

裁 決 書

審査請求人

大阪府吹田市

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19年1月5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) 請求人は、平成18年4月20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19年1月5日付けで請求人は法第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。

(3) 請求人は、これを不服として、平成19年2月5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

(1) 審査請求の理由

処分庁は、請求人が明らかに石綿により健康を損ねているにもかかわらず、その関連性について適正な判断をしていないので、原処分は納得できない。

(2) 中皮腫であるとする理由

以下のとおり、治療を受けている医療機関の主治医などから「悪性胸膜中皮腫」の診断を受け、診断書、病理組織診断書等にもその旨記載されているのに、中皮腫と認定されないのは納得できない。

ア 請求人は、平成16年6月に■■■■病院（以下「■■■■病院」という。）の病理組織診断結果で悪性胸膜中皮腫と診断され、同月23日から同年10月4日まで抗がん剤治療のため入院した。

同18年6月に再発し、同月6日から同年8月12日まで■■■■病院に再入院し、抗がん剤治療を受けた。

同16年6月から■■■■病院の担当医は呼吸器内科部長■■■■医師（以下「■■■■医師」という。）であったが、同19年3月に転勤したため、現在の担当医は、同16年7月9日に右胸腔鏡検査をした外科部長■■■■医師（以下「■■■■医師」という。）である。

イ 診断書及び病理組織診断書

(ア) 認定申請書に添付された平成18年4月14日付け■■■■医師作成の診断書(中皮腫用)には、「診断名」として「悪性胸膜中皮腫」とあり、「臨床経過」の欄の記載の概要は以下のとおりである。

平成16年6月3日、右胸痛が出現し、出張先の病院を受診したところ右胸水を指摘されたため、帰阪後■■■■病院に紹介受診となる。同月11日に行った試験穿刺による胸水細胞診では adenocarcinoma (腺がん) との diag (診断) であったが、再検では mesothelioma cell (中皮腫細胞) の可能性を指摘されたため、同年7月9日に、VATS施行、横隔膜上及び壁側胸膜に直径5mm大の白色腫瘍の散在を認め、同部を生検したところ悪性胸膜中皮腫と診断された。同年8月3日よりCDDP+GEMの化学療法を2クール施行し、画像的にCR(完全寛解)が得られた。以降、外来フォロー中である。

(イ) 認定申請書に添付された平成18年4月14日付け■■■■医師作成の病理組織診断書には、「診断名」として「悪性胸膜中皮腫」とあり、「実施した染色等」の欄において、HE、酸性粘液染色(アルシアン青)陽性、ヒアルロニダーゼ消化試験 消失あるいは減弱、免疫染色については、calretinin 陰性(注:平成16年8月4日付け病理組織検査報告票(物件13)に「カルレチニン(+)」とあったのを、病理組織診断書に転記する際に誤記したもので、正しくは「calretinin 陽性」である。)、CEA陰性、とあり、「所見」の欄に「検体の表層側には中皮細胞と似た異型細胞が被い 所によっては多層化あるいは乳頭状の増殖 内部に向っ

て索状・小管腔状・胞巣状等の構造をとり浸潤増殖している」と記載されている。

ウ 請求人は、処分庁の弁明に対して、反論書を■■■■医師の反論意見書、病理組織標本等の資料を添付して提出している。（後記第3の3（3）参照）

2 処分庁の主張

原処分は、法の規定する適正な手続きに従い、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、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

請求人が明らかに石綿による被害で健康を損ねているにもかかわらず、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、請求人から平成18年4月20日に認定申請書及び添付資料を受理した。

イ 処分庁は、平成18年8月30日付けで環境大臣に対して石綿健康被害の医学的判定を申し出た。

ウ 環境大臣から平成18年10月13日付けで処分庁に対して追加・補足資料の提出依頼がなされた。

（依頼概要）

「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（第9回）において調査審議した結果、別添のとおり追加・補足

資料の提出が必要とされたので、追加・補足資料を整えた上で改めて判定を申し出られたい」

(別添の概要)

「提出された病理組織学的検査の報告書において、病理所見の形態的特徴の記載が不十分であり、中皮腫の場合に陽性となる抗体(中略)である Calretinin による免疫染色の結果が陰性であるため、中皮腫であるかどうか判定ができません」、「免疫染色を行ったものを含めた全ての病理標本、(中略)病理組織学的検査結果の報告書の写し、Calretinin の再検査の検討も含めた中皮腫の場合に陽性となる抗体(中略)による免疫染色結果、最近の胸部エックス線画像、胸部CT画像などがあれば、ご提出下さい」、(中略)「中皮腫の診断の確からしさを担保する資料があれば、ご提出下さい。」

エ 処分庁は、平成18年10月18日付けで請求人に対して、また、同月25日付けで■■■■医師に対して、追加・補足資料の提出を依頼し、同年11月1日に同医師から追加・補足資料の提出があった。

