

平成19年度被認定者に係る医学的所見等に関する解析調査の結果について

1 調査の目的

石綿健康被害救済制度に基づく医学的判定において、限られた医学的資料からは判定が困難な症例もあり、石綿関連疾患の診断については、より高度な専門的知識が要求される。

このため、救済制度における医学的判定の精度の向上を図り、一層の判定の迅速化に資するため、本調査を実施した。

2 調査の実施方法

環境省の請負業務として独立行政法人環境再生保全機構が本調査を実施し、石綿健康被害判定小委員会委員を中心とする「石綿関連疾患症例検討委員会（参照：報告書 P12 石綿関連疾患症例検討委員会の構成）」の助言・指示を受け、本調査を進めた。

3 対象症例及び調査対象者の選定

(1) 中皮腫

- ① 女性で腹膜中皮腫を対象とし、27 症例を選定し、承諾の得られた 17 症例について医学的資料を収集した。
- ② 女性腹膜中皮腫以外の症例については、男性の腹膜中皮腫、胸膜中皮腫の上皮型及び肉腫型の各 1 症例の代表症例を選定し、医学的資料を収集した。

(2) 肺がん

画像による石綿を原因とする肺がんに関する症例については、12 症例を対象とし、承諾の得られた 8 症例について医学的資料を収集した。

4 調査結果

(1) 女性腹膜中皮腫の臨床所見、画像所見及び病理所見について

① 臨床所見

- ・ 発症年齢は 28 歳から 73 歳、平均 56.3 歳、中央値 55 歳であった。初診時に症状を認めたのは 13 例 (81%) であり、残りの 3 例は健診や他疾患で通院中の医療機関で偶然に発見された。
- ・ 腹膜中皮腫に係る 16 例における確定診断法は、手術または試験開腹 9 例 (56%)、腹腔鏡生検 4 例 (25%)、大腸ファイバー生検 1 例 (6%) であり、腹水細胞診のみが 2 例 (13%) であった。
- ・ 治療法について、3 例 (19%) は不明であったが、残りの 13 例は全身的化学療法 7 例 (54%)、手術 2 例 (15%)、腹腔内化学療法 2 例 (15%)、腹腔内温熱化学療法 1 例 (8%)、緩和医療 2 例 (15%) であった (重複あり)。

② 画像所見

- ・ 検討症例の中で十分な画像情報を得られた 13 例に対するタイプ分類では、腫瘍を示した 5 例と腹

膜結節が見られた症例のうち大量腹水のない3症例の計8例が dry-painful type に該当すると思われた。また大量腹水を呈する4例と腫瘤や結節を示さない1例計5例が wet type と判断できる。

- ・ 症例数では dry-painful type の方が wet type より多く、男女区別なく検討した過去の報告と同等であった。

③ 病理所見

- ・ 組織型は、上皮型が12例、肉腫型が2例、二相型が1例、不明が1例であった。上皮型の組織学的パターンには、乳頭状、管状、管状乳頭状、充実性、微小嚢胞様、脱落膜様の各パターンが存在し、これらが、種々の割合で混在するものが多かった。
- ・ 腫瘍細胞は紡錘形や多角形で、細胞質は好酸性で厚く、核はクロマチンが粗顆粒状、大型で大小不同が著明で、核小体が腫大していた。
- ・ 全例に何らかの浸潤所見を認めた。5例は脂肪組織（腸間膜）に浸潤所見を認め、5例は腸管に浸潤していた。
- ・ 上皮型および二相型の免疫染色の結果は、calretinin、cytokeratin5/6、AE1/AE3、HBME-1は全例が陽性であった。D2-40、WT-1、EMAも陽性率が高かった。腸管に腫瘤を認める症例は、D2-40、WT-1、EMAがいずれも陰性であり、この症例を除くと、D2-40、WT-1は全例が陽性であった。CA125は4例中4例とも陽性であった。CEA、Ber-EP4、MOC-31は多くの症例が陰性であったが、それぞれ1例ずつ、少数の腫瘍細胞が陽性であった。

(2) 画像による石綿を原因とする肺がんについて

- ・ 医学的資料が提出された8症例について、全例単純撮影、CT撮影がされていたが、HRCTが撮影されていたのは3例のみであった。
- ・ 検討症例全例で単純撮影により胸膜プラークが描出可能であったが、CTの方がより鋭敏に胸膜プラークを検出した。これは薄い非石灰化プラークの診断にはCTが最も有用であることを示している。また、検討症例全例で、何らかの肺線維化所見が認められた。

5 調査結果のまとめ

(1) 腹膜中皮腫

今回の症例をさらに追跡調査をし、また新規の腹膜中皮腫症例を解析することにより、女性の腹膜中皮腫の病態が解明されることが考えられる。また、男性の腹膜中皮腫と女性の腹膜中皮腫の臨床的、病理学的相違を検討することにより、腹膜中皮腫に係る被認定者の医学的解析が進むものと考えられる。

(2) 肺がん

「医学的判定に係る資料に関する留意事項」で示したとおり、救済法に基づく医学的判定にあたって必要とされる情報を得るためには、癌以外の部分や癌とは反対側の肺野を含むHRCTが有用であり、これらの資料の提出が迅速な救済認定に直結する。また肺野背側寄りのすりガラス陰影のみを見る場合は、腹臥位HRCTが重要である。