

○公害健康被害の補償等に関する法律に
係る処理基準について

平成十三年五月二十四日 環保企第五八七号
各都道府県知事・各政令市(区)長宛 環境省総合環境
政策局環境保健部長通知

改正 平成十三年 八月一六日環保企第七六一号

別添のとおり「公害健康被害の補償等に関する法律に係る処理基準」が定められたので、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百四十五条の九第一項及び第三項に規定する法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準として通知する。公害健康被害の補償等に関する法律(昭和四十八年法律百十一号)第四条第二項、第四項及び第六項、第八条第二項、第八条の二第二項、第十九条第一項、第二十四条第一項及び第二項、第二十五条第一項、第二十八条第一項、第二項及び第四項(第三十九条第三項において準用する場合を含む)、第二十八条第二項にあっては同条第四項後段において準用する場合を含む)、第二十九条第一項及び第二項(第三十五条第二項及び第四十一条第二項において準用する場合を含む)、第三十五条第一項、第三十九条第一項、第四十条第一項、第四十一条第一項、第四十六条並びに第三百三十六条に規定する法定受託事務を行うに当たっては、これ

に基づき適切に実施されたい。

なお、平成十二年三月三十一日以前に発出された公害健康被害の補償等に関する法律関係の通知・通達については、平成十二年四月一日以後は、別添において明示的に引用されない限り、地方自治法第二百四十五条の四第一項に基づく「技術的な助言」として取り扱うこととしているので、その旨留意されたい。

別添

公害健康被害の補償等に関する法律に係る処理基準

この通知においては、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和四十八年法律第百十一号）を「法」と、公害健康被害の補償等に関する法律施行令（昭和四十九年政令第百九十五号）を「令」と、公害健康被害の補償等に関する法律施行規則（昭和四十九年総理府令第六十号）を「規則」と、公害健康被害補償法施行令の一部を改正する政令（昭和六十二年政令第三百六十八号）による改正前の公害健康被害補償法施行令を「旧令」とそれぞれ略称する。また、旧令別表第一に掲げる地域及び疾病をそれぞれ「旧第一種地域」及び「旧指定疾病」と称する。

第一章 旧第一種地域における旧指定疾病に係る認定更新関係

第一 認定更新手続

1 認定の更新の審査

認定の更新の審査は、主治医の診断書に基づき、さらに申請者の当該疾病についての所要の医学的検査結果等に基づき行うものであること。

2 認定の更新に必要な医学的検査

(1) 医学的検査は、申請者が法に定める要件に該当しないことが明らかなる場合を除き、原則として、申請者全員について実施すること。

(2) 医学的検査の内容は、次に定めるところによること。ただし、重症者等の場合であつて、医学的に見て実施し難い検査

項目があるときは、その状態に適する他の方法によつて実施すること。

ア 原則として全例について行う検査（寝たきり者等における肺機能検査等実施できない場合は省略することができる。）

(ア) 肺機能検査

1) 肺活量

2) 一秒量

3) 気道抵抗

(イ) レントゲン検査

1) 胸部直接撮影

(ウ) 血液検査

1) 血球計算

赤血球数

白血球数

2) 血色素検査

3) 血液像検査

4) 赤血球沈降速度測定

(ニ) 喀痰顕微鏡検査（性状、量、細菌、エオジン細胞等）

イ 必要に応じて行う検査

残気量検査、心電図検査、血圧測定等認定のため必要を生じた場合に行う検査

(3) 既に認定に必要な医学的諸資料が整備されている申請者に

旧指定疾病に係る続発症の範囲

ついては、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、前記(1)の検査の一部又は全部を省略できるものであること。

(4) 医学的検査の実施は、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、検査機能、立地条件、迅速効率的な実施等の点から適当と認められる病院等の施設を定め、これに委託することにより行うこと。

(5) 医学的検査の結果は、申請者の認定更新申請書等関係資料とともに整理保存すること。

(6) 医学的検査の実施時期等

ア 認定の更新の際に実施する医学的検査（以下「更新検査」という。）は、認定の更新の申請が規則第八条第三項の規定に基づき当該認定の有効期間の満了する日の属する月の三月前からすることができるとされていることから、申請書の受理後においては認定の有効期間の満了する日の属する月の三月前から実施することができるとであること。

イ 更新検査に当たつて認定の有効期間の満了する日の属する月の三月前以降に障害の程度の診査の際に実施する医学的検査（以下「見直し検査」という。）が実施された場合においては、既に行われた同一の検査項目は必要に応じ省略し、既に行われた検査結果を用いても差し支えないものであること。

(1) 旧指定疾病の認定の更新に係る続発症の範囲

旧第一種地域の汚染に係る旧指定疾病の認定の更新に係る続発症としては、慢性肺性心、肺線維症等に限定されるものであること。

(2) 旧指定疾病に係る診療報酬の請求及び旧指定疾病に係る障害度の評価等に当たつての続発症の範囲

ア 次表に示すように、大気汚染に係る旧四指定疾病の続発症を二群に分け、主治医や公害健康被害認定審査会が実際に遭遇した事例について判断する場合の目安を設けることとしたこと。これは、旧指定疾病の続発症を同表に事例として示す疾病に限定する趣旨ではなく、あくまで主治医等の判断を尊重しつつ、続発症の範囲、名称を明示しない場合の欠点をも補うように配慮したものであること。

○大気の汚染に係る旧四指定疾病の続発症の分類

① 旧指定疾病の進展過程において当該旧指定疾病を原疾患として二次的に起こり得る疾病又は状態
 (例) 慢性気管支炎、気管支ぜん息、肺気しゅ、慢性肺性心、肺線維症、気管支拡張症、肺炎、自然気胸
 旧指定疾病の治療又は検査に関連した疾病又は状態

イ アの疾病又は状態以外であつても、以下のような疾病又は状態については続発症として取り扱われるものであること。

㍻ 旧指定疾病の進展過程に起こり得る疾病若しくは状態
 又は旧指定疾病が誘因となり得る疾病若しくは状態

(例) 1) 気管支ぜん息発作が基盤となつたと考えられる
流産、ヘルニア等

2) 慢性肺気腫や慢性気管支炎に関連した消化性
潰瘍

(イ) 旧指定疾病の治療又は検査に関連した疾病又は状態

(例) 1) 気管支ぜん息等の治療のために長期間ステロイ
ドホルモンを用いたときに発生又は悪化した消化
性潰瘍等

2) 慢性気管支炎等の治療のために長期間抗生物質
を連用したときに起こつたビタミン欠乏症、血液
疾患、肝障害、腎障害等

3) 診断確定のために行つたアレルギーテストや気
道過敏性テスト等に引き続き起こつた重症気管支
ぜん息発作又はショック状態等

4 病像の変化があつた場合の取扱ひ

(1) 病像の変化

「病像の変化」とは、第一種地域の指定解除後において、
旧第一種地域に係る被認定者の当該認定に係る旧指定疾病
(以下「認定疾病」という。)の進展過程において当該認定
疾病を原疾患として二次的に他の旧指定疾病が起こること
をいう。

(2) 病像の変化があつた場合の認定の更新

第一種地域の指定解除後における認定の更新の審査にお

て、認定疾病の病像の変化により、認定疾病が他の旧指定疾
病(この「4 病像の変化があつた場合の取扱ひ」において
は、認定の更新に係る続発症の範囲として認められている慢
性肺性心、肺線維症等を含み、ぜん息性気管支炎を除くもの
とする。)に変わつてゐること又は他の旧指定疾病を併発し
てゐることが認められ、かつ、認定疾病と病像の変化によつ
て起こつた旧指定疾病の医学的関連性が認められる場合は、
認定の更新は認定疾病名で行うことができるものとするこ
と。

この場合、被認定者の病状を的確に把握しておくことが重
要であることから、病像の変化によつて起こつた旧指定疾病
名を公害医療手帳の認定疾病の名称の欄に併記するものとす
ること。

(例) ぜん息性気管支炎(病像の変化により、気管支ぜん息
に変更)

慢性気管支炎(病像の変化により、肺気腫を併発)

(3) 病像の変化があつた場合の申請書の記載事項

認定の更新の審査の適正な実施に資するため、規則第八条
第一項第五号に規定する認定疾病について受けている療養の
概要には、病像の変化によつて起こつた旧指定疾病について
受けている療養の概要を記入できるものとする。また、
同条第二項に規定する認定疾病についての医師の診断書に
は、病像の変化によつて起こつた旧指定疾病についての医師

の診断及び認定疾病との医学的関連性について記入できるものとする。

5 認定の更新の申請に係る特例措置

(1) 法第八条の二第一項の「災害その他やむを得ない理由」とは、地震、風水害等の自然災害のほか、火災、交通事故、急病、出産等で、物理的に見て認定の更新の申請を行うことが困難な場合をいうこと。

具体的には、個々の事例に即して個別に判断されたいこと。

(2) 法第八条の二第一項の「その理由のやんだ日」とは、客観的に見て、認定の更新の申請を行うことが可能な程度の状態に戻った日をいい、例えば、地震等の災害であれば余震等の災害が引き続き発生するおそれがなくなった日、急病であれば本人が申請書を提出できる程度に病状が回復した日となること。