オ 処分庁は、平成18年11月13日に環境大臣に対して追加・補足資料を添えて医学的再判定を申し出た。

カ 平成18年12月25日に環境大臣から処分庁に対して「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判定されたため」、「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」との通知があった。

キ 処分庁は、上記カの通知を受け、平成19年1月5日付けで、請求人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聴いて判定を行い、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、中央環境審議会石綿健康被害判定部会に、石綿健康被害判定小委員会（以下「小委員会」という。）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、環境大臣から前記（2）カに記載したとおりの通知を受けたので、その医学的判定の結果を踏まえ、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) 処分庁は、請求人の反論に対して「不服審査請求に関する反論書に係る回答について」を提出している。なお、これには、医学的判定に係る小委員会及び審査分科会の議事録も含まれている。（後記第3の3（2）参照）

第3 判断

1 争点

本件における争点は、請求人の疾病が法第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、治療を受けている医療機関の医師等から「悪性胸膜中皮腫」であるとの診断を受けており、診断書にもその旨記載されているのに、中皮腫でないと判定されたのは納得できないと主

張している。

これに対して、処分庁は、法の規定する適正な手続に従い、環境大臣に医学的判定の申し出（2回）を行い、その判定結果の環境大臣からの通知を受けて原処分を行ったとして、その適法・正当性を主張している。

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19年2月5日付け審査請求書
- (2) 処分庁の平成19年3月26日付け弁明書
- (3) 弁明書の添付書類
 - ア 認定申請書（物件1）
 - イ 大阪府吹田市長による住民票（写し）（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 病理組織診断書（物件5）
 - カ 細胞診報告書（物件6）
 - キ X線フィルム1枚及びCTフィルム6枚（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」（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 機構から請求人あて「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（物件12）
- ス ■■■■医師から機構あて「■■■■殿の照会の件について」及びこれに添付された以下の追加・補足資料（物件13）
- （ア）病理組織検査報告票2枚（平成16年7月15日付け及び平成16年8月4日付け■■■■病院■■■■医師作成）（写し）
- （イ）病理組織標本2枚
- （ウ）X線フィルム1枚及びCTフィルム5枚
- セ 機構から環境大臣あて「石綿健康被害救済法に基づく医学的事項の判定の申し出について」（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 処分庁から請求人あて「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審査結果について」（物件16）
- （4）請求人の平成19年5月29日付け反論書
- （5）反論書の添付資料
- ア ■■■■医師の反論意見書
- イ ■■■■病院■■■■医師（以下「■■■■医師」という。）の病理組織検査報告票（写し）及び病理組織標本5枚
- ウ ■■■■医師の右胸腔鏡検査の手術所見（写し）及びビデオ画像（DVD）
- （6）処分庁の平成19年11月9日付け「不服審査請求に関する反論書に係る回答について」

3 考察

(1) 請求人主張の医学的根拠

請求人主張の医学的根拠は、治療を受けている主治医等から「悪性胸膜中皮腫」の診断を受けており、認定申請書に添付された診断書及び病理組織診断書にもその旨記載されているということであり、その記載内容の概要は、前記第2の1(2)に記載したとおりである。

(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、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、処分庁の平成19年11月9日付け「不服審査請求に関する反論書に係る回答について」の別紙「反論書への回答について」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9月7日の第16回審査分科会においては、病理所見の形態的特徴の記載が不十分であり、calretinin が陰性であるため、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)ウ記載の追加・補足資料の提出を求めるとされた。

イ 平成18年10月6日の第9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11月22日の第25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、画像としては、腫瘤を認めず、2年の経過で治癒していることから、胸膜炎の疑いがある、病理としては、中皮腫として問題ないという意見もあったが、提出された病理標本（ヒアルロニダーゼ消化後のPAS染色の2枚のみ）では組織の表層のみが採取されていることから浸潤の有無は判定できないので確実に中皮腫とは言えないとの意見もあり、結論として、今は中皮腫と言えないが、経過を見て何か追加資料があれば、さかのぼって○になる「条件付き不認定」とされた。

エ 平成18年12月20日の第14回小委員会においては、上記ウの審査分科会の審査の結果を踏まえて、さらに審議が行われたが、最終的に審査分科会と同様の結論となり、既述のと通りの判定となった。

(3) 請求人からの新資料の提出

ア 請求人は、原処分が納得できないので■■■■医師に相談したところ、病理診断にて悪性胸膜中皮腫である旨を記述した同医師の反論意見書（平成19年5月25日付け）を受け取ったので、反論書に併せてこれを提出した。

なお、請求人は、セカンドオピニオンとして平成16年6月から■■■■■■■■■■呼吸器外科■■■■■■■■■■医師にも相談しており、同医師の意見も■■■■■■■■■■医師の意見と同じであるとしている。

