

第19回藤沢市石綿関連疾患対策委員会
会議録

2023年（令和5年）3月

総務部 行政総務課

開催日：2023年（令和5年）3月1日（水）

時間：午後6時30分から午後7時35分まで

場所：ウェブ会議にて実施。なお、事務局及び担当課等は、藤沢市役所本庁舎
5階 5-1会議室にて実施。

出席者：村山委員長、永倉副委員長、名取委員、鈴木委員、塩見委員、清水委員、
久保委員、津村委員、赤堀委員、湊委員

（オブザーバー）菅野部会員、尾形部会員、石川医師

【事務局】中山総務部長、古澤総務部参事、山本行政総務課主幹、
増田行政総務課課長補佐、三由行政総務課主任

【担当課】三ツ橋子ども青少年部長、宮代子ども青少年部参事、
岩井保育課主幹、福岡保育課上級主査、中野保育課主査、
中田保育課主任
増渕職員課主幹、小田職員課上級主査

傍聴者：0名

委員長	定刻となりましたので、これより第19回藤沢市石綿関連疾患対策委員会を開催いたします。 はじめに、事務局から本日の会議の出席状況等について、報告をお願いします。
事務局 （三由主任）	本日の出席委員は10名、欠席委員は、ございません。 そのため、本日の会議が成立していることをご報告いたします。 傍聴者は現時点で0名です。 なお、本日の会議につきましても、調査・認定部会の部会員である、弁護士の菅野部会員とアスベストセンターの尾形部会員、そして、国際医療福祉大学医学部の石川先生にオブザーバーとしてご参加いただいております。 続いて、会議資料の確認でございますが、事前にみなさまにメールにて送付させていただいております。 会議次第のワードデータ、続いて資料1として「園児把握状況・検

	<p>診結果等」というPDFデータ、次に資料2として「藤沢市石綿関連疾患調査・認定部会一卵巣がんと境界悪性腫瘍に関する検討一」というPDFデータ、以上が本日の会議資料でございます。</p> <p>資料に不足等はございませんでしょうか。</p> <p>なお、会議中は事務局にてZoomの画面上に、説明している資料等を表示させていただきます。</p> <p>続きまして、年度末にはなりますが、昨年の4月に人事異動がございましたため、事務局及び関係課等の職員から、ご挨拶をさせていただきます。</p>
中山 総務部長	<p>4月より総務部長を拝命しております、中山と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>委員のみなさまにおかれましては、夜分遅くにご参加いただき、誠にありがとうございます。引き続きどうぞ、よろしくお願いいたします。</p>
宮代 子ども青少年部参事	<p>こんばんは。保育課の宮代と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>委員のみなさまにおかれましては、これまでのご尽力に対し、感謝申し上げます。</p>
中野 保育課主査	<p>保育課の中野です。昨年度まで、事務局にりましたが、今年度から、保育課で担当をさせていただきます。引き続きよろしくお願いいたします。</p>
事務局 (三由 主任)	<p>行政総務課で事務局を担当させていただいております、三由と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>事務局からは、以上になります。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、早速議題に入りたいと思います。ご説明の後にご質問、意見等を伺いたいと思います。Web会議という関係上、複数の方が同時にご発言されると、内容を確認しにくいところがございますので、ご発言される際には、まずお名前をおっしゃっていただくか、Zoomのリアクション機能にて挙手をお願いします。</p>

