

令和5年（ワ）第6275号 国家賠償請求事件

原告 〇〇〇〇 ほか1名

被告 国

準備書面 (3)

令和6年1月26日

東京地方裁判所民事第35部合A3係 御中

被告指定代理人

稲 玉 祐
岡 田 健 斗
古 瀧 孝 明
五十嵐 雅 子
内 城 良
齋 藤 了 爾
大 立 浩 司
福 田 浩 一
望 月 裕 太
齊 藤 泰 貴
足 立 誉 弥
長 山 貴 尚
後 藤 真 広
松 村 将 彦

20～240 U/L) よりもやや高い数値であった(乙A14・3ページ)。

(2) CEA (癌胎児性抗原)

ア CEAは、通常、胎児の消化器細胞にだけ見られるタンパク質であるが、癌細胞が増殖している組織内で作り出されるため、消化器系の癌の腫瘍マーカーとしても利用される。いずれの癌でも早期発見のマーカーとはなりにくい、治療後のモニタリングとしての有用性が高い腫瘍マーカーである(以上について、乙B20・364ページ)。

イ 亡●●のCEAの検査結果は1.5 ng/mlであり、基準値(5.0 ng/ml以下)内の数値であった(乙A14・5ページ)。

(3) NCC-ST-439

ア NCC-ST-439は、消化器系一般の悪性腫瘍に関連して上昇するため消化器系の腫瘍マーカーとして使用される。消化器系一般の悪性腫瘍以外に乳癌における上昇も報告されている(乙B20・368ページ)。

イ 亡●●のNCC-ST-439の検査結果は1.0 U/ml未満であり、基準値(4.5 U/ml未満)内の数値であった(乙A14・5ページ)。

2 以上のとおり、亡●●のLDHは基準値よりやや高い数値であったものの(甲A14・3ページ)、CEA及びNCC-ST-439はいずれも基準値(乙B20)内の数値であり、腫瘍マーカー検査の結果、亡●●に異常は認められなかったが、医師Eは精巣腫瘍の再発・転移を疑い、令和2年10月8日、本件センターへの共助診療(精巣

死亡した令和3年7月24日までの約15か月)が短いことから、亡●●●が罹患したセミノーマは極めて進行が早いものであったものと認められる。

さらに、日大板橋病院において、セミノーマとの診断の再評価のために本件センターから病理を取り寄せていること(甲A7・61、62及び90ページ)、血液膠原病内科に院内コンサルトをかけた血液疾患の可能性を検討していること(甲A7・385ページ)及び難治性セミノーマの治療経験が乏しく治療方針を決めかねていることを理由に、亡●●●及び原告●●●に対し、セカンドオピニオンを目的として筑波大学病院を紹介していること(甲A7・389ないし391ページ、395ページ、396ページ、402ページ及び450ページ)に鑑みると、日大板橋病院の医師が亡●●●の治療に難渋していたことが認められる。

以上によれば、亡●●●の日大板橋病院のカルテに記載された「最難治症例」(甲A7・385ページ)とは、同病院の医師において、亡●●●が罹患したセミノーマが「治療抵抗性」であり、その度合いも最たるものであるとの所見を示したものであるといえる。

そして、「難治性セミノーマの臨床的検討」(乙B21)において、ステージ1のセミノーマ54症例のうち再発した6症例に標準化学療法を行った後、難治化したものが2症例(約3.7パーセント)であるところ(同号証・487及び488ページ)、亡●●●の症例はこのわずか3.7パーセントの症例に合致するものであり、また、亡●●●の治療過程及びその予後は上記の2症例と比較してもより難渋かつ不良であることはもとより、上記のとおり、全ステージにおける難治例6例と比べても、亡●●●の生存期間が短かったことから、亡●●●の症

例は希少なものであったとすることができる。

以 上