具体的には、個々の事例に即して個別に判断されたいこと。

第二 心身の状態に関する障害度の評価

1 全般的な事項

令第十条及び第二十条の表に規定する各等級中、環境大臣が定める基準に該当するものは、「公害健康被害の補償等に関する法律施行令第十条及び第二十条に規定する指定疾病の種類に依りて環境庁長官が定める基準」（昭和四十九年八月三十一日

環境庁告示第四十七号）における「症状及び検査所見」（1—(2)）にあつては、「症状」及び「管理区分」が当該等級に該当するものでなければならぬものであること。

「管理区分」は、主治医の意見を十分聴いた上で判断されたいこと。

2 障害度の評価基準についての全般的な考え方

(1) 障害補償費用の障害度は、一五歳以上の被認定者にあつては、四つの旧指定疾病のうち、慢性気管支炎、気管支ぜん息、肺気しゅが多く見られ、ぜん息性気管支炎がほとんど見られないことにかんがみ、息切れ（呼吸困難）の程度、ぜん息発作又はぜん息様発作の頻度と程度、せきと痰の持続期間、痰の量及び痰切れの容易さ、心肺機能検査所見としての指数（ $1 \times 10^3 / \text{分} \times \text{mmHg} \times 100$ ）、 PaO_2 （動脈血酸素分圧）及び心電図所見等の症状、検査所見並びに主治医の管理区分に基づいて総合的に判定することとされたいこと。

(2) 児童補償手当用の障害度は、一五歳未満の被認定者にあつては気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎、慢性気管支炎が多く見られ、肺気しゅがほとんど見られないことにかんがみ、気管支ぜん息又は気管支ぜん息様の発作の頻度と程度、せきの強さと持続期間及びぜん息鳴の持続期間等の症状並びに主治医の管理区分に基づいて総合的に判定することとされたいこと。

3 障害度の評価基準表の項目、用語

(1) 症状について

ア 息切れ（障害補償費用）

労作に伴う呼吸困難と同義と解釈してよいが、老人や寝たきりの患者では運動をしないか、又はできないので注意して問診する必要があること。

イ ぜん息（ぜん息様）発作

気管支ぜん息患者に見られる発作及びその他のぜん息性気管支炎等の患者に見られるぜん息発作様の発作を指すものであること。

「重症の発作」とは、著明な呼吸困難を伴い、起座呼吸となり、チアノーゼ、意識障害を伴う発作又は治療に反応し難く発作累積状態となるものを指すものであること。

「軽症の発作」とは重症の発作に至らない程度の軽度の発作を指すものであること。

なお、ぜん息（ぜん息様）発作のために副腎皮質ホルモン剤を使用中で、かつ、離脱できない場合には、副腎皮質ホルモン剤を使用していなければ起こり得る状態についても考慮して障害度を評価すること。

ウ せきと痰（障害補償費用のみ）

「常に咳及び痰がでる」とは、毎日相当回数の痰の咳出を伴うか又は咳出が困難なせきがあるものを指し、起床時等のみに一〜二回のせきと痰が出る程度のは含まれないこと。

「痰の量が非常に多い」とは、ほとんど毎日起床後一時間の痰量が一〇ミリリットル以上程度のもを指し、「痰の量が多い」とはほとんど毎日起床後一時間の痰量が三〜一〇ミリリットル程度のもを指すものとし、痰量については主治医が確認するものとする。

エ せき（児童補償手当のみ）

「重症の咳」とは、顔面を紅潮する程度の激しいせきで呼吸困難を伴うものを指すものであること。

「軽症の咳」とは、呼吸困難を伴わない程度のせきを指すものであること。

オ ぜん鳴（児童補償手当のみ）

性状が、ゼイゼイ又はゼロゼロのぜん鳴で、二〜三メートル離れていても聞こえる程度以上のものを指すものであること。

(2) 心肺機能検査所見について

ア 指数とは、 $(\text{呼吸量} / \text{体重} \times 100)$ をいうものであること。予測肺活量はポールドウィンの式によつて求めること。

イ 心電図による右室肥大の判定には、次に示すWHOの基準を参考にすること。

ウ V₁R、V₁のQRパターンがあれば確実であること。

エ がない場合、次の三項目のうち二項目に該当すればよること。

1) $RS_{V_3} < 1$

2) $RS_{V_1} > 1$

3) 不完全右脚ブロック

ウ 心電図の肺性Pは、II誘導のR高で補正すること。

例えば $P(m)/R(H(m)) \geq 2.5$ の式を使うものとすること。

エ 指数、 PaO_2 (動脈血酸素分圧)、心電図所見は、いずれも発作時及び急性増悪時に一時的に悪化する所見をとらず、恒常的な所見(例えば、三か月以上にわたりそのような所見が認められる。)を使用すること。

(3) 主治医による管理区分について

主治医による管理区分は、旧指定疾病について基準に含まれている症状や検査所見も参考にしつつ、総合的に判断するものであること。

「医師の管理を必要とし」とは、対症療法は要しなくても、経過観察、家庭療法の指示、検査、減感作療法等で定期的な受診を要することを指すものであること。

第三 その他

1 旧第一種地域間の住所移動

旧第一種地域に係る被認定者は、他の旧第一種地域の区域内に住所を移した者又は一日のうち八時間以上を他の旧第一種地域の区域内で過ごすことが常態となった者がその旨の届出をしたときは、当該他の旧第一種地域の区域を管轄する都道府県知

事の認定を受けたものとみなされるものであること。

この場合において、届出書に添付された公害医療手帳を、その交付に係る都道府県知事等に送付することに努めるとともに、新たに届出者に公害医療手帳を交付するものとする。

第二章 イタイイタイ病に係る認定関係

第一 認定手続

1 認定の審査

認定の審査は、主治医の診断書に基づき、さらに申請者の当該疾病についての所要の医学的検査結果等に基づき行うものであること。

2 イタイイタイ病の認定条件

次の(1)から(4)までのすべての項目に該当すること。

(1) カドミウム濃厚汚染地域に居住し、カドミウムに対する暴露があったこと。

(2) 次の(3)及び(4)の状態が先天性のものではなく、成年期以後(主として更年期以後の女性)に発現したこと。

(3) 尿管障害が認められること。

(4) X線検査又は生検若しくは決定申請における剖検(以下「生検等」という。)によって骨粗しょう症を伴う骨軟化症の所見が認められること。この場合、骨軟化症の所見については、骨所見のみで確定できない場合でも、骨軟化症を疑わせる骨所見に加えて、次の3に掲げる検査事項の結果が骨軟化症に一致すればこれを含めること。

3 認定に必要な医学的検査

(1) 医学的検査は、申請者が法に定める要件に該当しないことが明らかなる場合を除き、原則として、申請者全員について実施すること。

(2) 医学的検査の内容は、次に定めるところによること。ただし、重症者等の場合であつて、医学的に見て実施し難い検査項目があるときは、その状態に適する他の方法によつて実施すること。

ア 一般の所見

- (ア) 既往症…カドミウム暴露歴、治療歴、遺伝関係等
- (イ) 臨床所見…骨格変形、疼痛（特に運動により増強）、運動障害（あひる様歩行等）等

イ 血液検査

- (ア) 血清無機リン ※ (Fiske Subbarow 法)
- (イ) 血清アルカリフォスファターゼ ※ (Bessey Lowry 法)
- (ウ) 血清カルシウム（原子吸光度法）
- (エ) 必要に応じて行う検査（検査方法を付記すること）
 - 赤血球数、赤血球沈降速度、血清クレアチニン、血糖、肝機能、血清ナトリウム、血清カリウム、血清クローール、CO₂含量、尿素窒素等。

ウ X線検査

撮影部位…胸部、骨盤、大腿骨及び疼痛部位の骨。

所見…骨萎縮像、骨改変層又はその治癒像、骨変形等。

工 尿検査

- (ア) 尿たんばくの定性、定量及び尿中アミノ窒素の定量
- (イ) 尿糖の定性及び定量（オルトリジン法）
- (ウ) 尿中カドミウム量 ※（原則として一日尿について）（原子吸光度法）
- (エ) 必要に応じて行う検査（検査方法を付記すること）
 - 尿中クレアチニン、カルシウム、リン等。

オ その他必要と認められる検査

骨の生検等、腎機能検査等、必要に応じて適当な検査を実施する。

備考1 ※のついた検査は、二機関以上でクロスチェックを行うことを原則とすること。

備考2 症状の有無と程度は前記諸検査の結果を総合して判定すること。

備考3 括弧内に掲げた検査方法は、いずれも標準的な方法として示したものであり、それらの方法と比べて同等又はより優れていると認められた検査方法により実施することも差し支えないこと。なお、括弧内に掲げた検査方法以外の方法によつて実施した場合には、実施した検査方法を付記すること。

備考4 骨の生検等については、認定申請者又は決定申請者の申出に基づき、認定に際して行う医学的検査とし

て、必要に応じ実施すること。

認定申請者から骨の生検の実施の申出があつた場合は、主治医に対して実施の可否について照会した上で実施すること。

備考5 認定に際して行う医学的検査として行う骨の生検は、原則としてテトラサイクリン二重標識法により行うこと。

ただし、認定申請者の健康状態にかんがみ同法により難しい場合又は骨の剖検を行う場合は、平成四年一月二六日付けで送付した「骨軟化症の診断における病理組織学的検査の意義に関する研究」報告書に示された手法により行うこと。

