとしても、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露を示す所見が認められず、石綿起因の肺がんでない。」と記載されていた。

- (15) 処分庁は、前記(14)の大臣通知を踏まえ、同月■■■■日、請求人に対し、法第5条第1項の決定を行わないとする処分（原処分）をし、同月■■■■日、請求人に対し、同月■■■■日付け不認定決定通知書等（物件 28）を送付し、その旨通知した。

同通知書には、不認定理由として、「本件については、環境大臣に対し医学的判定を申し出たところ、次に掲げるような医学的所見により『中皮腫でない。また、仮に原発性肺がんであるとしても、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露を示す所見が認められず、石綿起因の肺がんでない。』とされ、『石綿を吸入することにより指定疾病にかかったと認められない。』と判定されたため。 ・病理組織診断については、免疫染色の結果は陽性となる抗体（calretinin、WT1）が陰性であり、陰性となる抗体（claudin4）が陽性であり、中皮腫以外の疾患（肉腫様癌）が示唆される。 ・

胸膜プラーク及びじん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見は認められない。（別添環境省からの判定票参照）」と記載されており、前記（14）の判定票が添付されていた。

（16）請求人は、同月■■■日、原処分があったことを知り、これを不服として、同年10月■■■日付け不服審査請求書をもって、当審査会に対して不服審査請求をし、当審査会は、同月■■■日、これを受理した。

## 2 争点

本件における争点は、石綿健康被害救済制度において、故■■■氏が石綿を吸入することにより指定疾病（中皮腫）にかかったと認められるかどうかである。

## 第3 争点に関する当事者の主張

（略）

## 第4 審査資料等

（略）

## 第5 当審査会の判断

### 1 はじめに

（1）令和元年5月7日通知及び平成29年留意事項で示されている石綿健康被害救済制度における中皮腫及び肺がんの医学的判定についての考え方は、前記第3、2（2）イ及び前記第3、2（3）のとおりである。

原処分後に、令和2年12月25日付け中央環境審議会石綿健康被害判定小委員会「医学的判定に関する留意事項」、令和3年3月3日付け環保企発第2103038号「石綿による健康被害の救済に関する法律の施行（救済給付の支給等関係）について（通知）」、同年12月16日付け環保企発第2112144号「『石綿による健康被害の救済に関する法律の施行（救済給付の支給等関係）について』の一部改正について（通知）」、令和4年6月24日付け環保企発第2206241号「『石綿による健康被害の救済に関する法律の施行（救済給付の支給等関係）について』の一部改正について

(通知)」が出されているが、前記第3、2(2)イ及び前記第3、2(3)の基本的な考え方についての変更は見られない。

(2) 石綿健康被害救済制度における中皮腫及び肺がんの医学的判定についての考え方については、平成18年の法成立以来、医学的知見の深まり、検査技術の進歩、関連法制の変化等を踏まえ、検討が加えられてきており、今後も検討の結果変更が加えられることもありうるところであるが、前記(1)の考え方は、最新の医学的知見や技術等に基づくものであり、現在の国際的な医学的水準を踏まえた合理的で妥当なものと考えられるので、現時点において本事案につき原処分についての違法・不当の有無を審査する当審査会は、石綿健康被害救済制度における中皮腫及び肺がんの医学的判定について、前記(1)の考え方に基づいて判断する。

## 2 医学的資料等について

(略)

## 3 当審査会における病理診断の結果

当審査会は、[ ]病院で胸腔鏡下生検にて採取した病理組織標本8枚と同病院が診断を依頼した[ ]病院で追加免疫染色した標本5枚及び処分庁の依頼により[ ]で追加免疫染色した標本3枚、さらに、当審査会の依頼により[ ]で追加免疫染色した標本2枚について、病理診断の複数の専門委員を交えて検鏡を行った。その結果は、以下のとおりである。

### <所見>

#### (1) HE 染色標本

低倍率でみると、3～4mmの破片状組織10個程度からなる標本である。組織はいずれもほとんどが腫瘍からなる。腫瘍の中には一部壊死に陥っている部分があるほか、横紋筋組織や脂肪組織などの正常組織に腫瘍性病変が接しており、それらの正常組織への腫瘍の浸潤もみられる。

高倍率でみると、大小不同の核を有する腫瘍細胞が、胞巣形成や敷石状の

配列、管腔形成などの特定の構造は取らずに無秩序に並んでいる。腫瘍細胞の形は紡錘形～類円形で、細胞質は比較的広く好酸性に富んでおり、明瞭な核小体を有するものも目立つ。

病理組織学的には、正常組織ではなく腫瘍組織と考えられ、腫瘍は大小不同で強い核異型を持つ細胞が無秩序に並んでおり、壊死も伴っている。細胞分裂像は目立たないが全体として悪性腫瘍と考える。癌か肉腫かの判断はHE染色像からは断定できないが、癌とすれば非常に低分化の癌が考えられる。

