

裁 決 書

審査請求人

愛媛県新居浜市

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理由

1 審査請求の趣旨

審査請求人（以下「請求人」という。）による審査請求の趣旨は、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5月16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項の規定による決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。

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、「石綿取扱作業に従事し、医師より悪性胸膜中皮腫と診断さ

れており、石綿を吸入したことにより指定疾病にかかったと認められないとの決定には不服のため」と主張する。

処分庁は、上記主張を否認する。

第2 事案の概要

1 経過

(1) 請求人の夫■■■■ (以下「認定申請者」という。) は、解体作業等に従事し、石綿を吸入したことにより法第2条第1項に規定する指定疾病である中皮腫にかかったとして、平成18年11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が、その後の同19年1月■■■■に死亡した。

(2) そこで、請求人は、同月24日付けで処分庁に対して法第5条第1項の規定による決定申請を行った。

(3) 一方、処分庁は、同18年12月27日付けで認定申請者から提出された診断書等を添えて環境大臣に医学的判定を申し出、さらに、病理標本を追加資料として得て、同19年4月2日に同大臣に医学的再判定を申し出るなどしたところ、同年5月11日、同大臣から「本件については、現時点で提出された病理標本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」、「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。」との通知を受けた。

そこで、処分庁は、認定申請者が法第4条第1項による認定を受けることができる者であったとは認められないとして、同月16日、請求人に対し、「石綿による健康被害の救済に関する法律第5条第1項の申請中死亡者の決定申請に係る審査結果について」と題する通知を送付した。

(同通知の概要)

上記環境大臣からの通知と同一内容の理由により、認定申請者が法第4条第1項の指定疾病として認定を受ける者であったと決定することができなかった。

(4) 請求人は、これを不服として、同年6月6日付けで当審査会に対して審査請求を行った。

2 争点

認定申請者のかかった疾病が指定疾病であったかどうかである。

第3 争点に関する当事者の主張

(略)

第4 審査資料

(略)

第5 判断

1 請求人提出の医学的資料について

(1) 概要

請求人提出の医学的資料としては、3で検討する病理標本及び画像を除くと、診断書(中皮腫用)(物件4)、病理組織診断書(同5)、病理組織診断伝票(同6)、細胞診検査報告書(同7)及びPET-CT検査報告書(同8)であるので、以下、順次検討する。

ア 診断書(中皮腫用)(同4)

これは、■■■■医師作成のもので、診断名としては「左胸膜悪性中皮腫」とされ、その根拠としては、エックス線フィルム(胸部)、CTフィルム(胸部及び腹部)、PET-CT、細胞診検査報告書及び病理組織診断書が挙げられている。

イ 病理組織診断書(同5)

これは、同じく■■■■医師作成のもので、病理組織診断伝票（同6）を基礎とするものであるが、診断名は「左胸膜悪性中皮腫」とされ、所見欄には「Malignant mesothelioma , sarcomatoid type. 腫瘍細胞は紡錘形～多辺形で多形性が目立つ。免疫染色ではトロンボモジュリン+、カルレチニン- CEA-で悪性中皮腫と診断します。」との記載がある。

ウ 細胞診検査報告書（同7）

所見としては、「炎症性変化が認められます。」とされている。

エ PET-CT検査報告書（同8）

所見欄には「左胸水及び胸膜に沿って胸膜肥厚と不整な軟部腫瘤を認める。」などと記載され、診断としては、「左胸膜中皮腫の胸腔内播種、 rib invasion、リンパ節転移」とされている。

（2）検討

結局、■■■■医師は、臨床診断に加えて上記のような医学的資料を基に認定申請者が中皮腫にかかっていたと診断したものと認められ、同診断については、免疫染色の結果で、平成18年6月6日付け中央環境審議会石綿健康被害判定小委員会による「医学的判定に係る資料に関する留意事項」によると、上皮型中皮腫の場合には「添付することが強く奨励され」、肉腫型中皮腫の場合にも「参考になる場合がある」とされている陽性抗体のカルレチニンが陰性を示すとされている点にやや違和感を感じることを除けば、特に不合理な点は見られず、主治医の意見として尊重に値すると思われる。

2 医学的判定について

（1）概要

環境大臣から処分庁あての通知（物件 2 2）添付の判定票及びこれを受けた処分庁から請求人あての通知（同 2 3）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（なお、この点について、当審査会としては、この程度の理由の開示をもってしては、処分の理由の提示を求める行政手続法第 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するものであって、請求人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。））、医学的判定に至った理由について、平成 2 0 年 8 月 1 5 日付けの「弁明書の補充についての回答」に添付された別紙「『弁明書の補充について』への回答について」により、結論の下された同 1 9 年 5 月 8 日開催の第 2 1 回判定小委員会の審議における各委員の発言を見てみると、概ね以下のとおりである。

○事務局 （中略）画像上中皮腫を示唆するけれども、H E 所見は鑑別が難しいということでありました。

○H委員 これは calretinin がネガティブで、thrombomodulin B e r - E P 4 と M O C 3 1 が（+）です。もし免疫染色だけを頼るなら、どちらかと言えば肺がんですよ。

○I委員 肺がんであっても別に矛盾はないということですね。

○H委員 おかしくはないです。

○I委員 こういうのが一番困りますよね、決め手がないというのが。

（中略）

○I委員 画像上はどちらでも良いです。

○H委員 J委員の判断を聞きましょう。

○J委員 肺がんとしてはどちらかというとな少ないタイプです。

○H委員 非常に低分化でバラバラと細胞が広がっているわけですよ。

索状なので、低分化な腺がんでもいいし、mesothelioma でないとは言えないと。免疫染色も何かしゃんとしないんですよ、これが。

(中略)