なお、認定申請者又は決定申請者から骨病理組織所見報告書又は骨病理組織標本が提出された場合は、その手法について病理検査実施者に確認するとともに、骨病理組織標本を含めて公害健康被害認定審査会の審査に供すること。

(3) 既に認定に必要な医学的諸資料が整備されている申請者については、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、前記(1)の検査の一部又は全部を省略できるものであること。

(4) 医学的検査の実施は、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、検査機能、立地条件、迅速効率的な実施等の点から適当と認められる病院等の施設を定め、これに委託することに

より行うこと。

(5) 医学的検査の結果は、申請者の認定申請書等関係資料とともに整理保存すること。

第二 心身の状態に関する障害度の評価

1 障害度の評価基準についての一般的な考え方

(1) イタイイタイ病においては、骨軟化症が見られ、骨変形等の骨障害及び体動に伴う腰背痛、関節痛等により歩行等の日常動作に支障を来すこと及び腎障害、特に多発性近位尿管異常を来すことが知られているので、イタイイタイ病の障害は、運動障害と腎障害に大別して判定し、運動障害の程度は、歩行障害の程度を骨変形等の骨障害及び体動痛による運動障害の指標として表し、腎障害の程度は多発性近位尿管機能異常症の程度で表すこととされていること。

(2) イタイイタイ病の進展過程における腎障害と骨障害の関係については未だ完全に解明されていないが、腎障害と骨障害が同一時点で同程度に見られるとは限らないので、運動障害と腎障害の程度を別々に評価していずれか程度の高い障害と主治医による管理区分に基づいて障害度を評価されたいこと。

2 障害度の評価基準に関する一般的な注意

(1) イタイイタイ病の障害等級は、「公害健康被害の補償等に関する法律施行令第十条及び第二十条に規定する指定疾病の種類に応じ環境庁長官が定める基準」（昭和四十九年八月三

十一日環境庁告示第四十七号)の三の表に示す運動障害及び腎障害の程度並びに主治医による管理区分から総合的に判定されたいこと。

(2) イタイイタイ病の運動障害と腎障害の程度は必ずしも併行しないこともあるので、いずれか重度の障害により症状と検査所見等に基づく等級を決めるものとされていること。

3 骨障害及び腎障害

(1) 骨障害の程度は、骨のX線上の所見により判定すること。

高度の骨障害	高度の骨変形及び脱灰萎縮像が見られ、かつ、多発性骨改変層(治癒過程にあるものを含む)が認められること。特級の場合には前記の所見に加えて明らかな病的骨折が認められること。
中等度の骨障害	中等度の骨変形及び脱灰萎縮像が見られ、骨改変層の治癒過程像が認められること。
軽度の骨障害	軽度の骨変形及び軽度の脱灰萎縮像が見られ、かつ、骨改変層の治癒像が認められること。

(2) 腎障害の程度は、多発性近位尿細管機能異常症の程度により判定すること。

ア リン尿細管再吸収率低下の程度は、次の基準により評価すること。

高度の低下	%TRP
	60以下

中等度の低下	61~70
軽度の低下	71~80

イ 代謝性アシドーシスの程度は、次の基準により評価すること。

	血中HCO ₃ ⁻ 濃度
高度の代謝性アシドーシス	20mEq/L以下
軽度の代謝性アシドーシス	21~23mEq/L

ウ なお、低分子たんぱく尿、腎性糖尿、全般性アミノ酸尿等は、二級以上に相当する腎障害においても認められること。

慢性糸球体腎炎等に続発する腎不全等において代謝性アシドーシス等が見られても、イタイイタイ病の障害度基準には適用されないこと。

第三章 慢性砒素中毒症に係る認定関係

第一 認定手続

1 認定の審査

認定の審査は、主治医の診断書に基づき、さらに申請者の当該疾病についての所要の医学的検査結果等に基づき行うものであること。

2 認定に必要な条件

法による「慢性砒素中毒症」とは、次の(1)に該当し、かつ、

(2)にも該当するものであること。

(1) 砒素濃厚汚染地域に居住し、無機砒素化合物に対する長期にわたる暴露歴を有したること。

(2) 次のいずれかに該当すること。

ア 皮膚に慢性砒素中毒に特徴的な色素異常及び角化の多発が認められること。

イ 鼻粘膜癩痕又は鼻中隔穿孔が認められること。

ウ アを疑わせる所見又は砒素によると思われる皮膚症状の既往があつて、慢性砒素中毒を疑わせる多発性神経炎が認められること。

なお、(1)に該当し、(2)のアを疑わせる所見又は砒素によると思われる皮膚症状の既往があり、かつ、長期にわたる気管支炎症状が見られる場合には、その原因に関し総合的に検討し、慢性砒素中毒症であるか否かの判断をすること。

3 認定に必要な医学的検査

(1) 医学的検査は、申請者が法に定める要件に該当しないことが明らかなる場合を除き、原則として、申請者全員について実施すること。

(2) 医学的検査の内容は、次に定めるところによること。ただし、重症者等の場合であつて、医学的に見て実施し難い検査項目があるときは、その状態に適する他の方法によつて実施すること。

ア 原則として全例について行う検査

ア 皮膚検査

イ 鼻粘膜検査

ウ 末梢神経検査

エ 砒素量の測定(頭髮)

イ 必要に応じて行う検査

ア 皮膚生検

イ 末梢神経系の電気生理学的検査

ウ 呼吸機能検査

エ 胸部レントゲン検査

オ 心電図検査

カ 肝機能検査

キ 腎機能検査

ク 血液検査

ケ 眼科的検査

(二) その他認定のため必要に応じて行う検査

(3) 既に認定に必要な医学的諸資料が整備されている申請者については、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、前記(1)の検査の一部又は全部を省略できるものであること。

(4) 医学的検査の実施は、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、検査機能、立地条件、迅速効率的な実施等の点から適当と認められる病院等の施設を定め、これに委託することにより行うこと。

(5) 医学的検査の結果は、申請者の認定申請書等関係資料と

もに整理保存すること。

第二 心身の状態に関する障害度の評価

1 障害度の評価基準についての全般的な考え方

(1) 慢性砒素中毒症の認定要件に含まれている病変は、皮膚の色素異常、角化症、鼻中隔穿孔、鼻粘膜癒痕、多発性神経炎及び長期にわたる気管支炎症状（その原因を総合的に検討し、慢性砒素中毒によると認められるものに限る。以下同じ。）であるが、慢性砒素中毒症の障害度を判定する際にも、原則として認定要件に含まれている病変による障害の程度を判定することとされていること。

認定要件に含まれている病変のうち、皮膚、特に手掌、足しよの角化症及び多発性神経炎は運動障害を起こす可能性があるもので、慢性砒素中毒症の障害は、原則として皮膚障害と末梢神経障害に大別して障害度を判定することとされていること。認定要件に含まれている病変のうち長期にわたる気管支炎症状は、旧第一種地域の大気の汚染に係る旧指定疾病の障害度の判定に準じて判定することとされていること。

認定要件に含まれている病変のうち鼻中隔穿孔及び鼻粘膜癒痕は、そのみでは日常生活における活動能力や労働能力に障害を来すことは考え難いが、鼻中隔穿孔は明らかな解剖学的な欠損であり、これに伴う障害がある場合には、三級に該当する障害とみなすこととされていること。

(2) 慢性砒素中毒症においては、皮膚の色素異常、角化症、鼻

2

中隔穿孔、鼻粘膜癒痕、多発性神経炎、長期にわたる気管支炎症状のほか、ボーエン病、皮膚がん、肝障害、造血器障害、肺がん等が見られることが知られているが、前記のボーエン病以下の認定要件に含まれていない病変は慢性砒素中毒症以外の患者にも多く見られ、砒素との関連は完全には解明されていないこと。しかし、ボーエン病、皮膚がんは皮膚の色素沈着、角化症に続発して起こり得ると考えられ、また、慢性砒素中毒に特徴的な皮膚病変や末梢神経障害等が認められている場合には、これらが認められない場合よりも肝障害、肺がん等と砒素との関連が濃厚と考えられるので、慢性砒素中毒症で認定された患者については、ボーエン病、皮膚がん、肝脾症候群、肝硬変、肝がん、肺がん、尿路上皮がんを慢性砒素中毒によるものとみなして差し支えないとされていること。

ただし、内臓疾患等と砒素との関係については、今後更に研究を行い、このような研究から得られる知見に基づき慢性砒素中毒症の認定要件及び障害度の評価基準等の見直しを行うこととされていること。

障害度の評価基準に関する全般的な注意

(1) 症状及び検査所見に基づく等級は、皮膚障害、末梢神経障害又は長期にわたる気管支炎症状のうち、いずれか最も重度のもので決められること。

(2) 管理区分は慢性砒素中毒症について行うものであること。

しかし、慢性砒素中毒症で認定された患者については、皮膚の角化症、多発性神経炎、鼻中隔穿孔、長期にわたる気管支炎症状等による障害のほかに慢性砒素中毒に関連していると考えられるポーエン病、皮膚がん、肝脾症候群、肝硬変、肝がん、肺がん、尿路上皮がんに基づく障害も参酌しつつ管理区分を定めて差し支えないものであること。

