

【公害健康被害の補償等に関する法律に基づく裁決】 (水俣病)

	処分庁	審査請求人等	指定疾病の区分及び申請の内容	裁決の概要
1	熊本県知事	熊本県宇城市の男性	水俣病認定	<p>棄却</p> <p>本件は、処分庁が平成27年9月4日付けで、請求人に対し水俣病の認定を行わないとする処分をし、請求人は、処分庁に対し、異議申立をしたが、処分庁はこれも棄却する決定をしたため、請求人が、平成28年6月7日、審査請求をした事案である。</p> <p>請求人は、水俣市で両親らと生活していたが、同居家族に漁業従事者はおらず、両親らが被害者手帳の交付を受けているものの、同居家族に水俣病被認定者はおらず、同居家族に水俣病の症候も認められないことなどから、請求人につき、一定程度の有機水銀ばく露は否定できないものの、水俣病発症の可能性がある程度の有機水銀ばく露は認められない。</p> <p>請求人には、感覚障害、求心性視野狭窄、眼球運動障害、聴力障害は認められず、指鼻試験の運動分解・測定障害、上肢の姿勢時振戦、歩行障害がみられたが、下肢のはっきりした協調運動失調は認められず、小脳性の運動障害はなく、水俣病に起因する症候は認められない。</p> <p>請求人には、中等度の知的障害があり、運動障害（歩行障害及び反射の亢進）がみられたものの、母親も請求人自身も濃厚な有機水銀ばく露があったとは認められないので、小児水俣病判断条件における疫学条件を満たしていない上、後天性水俣病の症候の組合せもなく、若年時には一定の運動能力を保持していたが年を経るごとに悪化して歩行も困難になるなど、水俣病としては非典型的な経過をたどっていること等を総合すると、請求人が小児水俣病に罹患したとは認められない。</p> <p>請求人は、小児水俣病判断条件における疫学条件を満たしておらず、後天性水俣病にみられる症候の組合せも認められないので、水俣病にかかっていると認めることはできない。</p> <p>よって、原処分は相当である。</p>
2	熊本県知事	大阪市の男性	水俣病認定	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人が平成25年8月21日付けで水俣病の認定申請をしたが、処分庁が平成31年1月9日付けで認定申請を棄却する旨の処分をしたため、同年4月2日付けで審査請求をした事案である。</p> <p>請求人は、出生後、昭和43年頃まで現在の天草市に居住し、祖父らは漁業に従事していたというものの、主として不知火海沿岸以外の遠洋漁業に従事し、昭和37年頃には、漁業を辞めていること、魚介類の入手先とされる親族も遠洋漁業に従事していること、家族には医療手帳を所持している者がおり、他のきょうだいにも被害者手帳を所持している者がいるが、被認定者はいないことなどから、通常起こり得る程度を超えるメチル水銀に対するばく露があった可能性はあるものの、水俣病を発症し得る相当程度のばく露はあったと認めることはできない。</p> <p>特措法による救済を申請した際の所見では、感覚障害は左側のみか、左右差があったが、その後、左右の四肢末端、次いで感覚脱失に至り、さらに四肢末端の感覚低下となっているところ、ばく露が可能とされた時期からかなり経過している上、感覚脱失が指摘された頃には歩行が可能であるなど神経学的に整合性がとれず、四肢末端の感覚障害が次第に悪化しており、これらの経過は有機水銀の中毒としては非典型である。上下肢ともに動作は緩徐であるものの、上肢には協調収縮異常や測定異常（測定過大）はなく、下肢には、運動分解など失調を窺わせる所見はないので、小脳失調はない。片足起立は左が不可、つぎ足歩行は不可であるが、アキレス腱を断裂し、左膝の変形性膝関節症とも診断されているから、これらに由来する可能性がある。ゴールドマン視野計による検査では、狭窄が見られるが、アイカップ法による再検査では右の耳側にやや狭窄が見られるものの、他は正常範囲であり、求心性視野狭窄はなく、眼電図の波形は正常範囲であり、中枢性眼球運動障害もない。高音域で難聴が見られるものの、語音聴力は保たれ、聴力疲労現象は陰性と判断されるから、中枢性聴力障害もない。</p> <p>よって、請求人は水俣病にかかったとはいえないから、原処分は相当である。</p>