## (2) 免疫組織学的染色標本

### ア ■■■■■ 病院の標本

#### (陽性マーカー)

calretinin : 一部陽性

D2-40 : 陽性

WT-1 : ごく一部で核に陽性

#### (陰性マーカー)

Ber-EP4、p40、TTF-1、CEA : 全て陰性

### イ ■■■■■ 病院の標本

#### (陽性マーカー)

calretinin : 一部陽性

D2-40 : 陽性

WT-1 : 一部で核に陽性

#### (その他)

BAP1 : 腫瘍細胞核に陽性、欠失なしと推測される

MTAP : 腫瘍細胞で陰性、欠失ありと推測される

### ウ LSI の標本 (処分庁追加分)

#### (陽性マーカー)

AE1/AE3：陽性

CAM5.2：陽性

(陰性マーカー)

claudin4：陽性

エ LSI の標本 (当審査会追加分)

(陽性マーカー)

calretinin：一部陽性

WT-1：一部で核に陽性

#### <まとめ>

HE 染色では悪性腫瘍と考えられるが、癌か肉腫かの判定は難しい像である。免疫組織学的染色では、中皮腫の陽性マーカーである D2-40、Keratin (AE1/AE3、CAM5.2) が陽性、calretinin、WT-1 が一部陽性であった。陰性マーカーの claudin4 が陽性であったが、Ber-EP4、p40、TTF-1、CEA は陰性であった。

calretinin、WT-1 については、標本全体としては陰性部分が広く見られるものの、部分的にはあるが、calretinin が腫瘍細胞の細胞質ないし核に陽性で、WT-1 が腫瘍細胞の核に陽性となっていることから、一部陽性と判定した。なお、中皮腫における calretinin や WT-1 の染色性について、その陽性領域の広さや染色強度を厳密に捉える考えがあるが、今回の判定では、免疫組織学的染色の一般的な評価方法に準じて判断したものである。

また、claudin4 は中皮腫において陰性であるとの報告が多いが、27 症例中 8 症例で陽性との報告もあり、中皮腫と癌との鑑別診断における免疫染色パネルの一つとしての利用が望まれているのが現状である (Soini Y, et al. Claudins in differential diagnosis between mesothelioma and metastatic adenocarcinoma of the pleura. J Clin Pathol 2006;59:250-4.)。

#### <結論>

以上の結果から、強く中皮腫を否定する根拠に乏しく、悪性中皮腫の可能性は十分にあると判断する。

#### 4 当審査会における画像診断の結果

当審査会は、■■■■病院撮影の放射線画像について、放射線画像診断の専門委員を交えて画像診断を行った。その結果は、以下のとおりである。

##### <画像所見>

##### (1) 令和元年10月■■■■日撮影 胸部単純エックス線画像

右下肺野の透過性低下と右肋骨横隔膜角の鈍化がみられ、胸水貯留が示唆される。

右下肺野には腫瘤影があるように見える。

その他の肺野に異常はなく、観察できる範囲では、じん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見はない。

胸膜プラークはない。

肺門腫大はない。

##### (2) 令和元年10月■■■■日撮影 胸部単純 CT 画像

右胸腔には胸水と胸膜に沿った無数の結節がある。結節は大小様々な大きさで境界は明瞭である。

右下葉 S10 には consolidation があるが、無気肺か腫瘤かの鑑別は難しい。

その他の肺内に異常はなく、線維化所見はない。

肺門縦隔リンパ節腫大はない。

左胸水はない。

##### (3) 令和元年10月■■■■日撮影 FDG-PET/CT 画像

胸部 CT でみられた右胸膜多発結節と右 S10 の consolidation に強い集積があり、悪性病変が疑われる。

縦隔リンパ節は腫大していないものの強い集積があり、悪性腫瘍の転移が疑われる。

左副腎に軽度の集積があり、転移の可能性がある。

#### <画像診断>

右胸膜の多発結節と胸水

右下葉 S10 の consolidation

縦隔リンパ節への転移疑い

左副腎への転移疑い

#### <まとめ>

以上の所見は、胸膜中皮腫とその転移、あるいは肺がん（考えられる原発は右 S10）ないしは原発不明がんの胸膜播種、いずれの可能性もあり鑑別は難しい。なお、仮に肺がんとしても、胸膜プラークやじん肺法に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見はなく、肺がんの発症リスクを 2 倍以上に高める量の石綿ばく露を示す所見は確認されなかった。

#### 5 医学的判定について

当審査会における病理診断の結果は、前記 3 のとおりであり、悪性中皮腫の可能性は十分にあるとの判断となった。また、当審査会における画像診断の結果は、前記 4 のとおりであり、右胸膜病変は中皮腫として矛盾しないが、肺がんないし原発不明がんの胸膜播種、いずれの可能性もあり、鑑別は難しいとの判断となった。なお、教師をしていた学校の体育館の天井や壁に石綿が吹き付けられていたとのことからは石綿ばく露の可能性は認められるが、放射線画像上は、大量の石綿ばく露を示す所見は確認されなかった。

以上により、本事案については悪性中皮腫の可能性は十分あると判断されることから、当審査会は、申請中死亡者は石綿を吸入することにより指定疾病である中皮腫にかかったと判定するのが相当であると判断する。

#### 第 6 結語

よって、原処分は違法であるから、行政不服審査法第 46 条第 1 項の規定に基づきこれを取り消すこととし、主文のとおり裁決する（審理終結の日：令和

4年11月10日)。

令和4年12月19日

公害健康被害補償不服審査会第5審査部

審査長 山 崎 まさよ

審査員 山 中 朋 子

審査員 石 井 彰