3 知覚障害の程度の判定基準

慢性砒素中毒症に見られる知覚障害の程度は、次の基準によつて評価すること。

高度の障害	表在知覚の障害がほぼ対称的に四肢及び体の相当範囲にわたつて存在すること。 深部知覚も高度に障害されること。
中等度の障害	表在知覚の障害がほぼ対称的に主として四肢に存在し、四肢末端より、ほぼ肩関節、股関節に及ぶこと。 深部知覚も中等度に障害されること。
軽度の障害	表在知覚の障害がほぼ対称的に主として四肢末端に存在し、ほぼ肘関節、膝関節に及ぶこと。 深部知覚も軽度に障害されること。

なお、知覚障害の区分は主として知覚障害の見られる範囲によるが、知覚障害の程度（鈍麻、脱失等）も参考として判定すること。

第四章 水俣病に係る認定関係

第一 認定手続

1 認定の審査

認定の審査は、主治医の診断書に基づき、さらに申請者の当該疾病についての所要の医学的検査結果等に基づき行うものであること。

2 認定の要件

(1) 後天性水俣病の判断条件

ア 水俣病は、魚介類に蓄積された有機水銀を経口摂取することにより起こる神経系疾患であつて、次のような症候を呈するものであること。

四肢末端の感覚障害に始まり、運動失調、平衡機能障害、求心性視野狭窄、歩行障害、構音障害、筋力低下、振戦、眼球運動異常、聴力障害等を来すこと。また、味覚障害、嗅覚障害、精神症状等を来す例もあること。

これらの症候と水俣病との関連を検討するに当たつて考慮すべき事項は次のとおりであること。

(イ) 水俣病に見られる症候の組合せの中に共通して見られる症候は、四肢末端ほど強い両側性感覚障害であり、時に口の周りまでも出現するものであること。

(ロ) (イ)の感覚障害に併せてよく見られる症候は、主として小脳性と考えられる運動失調であること。また小脳、脳幹障害によると考えられる平衡機能障害も多く見られる症候であること。

(ハ) 両側性の求心性視野狭窄は、比較的重要な症候と考え

られること。

(甲) 歩行障害及び構音障害は、水俣病による場合には小脳障害を示す他の症候を伴うものであること。

(乙) 筋力低下、振戦、眼球の滑動性追従運動異常、中枢性聴力障害、精神症状等の症候は、(丙)の症候及び(イ)又は(ウ)の症候が見られる場合にはそれらの症候と併せて考慮される症候であること。

イ アに掲げた症候は、それぞれ単独では一般に非特異的であると考えられるので、水俣病であることを判断するに当たっては、高度の学識と豊富な経験に基づき総合的に検討する必要があるが、次の(丙)に掲げる暴露歴を有する者であつて、次の(イ)に掲げる症候の組合せのあるものについては、通常、その者の症候は、水俣病の範囲に含めて考えられるものであること。

(丙) 魚介類に蓄積された有機水銀に対する暴露歴

なお、認定申請者の有機水銀に対する暴露状況を判断するに当たっては、次の1)から4)までの事項に留意すること。

1) 体内の有機水銀濃度（汚染当時の頭髮、血液、尿、臍帯等における濃度）

2) 有機水銀に汚染された魚介類の摂取状況（魚介類の

種類、量、摂取時期等）

3) 居住歴、家族歴及び職業歴

4) 発病の時期及び経過

(イ) 次のいずれかに該当する症候の組合せ

1) 感覚障害があり、かつ、運動失調が認められること。

2) 感覚障害があり、運動失調が疑われ、かつ、平衡機能障害あるいは両側性の求心性視野狭窄が認められること。

3) 感覚障害があり、両側性の求心性視野狭窄が認められ、かつ、中枢性障害を示す他の眼科又は耳鼻科の症候が認められること。

4) 感覚障害があり、運動失調が疑われ、かつ、その他の症候の組合せがあることから、有機水銀の影響によるものと判断される場合であること。

ウ 他疾患との鑑別を行うに当たっては、認定申請者に他疾患の症候のほかに水俣病に見られる症候の組合せが認められる場合は、水俣病と判断することが妥当であること。また、認定申請者の症候が他疾患によるものと医学的に判断される場合には、水俣病の範囲に含まないものであること。なお、認定申請者の症候が他疾患の症候でもあり、また、水俣病に見られる症候の組合せとも一致する場合は、個々の事例について暴露状況等を慎重に検討の上判断すべきであること。

エ 認定申請後、審査に必要な検診が未了のうち死亡し、剖

検査も実施されなかつた場合等は、水俣病であるか否かの判断が困難であるが、それらの場合も暴露状況、既往歴、現疾患の経過及びその他の臨床医学的知見についての資料を広く集めることとし、総合的な判断を行うこと。

(2) 小兒水俣病の判断条件

ア 小兒水俣病の範囲について

小兒水俣病とは、暴露を受けた母体からの有機水銀が胎盤を介して胎児に移行することにより起こる胎児性水俣病及び生後有機水銀を経口摂取することにより起こる後天性小兒水俣病から成るものであるが、通常、両疾患は共存している可能性が大きく、また、両疾患の関与を厳密に解明することも困難であるので、両疾患を合わせて小兒水俣病とするものであること。

イ 小兒水俣病の判断について

小兒水俣病は、その症候の把握の困難性、把握された症候と当該疾患との関連、他疾患との鑑別等を考えたときに、高度の学識に基づき総合的に検討の上判断する必要があること。

次の(ア)の1)に掲げる疫学条件のいずれかを有する者であつて、(ア)の2)に掲げる症候のいずれかに該当する者については、通常、その者の症候は小兒水俣病の範囲に含まれるものであること。ただし、その場合であつても、次の(イ)のいずれかに該当する者にあつては、この限りでなく、総

合的に検討の上判断する必要があること。

(ア)

1) 疫学条件について

小兒水俣病の疫学条件を判断するに当たつては、当該妊婦中の母親（以下「母親」という。）又は当該児が汚染時期に汚染地域に居住していたことが前提となるものであること。

ア) 母親の当該妊婦中における毛髪中の総水銀濃度が $50\mu\text{g}$ を超えるか又は母親が後天性水俣病に患している等母親に濃厚な汚染があつたと認められること。

イ) 臍帯のメチル水銀濃度が乾燥重量で $1\mu\text{g}$ を超える等当該児に濃厚な汚染があつたと認められること。

2) 臨床症候について

小兒水俣病の臨床症候を判断するに当たつては、他に原因を求め難い脳障害の存在がその前提となるものであること。

ア) 知能障害があり、かつ、運動障害を前景とする種々の程度の神経障害が認められること。

イ) 後天性水俣病の症候の組合せが認められること。ただし、感覚障害は認められないことがあり得るのであること。

3

認定に必要な医学的検査

- (1) 医学的検査は、申請者が法に定める要件に該当しないことが明らかなる場合を除き、原則として、申請者全員について実施すること。
 - (2) 医学的検査の内容は、次に定めるところによること。ただし、重症者等の場合であつて、医学的に見て実施し難い検査項目があるときは、その状態に適する他の方法によつて実施すること。
 - ア 原則として全例について行う検査
 - イ 精密視野検査（ゴールドマン視野計による。）
 - ロ 精密眼底検査
 - ハ 精密聴力検査
 - ニ 必要に応じて行う検査
 - ホ 水銀量測定
- 3) 現在もなお症候が進行している場合
 - 4) 症候が一側性の場合
 - 5) 多発性奇形を伴う場合
 - 6) 症候のすべてを説明し得る他の原因が確認された場合

(イ)

- 1) 当該児の出生が昭和四四年以降である場合
- 2) 知能障害が高度であるにもかかわらず、運動障害を全く欠く場合

第二

1

障害度の評価基準についての全般的な考え方

- (1) 水俣病に見られる主要症状としては、知覚障害、求心性視野狭窄、聴力障害及び小脳症状（言語障害、歩行障害、運動失調、平衡障害、不随意運動等）等が特徴的であるが、比較的重症の水俣病の患者においては、経過中に精神障害を示す

(1) 毛髪

(2) 血液

(3) 尿

(イ) 筋電図検査

(ウ) バイオプシー

末梢神経

(ニ) 頸部レントゲン撮影、脳脊髄液検査、血液・尿の糖検査等、類似疾患の鑑別のために行う検査

- (3) 既に認定に必要な医学的諸資料が整備されている申請者については、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、前記(1)の検査の一部又は全部を省略できるものであること。

- (4) 医学的検査の実施は、公害健康被害認定審査会の意見を聴いて、検査機能、立地条件、迅速効率的な実施等の点から適当と認められる病院等の施設を定め、これに委託することにより行うこと。

- (5) 医学的検査の結果は、申請者の認定申請書等関係資料とともに整理保存すること。

患者もあるので、水俣病の障害は、運動障害、視力・視野障害、聴力障害、知覚障害等の感覚器障害及び精神障害に分け、これらの障害と主治医による管理区分に基づいて障害度を総合的に評価することとされていること。