	<p>では、議題に入ります。</p> <p>まず、議題の1「令和4年度浜見保育園園児アスベスト関連疾患検診の結果等について」、保育課からご説明をお願いいたします。</p>
<p>中田 保育 課主任</p>	<p>保育課の中田です。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題1「令和4年度浜見保育園園児アスベスト関連疾患検診の結果等について」を資料1に基づきご説明します。</p> <p>資料1をご覧ください。</p> <p>資料1の1ページ目は、浜見保育園園児の把握状況と見舞金の支給状況についてまとめた表になります。まず左端の区分に期間A～Gまでございます。それぞれの期間は右側に記載されているとおりで、例えば期間Aは昭和47年4月～昭和59年10月で、吹き付けアスベストが露出していた期間になります。その右側が対象となる園児数で、Aの期間とBの期間合わせて480名となります。※印で記載しておりますが、当時の資料がないため、概算の数字となっています。その右側が「台帳登録人数」で321名、台帳では対象者の名前・生年月日・住所などを管理しております。その右側はアスベストニュースレター等を送付した際の返戻者数を記載しております。右側には、今年度の返戻者数を記載しております。さらにその右側では、現時点で通知が可能な人数として175名、対象園児に対する把握率36%を記載しています。</p> <p>その右側は、見舞金について記載しており、申請者数及び申請率を記載しております。なお、期間C、期間F及び期間Gにつきましては、囲い込みやアスベスト除去が行われた期間であり、リスクレベルが低く、見舞金等の対象とならないことから、対象者を明確にするため人数等は記載しておりません。最後の行が合計欄になりまして、園児数は概算となりますが830名、そのうち台帳登録されている方が671名、返戻者が合計203名うち令和4年度返戻者が19名、通知可能な人数が468名、把握率が56%、見舞金の支給者が425名で申請率が51%となっております。また、今</p>

回から右側に昨年度の委員会で報告した通知可能人数及び見舞金申請者数を追記しています。昨年度と比較すると、通知可能人数が全体で485名から468名、見舞金申請者が407名から425名となっております。なお、昨年度の通知可能人数が485名、今年度の返戻者数が19名ですが、2名の方から住所が変更となった旨の連絡があったため、今年度の通知可能人数が466名から2名増加して468名となっております。

また、見舞金の申請期日は、本市のアスベスト健康被害対策実施要綱において、期間A・Bに在園していた方を除き、要綱施行後5年と定めております。本年12月21日をもって、その期日を迎えることとなりますので、市民センターや市内にある駅等への改めてのポスター掲示依頼など、対象者にご申請いただけるよう、より一層の周知を図ってまいります。

続いて、2ページ目をご覧ください。

2ページ目は、検診の結果になります。

今年度の検診結果については、太枠で囲っている部分になります。まず胸部X線検診の案内を344名に送付いたしました。昨年度から22名増えておりますが、入園から20年以上経過している方として、平成14年度の在園児が加わっております。そのうち実際に読影を受けられた方が42名で、そのうち「異常なし・正常範囲内」の方が37名、所見はありますが、精密検査不要の方が3名、次年度の検診の受診を推奨の方が0名、要精密検査となった方が2名でした。

なお、事前資料では記載をしておりませんでした。検診を受けた方の内訳として、今年度新規に受診された方が9名、令和3年度以前も受診された方が33名、合計42名となっております。

次に、下の表では、胸部CT読影結果つまり精密検査の結果について記載しております。

今年度の読影実施人数は3名で、※2にも記載しておりますが、先

	<p>ほど申し上げた今年度胸部X線画像の読影をした結果、要精密検査となった2名と、昨年度の精密検査の結果、「要観察」となった1名の計3名になります。精密検査の読影をした結果、「問題なし」が1名、「要観察」の方が2名となっております。</p> <p>なお、下に※1で記載してありますとおり、「要観察」の結果の方は、疾患は認められていないものの、念のため経過観察をしている方となります。</p> <p>なお、検診の結果につきましては、本年2月17日に発送しているアスベストニュースレターでお知らせしております。</p> <p>議題1「浜見保育園園児アスベスト関連疾患検診の結果等について」の説明は以上となります。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。</p> <p>今、ご報告をいただきましたが、まず、今年度の検診結果としては、42名の方に検診を受けていただき、そのうち2名が要精密検査ということですね。</p> <p>以前から継続の方1名含めて、3名のうち1名が問題なし、2名が要観察となったとのことですね。</p> <p>それから、園児の把握状況については、把握人数としては前回から19名減り、全体では、現在468名の方が把握できているということですね。把握率は56%ということですね。</p> <p>それから見舞金については、前回から18名増え、全体では、425名の方に支給できているということですね。</p> <p>いずれの点でも結構ですが何かご質問、ご意見等ありますでしょうか。</p> <p>私から、把握人数が前回から減ったのは、これまでは把握できていたけれども、住居が移転されて、移転先がわからなくなったということでしょうか。</p>
中田保育課主任	<p>はい、おっしゃるとおりです。ニュースレター等で通知を送付しておりますが、住所変更の旨をこちらにご連絡いただけなかったた</p>