○J委員 肺がんですね、肺がんだと思います。

○J委員 これは肺がんのほうが圧倒的に。

○E委員 画像はどちらでも良いのでしょうか。

○I委員 線維化はあります。

○E委員 線維化はあり。

○K委員 プラークがないですよ。

○I委員 プラークはないと思います。

○E委員 それでは肺がんという判定でよろしいですね。

(以下、略)

(2) 検討

小委員会においては、画像からの判断としては、中皮腫とも肺がんとも決し難く、どちらとも判断が可能であるが、肺がんとする、線維化はあってもプラークがないため、石綿起因性は認め難いとされている。

一方、病理組織診断的見地からは、上記の

○H委員 これはcalretininがネガティブで、thrombomodulinとBer-EP4とMOC31が(+)です。もし免疫染色だけを頼るなら、どちらかと言えば肺がんですよ。

○I委員 肺がんであっても別に矛盾はないということですね。

○H委員 おかしくはないです。

○I委員 こういうのが一番困りますよね、決め手がないというのが。という議論からすると、肺がんか中皮腫かの決め手がなく、判断が困難であるものの、肺がんの可能性が高いという結論になると思われる。

ところが、小委員会では、上記の議論の後、J委員から「肺がんですね、肺がんだと思います。」、「これは肺がんのほうが圧倒的に。」との発言があり、それを契機に肺がんとの結論が下されているのであって、何故中皮腫が否定されて肺がんとする結論に至ったのか、その根拠は不明であり、説得力を欠くと言わなければならない。

結局、小委員会における審議からすると、画像及び病理組織の両面の検討からして、肺がんか中皮腫かの判断が困難で、肺がんの可能性が高いものの中皮腫の可能性もまた否定し難かったのであるから、中皮腫である可能性を否定し難いとの結論であればともかく、明確に「中皮腫と判定できない。」とした判定には疑問がある。

3 当審査会における検討

そこで、当審査会では、自ら画像及び病理標本を見分する必要を認め、画像については、保管先の前記■■■■病院から胸部に関する物件9の엑스線フィルム及びCTフィルムを、病理標本については、同病院から同19のもの及び機構から同21のものをそれぞれ取り寄せた上、これらをそれぞれ画像又は病理組織診断に豊富な知識と経験を有する専門委員を交えて検討したところ、その結果は次のとおりであった。

(1) 画像

肺がんと思われる陰影が認められ、肺線維化が明らかにあり、左肺中肺野の陰影はプラークの可能性を否定し難いものの、肺がんの胸膜浸潤

の可能性もあり、また、画像上は中皮腫の所見とも矛盾しない。

(2) 病理標本

免疫染色の結果は、calretinin が陰性である一方、CEAも陰性であり、また、上皮型中皮腫の場合に陽性となるとされる thrombomodulin は陽性であるが、陰性となる Ber-EP4 及び MOC-31 は陽性である。未染色病理標本にアルシヤンブルー染色を実施して見分したが、陰性であった。

以上の免疫染色の結果からは、肺がんか中皮腫かを鑑別することができず、結局、病理組織学的見地からも、中皮腫であると積極的に診断する根拠はないが、中皮腫でないとも言えないものと認められた。

(3) 小括

当審査会における画像及び病理標本両面からの検討においても、肺がんか中皮腫かの判断が困難で、中皮腫であると積極的に診断することまでは困難である反面、中皮腫である可能性もまた否定し難いものと認められ、その限りにおいては、小委員会の判断過程と同様である。また、肺がんとする、画像上、肺線維化所見に加え、プラークともとれる所見があり、石綿起因性の肺がんの可能性をも否定し難い。

このように、入手可能な限りの資料を基に医学的検討を加えた結果、医学的に見て、中皮腫（あるいは石綿起因性の肺がん）であると確定診断することは困難であるものの、中皮腫（あるいは石綿起因性の肺がん）である可能性を否定し難い場合において、その結果を請求人等に不利益に解して法第2条第1項に規定する「中皮腫」（あるいは「肺がん」と認定せず、これを救済しないとすることは、石綿による健康被害の迅速な救済を図ろうとする法の趣旨に反するものと言うべきであり、

このような場合には、法上の「中皮腫」（あるいは「肺がん」）と認定して差し支えないものとする。

そこで、これを本件についてみると、本件においては、医学的には、中皮腫か肺がんか、肺がんとしても石綿起因性のものかのいずれなのかを確定的に診断することが困難であって、中皮腫、石綿起因性の肺がんのいずれの可能性も否定し難いのであるから、請求人の主張に従って中皮腫と認定して差し支えなく、仮に中皮腫を否定し、肺がんと判断するとした場合においては、石綿起因性の肺がんとして認定して差し支えないと考える。

4 結論

入手可能な限りの資料を基に医学的検討を加えても中皮腫である可能性を否定し難い本件において、「中皮腫と判定できない」と明確にこれを否定した医学的判定結果は疑問であり、法第5条第1項の規定による決定を行うことが相当であるから、これと異なる結論の原処分は取消しを免れない。

よって、主文のとおり裁決する。

平成21年3月19日

公害健康被害補償不服審査会

審査長 大 森 淳

審査員 柳 憲 一 郎

審査員 近藤健文は退職のため記名押印できない。

審査長 大 森 淳