(2) 水俣病のうち胎児性（先天性）水俣病においては、脳性小児マヒの症状を示しつつも後天性水俣病と類似した症状を示すので、運動障害、感覚器障害、精神障害の外に胎児性水俣病に特有の障害についても評価し得るように先天性心身障害をその基準に加え、その程度は脳性小児マヒの症状及びそれに伴う心身の発育の遅延の程度に基づいて判定することとされること。

(3) なお、水俣病は有機水銀中毒症であり、中枢神経及び末梢^{しよ}神経障害による症状が見られることが特徴的であるが、動物実験等により有機水銀は神経系以外の臓器にも影響を与えるものではないかという報告もあるものの、有機水銀とこれらの神経系以外の臓器障害との関係は完全には解明されていないので、現時点においては水俣病の障害度の評価基準に含まれた病変のみによつて水俣病の障害度を評価するものとし、将来実験医学による因果関係の解明のみならず、疫学的にも有機水銀と水俣病の障害度の評価基準に含まれなかった病変との関連性が相当明らかになれば、そのような病変を基準に追加されることもあるものであること。

障害度の評価基準に関する全般的な注意

後天性水俣病においては、運動障害、感覚器障害、精神障害の程度及び管理区分に基づいて障害度を評価されたいこと。

胎児性水俣病においては、先天性心身障害の程度を中心とし、一五歳以上の胎児性水俣病の患者にあつてはさらに後天性水俣病の基準を参考とし、これらの障害と主治医の管理区分に基づいて障害度を評価されたいこと。

3 障害度の評価基準表の項目、用語

(1) 運動障害 各等級に相当する運動障害の具体例を日常生活における活動能力で示すと以下のとおりであること。

特級	一級	二級	三級
日常生活における具体例 言語不明りよう、寝たきり、独り歩きは困難、外出不能及び身の回りの事もできないこと、その他高度の随意運動障害があること。	言語やや不明りよう、独り歩きは可能であるがやや不安定、身の回りの事は大体できること。家の周りの散歩くらいはできること。その他中等度く高度の随意運動障害があること。	言語やや不明りよう、独り歩きは可能、外出して大体の用は足せるが軽度の仕事でも人並みにはできないこと。その他軽度く中等度の随意運動障害があること。	家事、軽労働等はほほできるが、仕事の種類により制限を受けることその軽度の随意運動障害があること。

(2) 感覚障害

ア 視力・視野障害の程度は次の基準を参考として評価すること。

	いずれか一眼の視力	いずれか一眼の視野狭窄
高度の障害	〇・〇二以下であること。	いずれかの経線上で二〇度以内に狭窄していること。
中等度の障害	〇・一以下であること。	いずれかの経線上で三〇度以内に狭窄していること。
軽度の障害	〇・三以下であること。	いずれかの経線上で四五度以内に狭窄していること。

視力測定、視野測定ができない場合には、次の具体例を参考にして視力・視野障害の程度を評価すること。

	日常生活における具体例
高度の障害	新聞は見出しも読めないこと。 外出にも支障があり、仕事には従事できないこと。
中等度の障害	新聞の見出しが判読できるかできない程度であること。日常生活で常に不自由を感じること。仕事に相当支障があること。
軽度の障害	新聞がようやく読めること。 日常生活で時に不自由を感じる。仕事の種類により支障があること。

イ 聴力障害の程度は、次の基準を参考として評価すること。

	聴力低下の程度
高度の障害	八〇デシベル程度以上であること。
中等度の障害	六〇〜七五デシベル程度であること。
軽度の障害	三五〜五五デシベル程度であること。

聴力障害の程度を判定するに当たっては、生理的な聴力の減退を考慮すること。

なお、聴力測定が不可能な場合は、次に示す日常生活における具体例から聴力障害の程度を評価すること。

	日常生活における具体例
高度の障害	耳元で大声で話しても言葉が分かりにくく、会話に著しい支障を来すこと。
中等度の障害	耳元で話せば言葉が分かるが、会話に相当支障があること。
軽度の障害	二〜三メートル離れて会話をするときには、大声を出さないと会話に支障を来すこと。

ウ 知覚障害の程度は、次の基準を参考として評価すること。

高度障害	表在知覚の障害がほぼ対称的に四肢及び体幹の相当範囲にわたって存在すること。 深部知覚にも高度の障害があること。
------	------------------------------------------------------------

中等度障害	表在知覚の障害がほぼ対称的に主として四肢に存在し、四肢末端よりほぼ肩関節、股関節に及ぶこと。深部知覚にも中等度の障害があること。
軽度障害	表在知覚の障害がほぼ対称的に主として四肢末端に存在し、ほぼ肘関節、膝関節に及ぶこと。深部知覚にも軽度の障害があること。

なお、知覚障害の区分は主として知覚障害の見られる範囲によるが、知覚障害の程度（鈍麻脱失等）も参考として判定すること。

工 先天性心身障害の程度は、次の判定基準を参考として障害度を算定すること。

等級	特級	一級	二級
言語理解	不能又は若干可能であること。	簡単な言語理解はほぼ可能であること。	言語理解はほぼ可能であること。
発語	不能又は簡単な言語も不明りょうであること。	簡単な言語りょうは不明りょうであること。	言語やや不明りょうであること。
食事	自分でとれないこと。	さしうじてかろうじてとれること。	はしうじてかろうじてとれること。
歩行	寝たきり又は独り歩き不能であること。	独り歩きは補助具使用により起立不安定であること。	独り歩きは可能であるが不安定であること。
知能指数	四〇以下であること。	六〇以下であること。	八〇以下であること。

第五章

第一 補償給付全般

1 補償給付の支給期間

定期的に行う補償給付の支給は、支給すべき事由が消滅した日の属する月で終わるものであるが、支給すべき事由の消滅した日は、補償給付について支給を打ち切る処分があった日（障害補償費の支給を診査の結果打ち切った日等）、補償給付の支給を受けることができなくなった日（遺族補償費を受けることができる者が法第三十三条各号の一に該当するに至った日等）、認定の有効期間が満了した日（認定の更新がされたときを除く。）又は認定の取消しを受けた日をいうものであること。

2 補償給付の免責

法第十三条第一項の規定により都道府県知事等がその補償給付を支給する義務を免れるのは、裁判による損害賠償に限らず、協定等により損害のてん補がなされたとみなされる場合を含むものであり、裁判、協定等における給付等の名目、損害のてん補をした主体のいかなを問わないものであること。

三級	言語理解は年齢相応に可能であること。	複雑な言語はやや不明りょうであること。	はしうじてたいたいでたばさずにとれること。	一人で歩きは可能であること。	八一以上であること。
こと。		よくこぼすこと。	定であること。		

第二 療養の給付及び療養費

1 療養の給付

被認定者は、公害医療手帳を提示すれば、認定を受けた都道府県知事等の統括する都道府県又は市以外に所在する公害医療機関においても、療養の給付を受けることができるものであること。

2 訪問看護の対象

訪問看護ステーションによる訪問看護の対象は、原則として特級及び一級の被認定者のうち、その認定に係る指定疾病により、居室において継続的に療養上の世話、診療の補助（いわゆる看護）を受ける必要があると主治医が認めた者とする。この場合、旧第一種地域にあつては在宅酸素療法指導管理料が算定されている者等がこれに相当すること。

3 移送等

(1) 移送等の意義

移送に係る療養費は、被認定者が指定疾病のため入院治療を必要としたとき、又は転院せざるを得ないときに、その病院又は診療所まで歩行することができない場合又は歩行することが著しく困難な場合等にその移送に要した費用を療養費として支給するものであること。また、輸血における生血代等も必要と認める場合は、療養費の支給ができるものであること。

(2) 支給対象者

移送等に係る支給対象者は、健康保険の療養費の支給基準の例によるほか、旧第一種地域に係る旧指定疾病により現に入院治療を受けている被認定者であつて医師が空気清浄な地域にある医療機関（以下「転院先医療機関」という。）に転院して入院治療を行う必要があると認めた者のうち、あらかじめ認定を受けた都道府県知事又は旧令第三条に定める市（特別区を含む。以下同じ。）の長の承認を受けた者とすること。

(3) 転院先医療機関の所在地域

転院先医療機関の所在地域は、原則として(2)の承認を行う都道府県知事の管轄する区域内（旧令第三条に定める市にあつては、当該市の所在する都府県の区域内とする。）又は必要に応じ当該区域に隣接する都府県の区域内であつて空気清浄と認められる地域とすること。

(4) 県市区による承認

被認定者から、転院先医療機関への転院による入院治療についての現に入院している医療機関の主治医の同意書と転院先医療機関の所在地、名称を記した承認申請を県市区に提出させ、あらかじめ、承認を受けさせること。この場合、県市区は転院先医療機関の同意の有無を確認の上承認を行うこと。

(5) 移送費の支給額

移送等に係る支給額については、健康保険の療養費の支給

基準の例により算定するものであること。

なお、県市区が承認をした上記移送費は、一承認につき一往復とし、入院中に一時帰宅する場合等は移送費の対象とはならないものであること。

(6) 請求の手続

移送等に係る療養費の支給に当たっては、療養費請求書に領収書等を添付させて請求させるものであること。

第三 障害補償費

1 支給の対象

年度の途中で一五歳に達した者については、一五歳に達した日から障害補償費を請求することができることとなるので、当該一五歳に達した日の属する月において請求があった場合には、その翌月分から障害補償費の支給が行われるものであること。