	め、戻ってきてしまいました。
委員長	はい、わかりました。赤堀委員どうぞ。
赤堀委員	2月17日にお手紙を送ってくださったとのことですが、私は、拝見しておりません。17日に投函されたということで、よろしいでしょうか。
中田保育課主任	今年は、2月17日に毎年送らせていただいているアスベストニュースレターを皆様に普通郵便で発送しております。
赤堀委員	届いていないです。
中野保育課主査	こちらでも今一度、確認をさせていただきます。申し訳ございません。ご面倒をおかけいたします。
赤堀委員	よろしく願いいたします。
委員長	再度、他の方への送付も含めて確認をお願いいたします。 また、見舞金については、当初の予定では、今年の12月に一区切りということですが、現在も申請者が少しずつ増えてきているということだと、時期を見直してみてもいいと思いました。その他、いかがでしょうか。
久保委員	久保ですが、今年度、見舞金を新たに申請してきた方はどういった経路で、この制度があることを知ったのでしょうか。時期が経ってからの申請とすると、なぜ今、申請いただいているのか、理由が気になりました。
中田保育課主任	通知先が増えたというわけでは、ございませんが、若い方からの申請が増えています。また、通知文にも令和5年12月21日が申請期限と記載してあるため、それを見て、申請いただいているのかと思います。
久保委員	通知文とは、アスベストニュースレターのことでしょうか。今まで、通知をしていた方で、まだ見舞金の申請をしていなかった方がいたということですか。
中田保育課主任	アスベストニュースレターのことです。そのとおりです。

委員長	名取委員どうぞ。
名取委員	<p>一般的な意味での意見になりますが、最近、おそらく、過去に何かあることがあったが、そのことをその時点では理解できなかった、もしくは事実としては認識してなかった、そういう方が時間が経過し、自分は一定の被害を受けていたということを知った場合は、他の事案で見ても事実を知ったときからという取り扱いになりはじめていると私は、認識しています。</p> <p>そういう点で言うと、ニュースレターが届いているにも関わらず、見舞金の申請をなされていないという方については、あるところで期限を設けるというのは、まだわかるが、その事実を知らないでいた、まだ台帳にも掲載されていない方については、そうした権利を受けられなくなるのは、避ける必要があると考えます。その取扱いについては、少し分けた方がいいのではないかと思います。</p>
久保委員	その関係で考えると、アスベストニュースレターが以前から届いていて、見舞金の申請がなかった方の申請が増えているのか、それとも新規での申請が増えているのか、どちらなのでしょう。
中野保育課主査	<p>今の久保先生からのご質問に関しましては、そこまでの詳細な経緯とか状況を把握できていないため、今後、そのあたりの把握には努めないといけないかなと思っております。</p> <p>また、先ほどの名取先生からのご意見ですが、期間AとBに関しましては、今回の申請期限の対象外になりますので、ご指摘のとおり、こちらで把握ができていない方に関しましては、申請期限の到来は、ありません。逆に、把握できていた期間DとEに関しましては、一部返戻でニュースレターが届いてない方もおりますが、当初、把握ができていたところを捉えて5年間という制度設計になっておりますので、課題はあるかと認識しておりますが、そういう予定になっております。以上です。</p>
委員長	そういう意味では期間DとEの方については、通知が可能だが、まだ見舞金の申請をされてない方が特定できるわけですね。