イ 上記ア記載の■■■■■■■■■■医師の反論意見書の要旨は次のとおりである。

本事例は、確かに、IMIG分類 Stage Ia で発見された、非常に初期の病変であり、X線・CT画像上の特徴に乏しく、化学療法によく反応している、珍しい症例と言える。また、おそらく石綿暴露が低濃度のためか、石綿暴露を証明する石綿肺などの肺病変や胸膜プラークなどの胸膜病変も認めない。

しかし、生検材料による病理診断では、明らかに上皮型の悪性胸膜中皮腫の像を呈しており、進行した典型的な症例のみ認定し、せつかく初期に診断されたこのような症例を認定しないというのは、理解できない。治療により予後の改善が期待できるこのような症例こそ積極的に認定し、金銭的負担の心配なく治療を受けられる支援をすべきではないか。

胸腔鏡下胸膜生検標本に対する当時の当院常勤病理医である■■■■医師による病理診断所見は、前回、提出している通りで、乳頭状・索状・小腺腔状・胞巣状の構造を持つ上皮系の特徴を持った異型細胞の増殖を認め、免疫染色で、calretinin 陽性、C E A陰性であり、明確に悪性胸膜中皮腫と診断されている。

臨床経過からみても、肺内は勿論、全身の他臓器に悪性腫瘍は認めず、肺および他臓器の癌病変による癌性胸膜炎の可能性は考えられない。また、反応性や炎症性の中皮過形成が抗癌剤で消失するとも思えない。もし、中皮腫ではないと言うのであれば、今後の治療方針にも関わるので、専門家の方々の病理診断は何なのかお示しいただきたい。

今回は、病理標本のうちP A S染色のみ提出されていたようだが、今回は、H E 染色と免疫染色（calretinin とC E A）、ヒアルロニダーゼ消化を含むアルシャンブルー染色のプレパラートを、現在の当院常勤病理医である■■■■医師の病理診断書の写しも添えて提出する。合わせて、胸腔鏡下胸膜生検時のビデオ画像（D V D）と手術所見の写しも提出する。これらを十分吟味の上、中皮腫として認定されることを切に希望する。

ウ さらに、反論書に併せて、以下の物件が当審査会あてに提出された。

(ア) ■■■ 医師の平成19年5月7日付け病理組織検査報告票（写し）

(イ) 上記の病理組織検査報告票に係るH E染色、免疫染色
（calretinin とC E A）及びヒアルロニダーゼ消化を含むアルシャ
ンブルー染色の病理組織標本5枚

(ウ) ■■■ 医師の平成16年7月9日右胸腔鏡検査の手術所見（写し）
及びビデオ画像（DVD）

エ 上記ウの（ア）病理組織検査報告票において■■■ 医師は、
malignant mesothelioma of the pleura（悪性胸膜中皮腫）と診断して
いる。また、「免疫染色にて Calretinin は核に強く陽性、細胞質にも
中等度の陽性所見をしめしている。一方、C E Aは陰性である。」と
も記述している。

（4）当審査会の判断

ア 環境大臣の医学的判定は、「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」ということであるが、小委員会及び審査分科会における審理の経
過及び内容を見てみると、前記（2）のとおりであり、病理所見から
は提出された病理標本（ヒアルロニダーゼ消化後のP A S染色の2枚
のみ）では組織の表層のみが採取されていることから浸潤の有無は判
定できないので確実に中皮腫と言えないとしているが、中皮腫を否定
しているものではなく、画像所見からは完全寛解の状態であるため、
経過をみることとして、いわゆる「条件付き不認定」としている。

このこと自体は当審査会としても理解できないわけではないが、画
像所見からみて完全寛解であるとしても病理所見が中皮腫であったと
すれば、中皮腫として認定することができると思う。

イ 反論書に併せて、■■■■医師の反論意見書が提出され、その内容の要旨は前記（３）のア及びイのとおりであり、さらに、■■■■医師の病理組織検査報告票及び病理組織標本等が提出されている（同ウ及びエ）。

当審査会としては、これら新資料は本事案の中皮腫認定に向けて重要な意味を持つものであり、とりわけ提出された５枚の病理標本から、腫瘍細胞の形態や増殖パターンから中皮腫の可能性が極めて高いものであり、また、腫瘍細胞が産生したと思われる粘液は上皮性ではなく、中皮のそれと考えている。

これらの新資料は、当然のことながら原処分的前提となった医学的判定の審理には供されていないのであるから、当審査会としては、これら新たに提出された資料を加えて改めて環境大臣の医学的判定を求めることが適当であると判断する。

ウ 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、目的にそぐわない事例も生ずるのではないかと危惧するものである。

4 付言

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、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つ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。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。

5 結論

本件については、原処分後に病理組織標本を含む新たな資料が提出されているので、改めて検討がなされれば、請求人の申請に係る疾病が中皮腫と認められる可能性が高いと言うべきであるから、これと異なる結論の原処分は相当ではなく、取り消されるべきものである。

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 柳憲一郎