2 月の初日に生まれた被認定者に対する障害補償費の支給

(1) 法による被認定者は、法第百四十二条による民法の期間に關する規定の解釈により一五歳の誕生日の前日に一五歳に達するので、法第二十五条に基づき障害補償費を同日より請求できること。

(2) 月の初日に生まれた被認定者に対しては、その指定疾病による障害の程度が令第九条で定める障害の程度に該当し、かつ、その者から法第二十五条に基づきその誕生日の前日に障害補償費の請求があったときは、法第十一条に基づき誕生日

の属する月から障害補償費を支給することとなること。

3 見直し検査の実施時期等

見直し検査は、障害の程度の診査を必要とする日の属する月（障害補償費の請求があった日の属する月の翌月から一二月目の月又は前回障害の程度の診査を行った日の属する月の翌月から一二月目の月）の三月前から実施することができるものであること。

見直し検査に当たって障害の程度の診査を必要とする日の属する月の三月前以降に更新検査が実施された場合においては、既に行われた同一の検査項目は必要に応じ省略し、既に行われた検査結果を用いても差し支えないものであること。

4 併給の調整

二以上の指定疾病に係る二以上の障害補償費を受けることができる一の被認定者に係る併給の調整が行われる場合にあつては、一の障害補償費についてはその全額を支給し、その額が当該被認定者の障害補償標準給付基礎月額に達しないときは、これに達するまでの他の指定疾病についての障害補償費を支給するものであること。

この場合、いずれの障害補償費について全額を支給するかについては、被認定者の選択によるものとし、三以上の障害補償費を受けることができる場合は、順次被認定者の選択する障害補償費を当該被認定者の障害補償標準給付基礎月額に達するまで支給するものであること。

第四

遺族補償費・遺族補償一時金

1 指定疾病に起因した死亡の要件

「指定疾病に起因して死亡した」という要件に該当するかどうかは、次の点に留意して、公害健康被害認定審査会の意見を聴いた上で決定するものであること。

ア 「指定疾病に起因して死亡した」という趣旨は、指定疾病が直接の原因となつて死亡した場合、いわば、相当因果関係の認められる場合に限らず、指定疾病がその死因に寄与していると医学的常識をもつて認められる場合を含むものであること。

イ したがつて指定疾病により統発症を起こし、これにより死亡した場合や既にある他の疾病と指定疾病が同時に悪化したため死亡した場合は、指定疾病に起因して死亡したものとなるものであること。

ウ 直接の死因が指定疾病によらない場合に、指定疾病に起因して死亡したと認め得る場合が前記ア、イの他にあるかどうかについては、個々のケースにつき慎重に判断されたいこと。

2 遺族補償費・遺族補償一時金の額等

遺族補償費・遺族補償一時金の額は、遺族補償費・遺族補償一時金を受けることができる同順位の遺族が一人であるときはその者にその全額が、二人以上であるときはその人数で除して得た額が各人に支給されるものであること。この場合、遺族補

償費の支給を請求しない者がいるときは、その者は遺族補償費を受けることができる同順位の遺族とはならないので、その者を除いた同順位の遺族の数で除して得た額となるものであること。

遺族補償一時金について、複数の同順位請求権者のうち一部の者から請求があつた場合には、当該請求を行った一部の者に遺族補償一時金を同順位請求権者の総数で除した額をまずそれぞれ支給することとし、その後、被認定者又は認定死亡者（以下「被認定者等」という。）が死亡したときから二年以内の期間において、他の同順位請求権者からも請求があつたときはそれぞれに遺族補償一時金を同順位請求権者の総数で除した額を支給することとし、他の同順位請求権者から請求がなかつたときは被認定者等の死亡後二年を経過した時点で請求を行った者（以下「請求者」という。）に残額をその請求者の数で除した額をそれぞれ追給されたいこと。

また、前記の場合に、請求をしていない同順位請求権者から、請求を行わない旨の意思表示が書面（辞退届）をもつてなされたときは、請求者に遺族補償一時金の全額をその請求者の数で除した額を支給して差し支えない。

遺族補償費又は遺族補償一時金について、先順位者が請求権を放棄した場合、次順位者は請求することができないこと。

3 後順位者への遺族補償費の支給

遺族補償費を受けることができる遺族が遺族補償費が支給さ

れないこととなつた場合において、同順位者がなくて後順位者があるときは、後順位者は、遺族補償費の支給を請求することができるが、後順位者に支給する遺族補償費は、遺族補償費が支給されないこととなつた先順位の遺族についての支給の限度であつた期間の満了するまでの間に限り、支給されるものであること。

4 遺族補償費、遺族補償一時金に係る生計維持

(1) 基本的な考え方

被認定者等の収入によつて日常の消費生活活動の全部又は一部を営んでおり、被認定者等の収入が無ければ通常の生活水準を維持することが困難となるような関係が常態である者は、被認定者等によつて生計を維持している者と解するものであること。

(2) 留意すべき事項

ア 生計維持関係があるといえるためには被認定者等と当該遺族とが同一家計にあることが必要であり、同居は同一家計であることを推定させるものであるが、必ずしも同居を必要とするものではなく仕送りを受けて遊学している場合等も同一家計に含まれるものであること。なお、同居していても被認定者等と別家計となる場合があることはもちろんであること。

イ 被認定者等と当該遺族とが互いに収入を有している場合においては、被認定者等の収入が無くなることによつて、

同一家計に属する者全員が通常の生活水準を維持することが困難となるときは、当該遺族個人が収入を得ている場合であつても生計維持関係があるものであること。

ウ 被認定者等の収入が無ければ、通常の生活水準を維持することができないかどうかについては、当該地域における収入・家族構成等の事情が類似する一般人の標準的な消費生活と被認定者等の家計収支とを比較して判断するものであること。

エ 被認定者等の収入は必ずしも被認定者等本人の資産又は所得である必要はなく、被認定者等が家計を別にしている者から仕送りを受け、あるいは生活保護を受けている場合、さらに、本制度の補償給付を受けている場合にそれを被認定者等の収入として扱つて差し支えないものであること。

5 遺族補償費、遺族補償一時金、未支給の補償給付に係る重婚の内縁関係にある者の取扱ひ

届出による婚姻関係がその実体を全く失つていたとき、他方において死亡した被認定者と内縁関係にあつた者を、「届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者」として取り扱つて差し支えないこと。

また、届出による婚姻関係の実体の喪失及び、内縁関係の成立についての認定基準は、昭和五五年五月一六日付け社会保険庁通知、庁保発第一五号及び庁保発第一三三号に從つて差し支

えないこと。

第五 児童補償手当

1 支給の対象

児童補償手当の支給を受ける者は被認定者である児童を養育している者であるが、養育者であるか否かについては、被認定者である児童と同居しているか否か、監護しているか否か、生計を維持しているか否か等を考慮して、社会通念上被認定者を養育していると認めることができ、その者に支給することが被認定者である児童の保護という目的に適合すると考えられる者であることが必要であること。

2 医学的検査の実施時期等

障害の程度の診査の際に実施する医学的検査の実施時期等については第三の3と同様の取扱いとなるものであること。

3 併給の調整

(1) 被認定者である児童について、二以上の指定疾病に係る二以上の児童補償手当を受けることができる者についての取扱いについては、障害補償費の併給の調整(第三の4)と同様の取扱いとなるものであること。

(2) 被認定者である児童を二人以上養育している者が、それぞれの被認定者について児童補償手当を受けることができる場合はそれぞれの児童補償手当は併給され、調整の問題は生じないものであること。

第六 療養手当

1 支給の対象

療養を受けた日数は、次の点に留意して算定されるべきものであること。

ア 入院外の療養については、同一日に行つた療養は、その種類及び回数にかかわらず一日として算定すること。

イ 薬剤の支給については、実際に医療機関において調剤行為が行われた日数により算定することとし、投薬日数によるものではないこと。

ウ 在宅治療(往診等)の日数も、入院外の療養の日数として算定すること。

2 請求書に添付する書類の省略

規則第三十五条の規定により添付しなければならない法第九条第一項第一号から第三号までの療養を受けることを要した日数及び同項第四号の療養を受けることを要した日数を証明することができる書類は、医療機関等の証明書によらねば、医療機関からの請求明細書によつて、これが確認できるときは、証明書の添付を省略することができること。

第七 葬祭料

1 支給の対象

葬祭料の支給の対象については第四の1と同様の取扱いとなるものであること。

葬祭を行う者は現実に葬祭を行い、又は葬祭を行おうとする者であり、二以上の形式により葬祭が行われるときは、社会通

念上通常葬祭を行うと認められる者に支給されるものであること。

第八 その他

1 氏名等の変更の届出

氏名又は住所変更に係る届書には、公害医療手帳を添えなければならぬものとされており、都道府県知事等は、その公害医療手帳に所要の訂正を行わなければならないものであること。