	その方々には、丁寧に案内をしていただき、希望がある方は、期限に間に合うように、申請をしていただく努力をお願いしたいと思います。
中野保育課主査	かしこまりました。先ほどの広報周知と併せまして、通知なども検討したいと思います。ありがとうございます。
湊委員	先ほどの話に戻りますが、電話などでご連絡があり、繋がった方には、何を見て、今回、市役所に連絡くださったか、理由を聞いていただくシステムを構築していただいた方がいいのではないのでしょうか。
赤堀委員	情報収集ができるようなマニュアルがあった方がいいと思います。
湊委員	そうすれば、ポスターかアスベストニュースレターなど何が効果的か分析できるはずです。また、電話を受ける際にメモ用紙的なものに住所や名前を控える項目の中に、何で情報を知ったのか、確認していただくのもいいと思います。
名取委員	今の点と同じになりますが、制度化するのであれば、新しく見舞金を申請し、支払われた方については、何で知ったのかということ必ず委員会で報告するのは、いかがでしょうか。
中田保育課主任	はい、ご意見ありがとうございます。
中野保育課主査	ご連絡いただいた方については、情報源を把握した上で次回の委員会にはご報告等もあわせてさせていただきます。
委員長	ありがとうございました。 それでは、続いて議題2、「藤沢市石綿関連疾患調査・認定部会における卵巣がんと境界悪性腫瘍に関する検討報告について」、引き続き保育課より、今回、調査・認定部会で本件について、検討するに至った経緯のご説明をお願いします。
中田保育課主任	議題2「藤沢市石綿関連疾患調査・認定部会における卵巣がんと境界悪性腫瘍に関する検討報告について」、ご説明をいただく前に、当

	<p>該内容を調査・認定部会で検討するに至った経緯を、保育課からご説明させていただきます。</p> <p>昨年度（令和3年度）末に、浜見保育園に在園していた児童の保護者から連絡があり、「娘に卵巣腫瘍があることが発覚し、検査をした結果、良性とは言えないし、がんとも言えない、境界悪性という診断結果が出た。」とのお話がありました。市として、境界悪性とはどういった疾患であるのか、本制度においてどのように取り扱うべきなのか、判断しかねたため、調査・認定部会に4月22日にご相談させていただき、この間ご議論・ご検討いただいた次第です。議題2の検討に至る経緯としては、以上です。</p>
委員長	<p>ありがとうございます。今のような経緯を受けて、調査・認定部会の方でこの件について検討するということになりました。今、画面で映している内容がその検討の結果をまとめたものになります。</p> <p>「はじめに」というところで書いておりましたが、先ほどお話がありましたように、境界悪性の卵巣がんをどういうふうに扱うかということが議論の対象になりました。</p> <p>卵巣がんについては、浜見保育園の関連の制度の中では、対象になっている病気の一つですが、この境界悪性というものがついた卵巣がんが対象になるのかどうか、議論をしたということになります。</p> <p>先ほどお話があったように、去年の4月から検討を始め、合計で7回の会合、打ち合わせを開いております。その結果をまとめたものがこの報告書の資料2ということになります。</p> <p>具体的にどういう内容を整理してきたか、こちらの「はじめに」のところにあります。そして、境界悪性腫瘍の特性をまず整理をしたうえで、国際がん研究機構、IARCと言われている組織がアスベストばく露と卵巣がんとの関係を国際的に認めているということになります。この関係を認めた根拠について確認するというのが2つ目に挙げています。</p>

それから3つ目として、浜見保育園の制度が補償給付の対象としているアスベスト関連疾患に境界悪性の卵巣がんが該当するかどうか、というところの判断をどう考えるかということを整理すると共に、類似した制度として、原爆被害援護法というものがありますが、こちらの法律で認定されている例についても調べております。以上の作業を通じて、境界悪性の卵巣がんをどういう扱いにするかということをもとめました。

これについては、かなり医学的な見地、それから病理学的な見地が大変重要だということで、本日もご参加をいただいております、前がん研究会がん研究所副所長・病理部長で現在、国際医療福祉大学の教授でいらっしゃる石川雄一先生に調査・認定部会にご出席をいただいております。アドバイスをいただくとともに検討作業にも参加いただいております。

内容については、第1章というところから始まって、こちらでがんというのはどういうものか、さらに境界悪性の腫瘍というのはどういうものかということについてまとめていただいております。こちらについては、石川先生の方で執筆をいただいたところということになります。後で必要に応じて補足いただきたいと思います。がんと境界悪性の関係についてはわかりにくい点があるため、そのあたりについてこちらで解説していただいております。

今回は、卵巣がんが対象になっていますが、他のがんにも境界悪性というものがあるかどうか、そういったことについてもこちらでまとめていただいております。

その後、第2章のところ、IARCがアスベストと卵巣がんとの関係を認めているということがありますが、それについてまとめた報告書を日本語に訳しているということになります。こちらの部分については、名取委員にご尽力をいただいております。

内容としては、個別の疫学研究の内容がそれぞれ出てきています

し、別の形での人口ベースのコホート研究というものもあり、様々な形での研究結果の世界で行われた研究結果をこちらでまとめています。その他のがんについても報告はされていますが、特に卵巣がんに関する報告をこちらでピックアップして翻訳をしたということです。その後医学的な解説が続くということになります。

その後、第3章のところ、救済補償制度というところが出てきますが、この部分については、浜見保育園に関する制度で指定されている疾患がどういうものか、改めて整理しています。その中で卵巣がんが入っているわけですが、その境界悪性というものについてどのように扱うかということを経験的な観点からまとめています。こちらについては久保委員の方でまとめていただいたものが前半に入っています。

その後、(2)ということで、原爆被害者援護法に基づいて、どういう病気が認定されているのか、具体的な事例をこちらにリストアップしています。原爆被害者援護法でどのような病気が対象になるのかというのは、かなり難しいところがあって、法律で規定されている病気は、もちろんですが、なかには、それ以外のものも認定されているということがこちらに記載されています。

それぐらい原爆による被害というのは、難しいことですが、制度によっては、そういう扱いをしているものもあるということで、全く関係がないものではないです。白血病に関係するような病気がこちらの中にも入ってきているため、こういったことも参考にしながら、議論を進めてきたということになります。この点については名取委員を中心にまとめていただきました。

最後の「まとめ」というところを、第4章で記載しておりますが、以上のようなことを要約するような形で記載をしています。

まず、がん総論というところですが、がんは様々なかたちがあるということで、卵巣がんにしても、文字通りがんというものもあれば、それに至る過程の悪性、つまり境界悪性といった状態もあ

ります。必ずしも明確に区別できるものと、そうでないものもある
というようなことがあるということです。このあたりは、後ほど、
また石川先生の補足をいただきたいと思います。

2つ目のIARCの議論ですけれども、そういった状態のがんに
ついては、これまでの特に疫学調査で、主に以前、工場でアスベ
ストを使っていた労働者の人たちの間で卵巣がんが、どの程度、発生
していたのかといった調査が中心になって、IARCでは卵巣が
んとアスベストばく露との関係を示していると考えられます。そ
うした調査の中で、明確に境界悪性の卵巣がんとはそうでない文字
どおりの卵巣がんを区別して、分析をしているかどうかというこ
とを確認しました。しかしながら、そういったかたちで区別してい
るものは、見られないということがわかりました。

そのため、国際的な機関が境界悪性の卵巣がんとはそうでない卵巣
がんを区別しているわけではないということです。なので、境界悪
性の卵巣がんだから、アスベストとばく露とは、関係ないというこ
とを積極的に否定する材料はどうもないということです。この点
が第2章のひとつのまとめというふうに考えています。

3つ目は、他制度との関係では、久保委員の方でまとめていただい
ておりますが、これまでの制度の中で、なかなかこの点について明
確に示しているものは、どうもないということです。

ただ、アスベストばく露と今回のこの境界悪性の卵巣がんが関係
あるかどうかは、やはり大事です。さらに、境界悪性の卵巣がんが
藤沢市の制度で対象にしている病気の一つとして認められるかど
うかということも大事であります。この点が確認できれば、制度の
対象というふうに考えていいのではないかとということです。

これは、先ほど紹介したような原爆被害者援護法の関係で必ずし
も、法律上で対象の病気にはなっていないけれども、関連する病
気として認定されている例もあるということも参考になるだろう
ということです。