第六章 公害保健福祉事業

第一 全般的事項

1 事業の期間

承認の申請に係る公害保健福祉事業は、申請の日の属する年度の末日までに完了するものでなければならないこと。

2 事業の承認の申請

承認の申請については、環境大臣に対し、別紙様式により毎年度五月三十一日までに行うこと。

なお、承認後の事情の変更により、承認の内容を変更して追加承認申請を行う場合には、別紙様式により毎年度一二月二五日までに提出すること。

3 納付金の納付請求等

環境大臣は、申請に基づく当該事業を承認したときは、その内容及び条件を申請者に通知する。

承認を受けた公害保健福祉事業について、都道府県知事等

は、別途公害健康被害補償予防協会より通知される公害保健福祉事業納付金の納付要綱に従い同協会に納付金の納付請求等の手続を行うこと。

第二 リハビリテーションに関する事業

1 大気系患者リハビリテーション

(1) 目的

旧第一種地域に係る被認定者に対し、リハビリテーションに係る運動療法を行い、基礎的体力の増進を図るとともに、公害健康被害に係る指定疾病に関する知識普及及び療養上の指導を行うことにより健康の回復に資することを目的とするものであること。

(2) 対象者

旧第一種地域に係る被認定者で、在宅療養者とする者。

(3) 実施上の留意事項

本事業は、実施当日の被認定者に対する施術のほか、被認定者が帰宅後も自主的、計画的に継続実施し得るよう、指導面にも配慮して行うものとする。

(4) 事業の実施

ア 知識普及・訓練指導

(ア) 本事業は、被認定者又は、その保護者等の集合しやすしい近隣地域の適当な施設を利用し、医師、保健婦、看護婦、理学療法士等により成るチームにより、機能回復の実技指導を含めた指定疾病に関する知識の普及又は運動

療法等を行うものとする。また、喫煙する被認定者に対しては、医師、保健婦等による指導の下に、グループ療法等により、喫煙が健康に及ぼす悪影響を認識させるとともに、禁煙の具体的な方法について実地に指導を行うものとする。

(イ) 本事業は、一日一会場当たり、おおむね二〇人を対象として行うものとする。

イ 一泊二日のリハビリテーション

(ア) 本事業は、一五歳未満の者を対象とするものと、一五歳以上の者を対象とするものとに区分して実施するものとし、一グループ当たり、おおむね五〇人を単位として行うこと。

(イ) 期間は、一泊二日とし、医師、看護婦による健康管理の下に療養生活上の指導、機能回復訓練の実施指導等を行うものとする。

ウ 指定施設利用健康回復事業

(ア) 本事業は、被認定者が通いやすい近隣地区の適当な施設を指定し、その施設において、基礎的体力の増進のためのリハビリテーションに係る運動療法を行うものとする。

(イ) 本事業への参加は、被認定者本人の希望によるものとし、医師の健康診断等を受けた上で、参加を認めたとすること。

(ウ) 参加を認められた被認定者は、指定された施設を各自 適当日時で利用するものとする。

2 水質系患者リハビリテーション

(1) 目的

第二種地域に係る被認定者であつて、身体に障害を生じた者に対し、その社会復帰を図るために必要な医学的リハビリテーションを行うことを目的とするものであること。

(2) 範囲

医学的リハビリテーションの範囲は、理学療法及び作業療法とし、医学的リハビリテーションを行うための病院への入院を含むものとする。

(3) 対象者

第二種地域に係る被認定者であつて、医学的リハビリテーションを実施することにより、障害を生じた身体の機能を回復又は改善し、前記の目的を達成することができると思われる者とする。

(4) 事業の実施

本事業は、都道府県知事又は法第四条第三項の政令で定める市の長が実施するものであるが、適切な施設を有しない場合にあっては、環境大臣の認める施設に委託してこれを行うことができるものとする。

3 知識普及等機器整備事業

(1) 目的

旧第一種地域に係る被認定者の健康の回復、保持及び増進を図るため、リハビリテーション事業の実施に必要な知識普及・訓練指導の効果の測定及び健康管理等のために使用する機器及び装置（以下単に「知識普及等機器」という。）を整備することを目的とするものであること。

(2) 整備対象機器

整備の対象となる知識普及等機器は、公害保健福祉事業補助金算定基準に定めるものとする。

(3) 機器の設置

知識普及等機器は、法の実施主体である区市（区）が所有し、設置の対象となる施設は、被認定者の健康の回復、保持及び増進のための使用に資する適切な施設であつて、当該区市（区）立の病院、保健所、リハビリテーション施設（水泳プールを含む。）等とすること。

ただし、適切な区市（区）立の施設がない場合はその他の施設に設置することができること。

第三 転地療養に関する事業

1 転地療養事業

(1) 目的

旧第一種地域に係る被認定者を高原、海浜等空気の清浄な自然環境において保養させるとともに療養生活上の指導等を行い、健康の回復、保持及び増進を図ることを目的とするものであること。

(2) 対象者

旧第一種地域に係る被認定者を対象とすること。

(3) 事業の実施

ア グループ別実施事業

(ア) 本事業は、一五歳未満の者を対象とするものと、一五歳以上の者を対象とするものとに区分して実施するものとする。

(イ) 人員は、おおむね五〇人を単位として行うこととするが、一組四〇人以上を承認の対象とすること。なお、被認定者が著しく少ない都道府県等であつて、この基準により難い特別の事情があるものにあつては、それらの事情を勘案の上、適切な単位人員を承認の対象とすること。

(ウ) 期間は、おおむね六泊七日とするが、この期間を短縮して実施するものにあつては、五泊六日以上を事業を承認の対象とすること。

(エ) 本事業は、医師及び看護婦による健康管理の下に療養生活上の指導、リハビリテーションの指導等を行うものとする。

イ 指定施設利用事業

(ア) 施設を指定し、当該施設の全部又は一部を一定期間専用し、被認定者の転地療養受入れを行うものとする。

- 1) 施設の指定に当たっては、以下の条件を考慮して選定するものとする。
 - ア 空気清浄の地にある施設であること。
 - イ 近隣地域に医療機関が所在し、その提携利用（緊急時の応急措置等）が図れること。
 - ウ 宿舍利用に適した機能を有するほか、療養指導リハビリテーションの指導等を行うに適した機能を有する施設であること。
 - エ 施設における被認定者の収容能力は、一日当たりおおむね一〇人以上とすること。
 - オ 専用期間は、一施設当たりおおむね一か月を標準とすること。
 - カ 当該施設における療養受入れに当たっては、事業実施県市において、被認定者各人の希望期間（連続する六泊七日を標準とする。）を聴取し、それらを調整の上行うものとする。
 - キ 当該施設においては、医師、看護婦、指導員の配置等事業実施体制を整備の上、被認定者ことにかかわらず定められた計画に沿い、療養指導等を実施するものとする。
- イ) 被認定者は、当該施設を専用している期間内で、各自適当な期間を選択して参加するものとする。
- ウ) 被認定者の受入れは、一施設一日当たり、おおむね一

2 機器整備事業

- (1) 目的

旧第一種地域に係る被認定者の健康の回復、保持及び増進を図るため、転地療養活動、転地療養活動の測定及び健康管理等のために使用する機器及び装置（以下単に「機器」という。）を整備することを目的とするものであること。
- (2) 整備対象機器

整備の対象となる機器は、公害保健福祉事業補助金算定基準に定めるものとする。
- (3) 機器の設置

機器は、法の実施主体である県市（区）が所有し、設置の対象となる施設は、被認定者の転地療養のための使用に資する適切な施設であつて、当該県市（区）立の病院、保健所、転地療養施設等とすること。

ただし、適切な県市（区）立の施設がない場合は、その他の施設に設置することができる。
- (4) 〇人とすること。
- (5) 被認定者の転地療養期間は、おおむね六泊七日とすること。
- (6) 当該施設においては、あらかじめ定められた計画に基づき、医師、保健婦、指導員等による健康管理のほか、療養生活上の指導、リハビリテーションの指導等を行うものとする。

第四 療養に必要な用具の支給に関する事業

1 空気清浄機の支給

(1) 目的

在宅療養者であつて、症状の程度から必要度の高い者に對して室内の空気を清浄にさせる空気清浄機を支給し、治療効果の促進を図ることを目的とするものであること。

(2) 空気清浄機の性能

空気清浄機は、浮遊粉塵を除去し、硫酸酸化物、窒素酸化物の除去に著しい効果のあるものとする。

(3) 空気清浄機のフィルター交換等

空気清浄機を支給した後、二年を経過したものについて、当該空気清浄機の性能の維持のため、必要がある場合にフィルター交換等を行うものとする。

(4) 対象者

本事業の対象者は、次の条件に該当するものとする。

ア 在宅療養者（一時的な治療のための入院は在宅とみなす。）であること。

イ 障害補償給付の特級又は一級に該当する者であること。

ウ 同一家屋内に、他に受給者がいないこと。

(5) 空気清浄機の管理

空気清浄機の支給を実施するに当たっては、対象者に次の条件を付するものとする。

ア 空気清浄機の支給を受けた者は、当該空気清浄機を支給

の目的に反して不正に使用し、又は処分してはならないこと。

イ 空気清浄機の取付け、維持、管理に要する費用は、自己の負担とすること。

(6) 空気清浄機の返還

空気清浄機の支給を受けた者が(4)の対象者の条件に該当しなくなつたとき（その状態が一時的である場合を除く。）は、当該空気清浄機を返還しなければならないこと。

2 加湿器の支給

(1) 目的

被認定者のうち、在宅療養者であつて、重症な者に対して加湿器を支給することにより、症状の回復を図ることを目的とするものであること。

(2) 対象者

ア 在宅療養者（一時的な治療のための入院は在宅とみなす。）であること。

イ 障害補償給付の特級又は一級に該当する者であること。

(3) 加湿器の管理

加湿器の支給を実施するに当たっては、対象者に次の条件を付するものとする。

ア 加湿器の支給を受けた者は、支給の目的に反して不正に使用し、又は処分してはならないこと。

イ 加湿器の維持、管理に要する費用は、自己の負担とする

3 特殊寝台の支給

(1) 目的

第二種地域に係る被認定者のうち、日常生活の用を足すことができない者に対して、特殊寝台を支給し、その日常生活の利便を図り、もって、福祉の増進に寄与することを目的とするものであること。

(2) 特殊寝台の性能

特殊寝台の性能は次の条件を備えたものでなければならぬこと。

ア 寝台の頭部又は脚部がそれぞれ個々に傾斜角度を調節できる性能を有するものであること。

イ 必要に応じ安全柵を取り付けられるものであること。

ウ マットレスは、長期間の連続使用に耐え得るほか、保温及び内部の湿気の放出等についても十分配慮されたものであること。

(3) 対象者

本事業の対象者は、次の条件に該当するものでなければならぬこと。

ア 第二種地域に係る被認定者であつて在宅療養者（一時的な治療のための入院は在宅とみなす。）であること。

イ 障害補償給付の特級又は一級に該当する者であること。

(4) 特殊寝台の管理

特殊寝台の支給を実施するに当たっては、対象者に次の条件を付するものとする。

ア 特殊寝台の支給を受けた者は、当該特殊寝台を支給の目的に反して不正に使用し、又は処分してはならないこと。

イ 特殊寝台の取付け、維持、管理に要する費用は、自己の負担とすること。

(5) 特殊寝台の返還

特殊寝台の支給を受けた者が(3)の対象者の条件に該当しなくなったとき（その状態が一時的である場合を除く。）は、当該特殊寝台を返還しなければならないこと。

第五 家庭における療養の指導に関する事業

1 目的

被認定者に対し、家庭を訪問し、日常生活の指導、保健指導等を行うほか、家庭療養手引書等を支給し、病状回復の促進を図ることを目的とするものであること。

2 訪問指導の実施

(1) 訪問指導は、被認定者のいる全家庭について行うこととするが、その症状の程度に応じて、訪問指導の必要度の高いものについては特に重点的に行うものとする。

(2) 訪問指導は、保健婦等により行うものとする。

(3) 旧第一種地域又は第二種地域の所在する市（特別区を含む）、町の管内に在宅している被認定者を対象とし、おおむね年間二回訪問指導することを基準とするものであること。

3 訪問指導の内容

訪問指導の内容は、次の事項とすること。

- (1) 日常生活指導に関すること。
- (2) 保健指導に関すること。
- (3) その他必要な事項

4 訪問指導の記録

訪問指導の連続性を保つとともに、事後の指導の参考とするために記録を保存するものとする。

5 秘密の保持

訪問指導に当たる者は、職務上知り得た被訪問家庭の秘密を漏らしてはならないこと。

6 関係機関との協調

都道府県知事又は法第四条第三項の政令で定める市の長は、本事業の実施に際し保健所等関係機関との連絡、協調を緊密にし、効果的指導が行えるよう配慮しなければならないこと。

様式

第 号
年 月 日

環境大臣 殿

都道府県知事
政令市(区)長 印

年度公害保健福祉事業の承認（変更承認）申請について

年度において、別紙のとおり公害保健福祉事業を行いたいので、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年法律第111号）第46条第2項の規定に基づき、関係書類を添えて承認を申請します。

別 紙

公害保健福祉事業計画（別紙1-1、1-2、2のとおり）

年度公害保健福祉事業総括表

[区分 旧第一種地域]

県市区名

種 目	事 業 内 容	対象経費支出予 定額		基 準 額		
		単 価	金 額	単 価	金 額	
1	リハビリテーション事業 (1) 知識普及・訓練指導 ア 知識普及・訓練指導事業(水泳訓練教室を除く。) イ 水泳訓練教室の事業 (2) 1泊2日のリハビリテーション ア 15歳未満 イ 15歳以上 (3) 指定施設利用健康回復事業 (4) 知識普及等機器整備 ア 指導用教材 イ 視聴覚機器 ウ 救急医療機器 エ 効果測定機器	開催会場数 会場 (延参加人数 人) 〔延訓練日数 日〕 〔延訓練人数 人〕 グループ数 グループ 〔訓練日数 日〕 〔延訓練人数 人〕 事業実施前打合せ・後 検討会 開催回数 回 グループ数 グループ 〔訓練日数 日〕 〔延訓練人数 人〕 事業実施前打合せ・後 検討会 開催回数 回 延利用人数 人 (施設数 施設)	円	円	円	円
	小 計					
2	転地療養事業 (1) 転地療養事業計画策定打合せ (2) グループ別実施事業 ア 15歳未満	開催回数 回 グループ数 グループ 〔療養日数 日〕 〔延療養人数 人〕 事業実施前打合せ・後				

イ 15歳以上	検討会 開催回数	回				
	グループ数	グループ				
	{療養日数 延療養人数}	{日 人}				
	事業実施前打合せ・後 検討会 開催回数	回				
(3) 指定施設利 用事業	施設数 (延療養人数)	施設 人				
(4) 機器整備	活動機器					
	効果測定 装置	品目及び台数				
	救急医療 機器	品目及び台数				
	小	計				
3 療養用具支給 事業	(1) 空気清浄機 支給	購入台数	台			
		交換台数	台			
	(2) 空気清浄機 フィルター交 換等	内 (フィルター 交換)	台 台			
		再生修理	台			
(3) 加湿器支給	購入台数	台				
	小	計				
4 家庭療養指導 事業	家庭訪問被認定者延数	人				
	カード保管庫購入台数	台				
	小	計				
合	計					

- (注) 1 対象経費支出予定額の単価欄には、対象経費支出予定額を事業内容欄に記載されている事業量（()内を除く。）で割り戻した金額を記入すること。
- 2 変更承認申請の場合には、変更承認を求める事業の事業量のみに関して、本表（甲）を作成するとともに、別に当該区市の全事業について、変更後の計数を、変更前の計数の上部に、朱書き、カッコ書きにより並記した本表（乙）を作成し添付すること。

年度公害保健福祉事業総括表

[区分 第二種地域]

県市区

種 目	事 業 内 容	対象経費支出予定額		基 準 額	
		単 価	金 額	単 価	金 額
1 リハビリテーション事業	入院患者延日数 日 (入院患者人数 人)	円	円	円	円
	小 計				
2 療養用具支給事業 (特殊寝台支給)	購入台数 台				
	小 計				
3 家庭療養指導事業	家庭訪問被認定者延数 カード保管庫購入台数 人 台				
	小 計				
合 計					

- (注) 1 対象経費支出予定額の単価欄には、対象経費支出予定額を事業内容欄に記載されている事業量(()内を除く。)で割り戻した金額を記入すること。
- 2 変更承認申請の場合には、変更承認を求める事業の事業量のみに関して、本表(甲)を作成するとともに、別に当該県市の全事業について、変更後の計数を、変更前の計数の上部に、朱書き、カッコ書きにより並記した本表(乙)を作成し添付すること。

年度公害保健福祉事業計画

(事業)

縣市 (区)

- 1 目 的
- 2 実施時期
- 3 実施場所
- 4 事業内容
 - (1) 事業内容
 - (2) 事業量及びその算定基礎
 - (3) 対象経費支出予定額及びその算定基礎
- 5 その他

注1 本表は、別紙1—1及び1—2の種目欄の小種目ごと ((1)(2)等の種目ごと) にそれぞれ別様とし作成すること。

ただし、1リハビリテーション事業の(4)知識普及等機器整備及び2転地療養事業の(4)機器整備については、品目ごとに、1リハビリテーション事業の(2)1泊2日のリハビリテーション及び2転地療養事業の(2)グループ別実施事業については、15歳未満、15歳以上の各対象ごとにそれぞれ別様として作成すること。
(A列4版縦長)

- 2 事業内容は、事業の実施内容を詳細に記入すること(機器の場合は、品名、その定格等も記入すること)。なお、必要に応じ別紙として関係資料を添付すること。
- 3 事業量及びその算定基礎については、現存の認定患者数との関連、及び過去の事業実績との関連等が分かるよう、算式等も使用して詳細に記入すること。
- 4 対象経費支出予定額及びその算定基礎は、県市区における予算資料や過去の実績等を参考にして小種目ごとに記入するものであること。
なお、対象経費支出予算額の記入に当たって、種目ごとの総額に1,000円未満の端数がある場合においては、当該額を切り捨てた額を記入すること。
- 5 変更承認申請の場合は、変更承認を求める事業のみについて本表を作成し、上記4の(2)及び(3)に関しては、所要の各欄について、上記に変更前の計数を朱書き、カッコ書きにより記入し、中段に追加変更後の計数を記入し、下段に変更承認を求める計数を記入すること。