	<p>そして、(4)として藤沢市の制度の趣旨を書いています。1つは補償というかたちで、アスベストのばく露と明確に因果関係がある、つまり、浜見保育園におけるアスベストばく露によって関連した病気になったということを明確に示せば補償の対象になるというものがあります。一方で、そういった関係は明確に示せないけれども、関係を否定できなければ、100万円を給付するという給付の考え方も制度の中に入っています。</p> <p>この給付の考え方がある以上、境界悪性の卵巣がんを除くとするのは、なかなか難しい、むしろ境界悪性の卵巣がんを入れるというのが、給付を対象にするという制度の観点から、妥当ではないかなと考えられます。</p> <p>以上、「まとめ」で結論というところに書いています。</p> <p>以上の観点から、境界悪性の卵巣がんというのは、藤沢市の制度の趣旨からすると積極的に否定するということにはならない。特に給付という観点では、浜見保育園におけるアスベストばく露との関係がないことが示せない限り、境界悪性の卵巣がんも、給付の対象になりうる。</p> <p>一方、補償の対象になるかは、これも積極的に因果関係がないとなかなか示せないことですので、少なくとも給付の対象ということにはなるのではないかということが、最後のところで書いてあります。以上、まとめとして、私の方からご紹介をさせていただきましたが、部会員の方々から補足をいただければと思います。</p> <p>石川先生の方から何か補足ありますでしょうか。</p>
石川医師	<p>石川です。村山委員長から説明があったとおり、それ以外には、特にございませぬ。</p> <p>一部、細かいところが修正できていなかったため、また、改めて修正いたします。考え方を修正した箇所として、骨髄異形成症候群は、白血病の前がん状態であると記していました。前がん状態とは、がんではないという意味を含んでいます。しかし、明白ながん</p>

	<p>ではないが、事実上、血液、組織の悪性疾患と考えられているため、前がん状態という言葉は、ふさわしくないと考えました。そのため、前駆状態という言葉が望ましいと思います。この点について、再度、全体の修正をしたいと思います。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。これまで大変、ご尽力いただきました。一部、修正いただき、最終版としていきたいと思います。</p> <p>名取委員から、何かございますでしょうか。</p>
名取委員	<p>境界悪性という言葉は、他のがんではあまり使われていないということで、卵巣がん特有の言い方であるという点がひとつです。それから、浸潤は一定程度、明らかにしている場合もあるがんですが、多くは表面に留まっています。境界悪性腫瘍における微小な浸潤は5ミリ未満、に統一し境界悪性とするとした記載が卵巣がん・卵管癌・腹膜癌治療ガイドライン2020年版にあります。そういう点で言うと、いわゆる卵巣がんとは区別することが難しいけど、一定程度区別をしたのかと思います。</p> <p>それから先ほども村山委員長からあったとおり、3点目に、IARCの論文を見てみると、卵巣がんとは境界悪性をあえて別のものとして分けて扱ってはいないため、境界悪性を含めた卵巣がんとはアスベストの関係について、積極的には認めているわけではありませんが、積極的に否定をしていないという立場にあります。そういうことからすると、補償の対象とは考えにくいですが、給付の対象にはなり得るのではないかと思います。</p> <p>あとは、他の制度でどうなっているのかという点で、原爆被害援護法について見ると、やはり前駆状態のがんや卵巣がんも当然対象にされておりますので、そういう点から見ても、そういうふうな扱いを給付の場合はしていくことがよろしいのではないかと考えました。また、法律的なお考えについては、久保委員にご協力いただいております。</p>
委員長	<p>ありがとうございました。では、久保委員から何かございますでし</p>

	ようか。
久保委員	私の方からは、報告書にあるとおりで、特にございません。
委員長	ありがとうございました。一通りご執筆いただいた委員の方々、石川先生にご説明いただきましたが、何かご質問等ございますでしょうか。
中野保育課主査	今後の流れ等について追加でご説明させていただきます。先ほど、ご報告いただいたとおりの結果をいただきまして、市としましては、卵巣がんとして境界悪性も含んで対応していくということになります。ご相談いただいた方に関しましては、明日以降、速やかにご連絡をした上でご説明をさせていただき、ご本人の判断になりますが、申請等手続きをしていただくこととなります。因果関係等の調査については、その後、流れていくこととなります。
委員長	ありがとうございました。他は、よろしいでしょうか。では、事務局からお願いいたします。
事務局 (三由主任)	はい、事務局からになります。現在、選出母体等に推薦依頼をお願いしているところですが、委員のみなさまの任期が今年度末で終了となります。これまでのご尽力に対し、この場をお借りして感謝申し上げます。誠にありがとうございました。 来年度の委員会につきましては、委嘱後に改めて、日程等をお伝えさせていただきますので、日程調整のご協力をお願いいたします。事務局からは以上です。
委員長	ありがとうございました。それでは、これで第19回石綿関連疾患対策委員会を終了いたします。お疲れ様でした。