【公害健康被害の補償等に関する法律に基づく裁決】（大気系疾病）

	処分庁	審査請求人等	指定疾病の区分及び 審査請求の内容	裁決の概要
3	東京都大田区 長	神奈川県 藤沢市の 男性	気管支ぜん息 ①遺族補償費 ②葬祭料	棄却 本件は、気管支ぜん息を認定疾病とする被認定者が死亡したため、その妻が遺族補償費を、子が葬祭料をそれぞれ請求したところ、処分庁は、令和3年3月30日付けで、被認定者の死因は認定疾病に起因するものの、他原因を参酌して給付率を50%とする旨の処分をしたため、請求人らが同年4月8日付けで不服審査請求をし、その後、妻が死亡したため、遺族補償費につき子が承継して請求人となった事案である。 死亡診断書には、直接死因は肺炎、肺炎の原因としてぜん息との記載があるが、気管支ぜん息は、被認定者の入院前後を通じて、一貫して2級で、症状や治療内容もほぼ一定で推移し、入院後も発作等も認められず、被認定者の入院前後を通じて安定していた上、被認定者の入院加療の経過や、当審査会における画像診断の結果から、被認定者は、高齢と認知症の進行による嚥下機能の低下により誤嚥性肺炎を繰り返すことによる呼吸不全により死亡した可能性が高く、誤嚥性肺炎は気管支ぜん息に起因するものではない。 気管支ぜん息が死亡原因の肺炎に何らかの影響を与えたことは否定できないものの、その寄与の程度は50%を超えるものではない。 よって、給付率を50%として遺族補償費、葬祭料の支給を決定した原処分はいずれも相当である。
4	東京都大田区 長	神奈川県 藤沢市の 女性		
5	東京都大田区 長	東京都大田区 の女性	気管支ぜん息 ①遺族補償費 ②葬祭料	棄却 本件は、気管支ぜん息を認定疾病とする被認定者が死亡したため、その妻が遺族補償費を、子が葬祭料をそれぞれ請求したところ、処分庁は、令和5年6月30日付けで、被認定者の死亡は認定疾病に起因するものの、他原因を参酌して給付率を50%とする旨の処分をしたため、請求人らが同年7月7日付けで審査請求をした事案である。 死亡診断書には直接の死因は「肝硬変症」と記載されており、死因はB型肝炎ウイルス感染に由来する肝硬変症と認められる。同診断書の直接には死因に関係ないが傷病経過に影響を及ぼした傷病名等には「肺炎」と記載されていて、これは誤嚥性肺炎であるが、気管支ぜん息とは合理的な繋がりはなく、続発症でもない。気管支ぜん息は、障害の程度は、認定以来、一貫して「級外」であり、吸入ステロイドでコントロールされ、症状は安定しており、特に悪化も見られない。気管支ぜん息が死亡に何らかの意味で寄与したことが否定できないとしても、その寄与の比重が他の原因の比重よりも大きいとはいえない。 よって、給付率を50%として遺族補償費、葬祭料の支給を決定した原処分はいずれも相当である。
6	東京都大田区 長	東京都目黒区 の女性		

【石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく裁決】

	処分庁	審査請求人等	指定疾病の区分及び審査請求の内容	裁決の概要
7	独立行政法人環境再生保全機構	長野県埴科郡坂城町の女性	著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚 認定	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人の亡夫が石綿を吸入することにより著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚にかかったとして認定申請をしたが、処分庁が令和3年12月7日付けで認定をしない旨の処分をしたため、令和4年2月18日付けで審査請求をし、その後死亡したため、請求人が審査請求手続を承継した事案である。</p> <p>石綿のばく露に関する申告書等によれば、約26年間にわたり、建築業や建具工事業に従事していたというのであり、その職歴からは大量の石綿にばく露した可能性が認められるが、画像診断では、限局性の胸膜肥厚は見られるものの、びまん性胸膜肥厚は認められなかった。肺機能検査結果は著しい呼吸機能障害の基準を満たしているが、画像診断においてびまん性胸膜肥厚が認められないことから、当該呼吸機能の低下はびまん性胸膜肥厚以外の病態もしくは疾患によるものと考えられる。</p> <p>よって、石綿を吸入することにより著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚にかかったとはいえないから、原処分は相当である。</p>
8	独立行政法人環境再生保全機構	神戸市の女性	中皮腫 決定	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人が亡夫は石綿を吸入することにより中皮腫にかかったとの認定をうけることができる者であった旨の決定の申請をしたが、処分庁が令和4年8月3日付けで決定をしない旨の処分をしたため、同月30日付けで審査請求をした事案である。</p> <p>病理組織診断において、組織所見では紡錘細胞肉腫と考えられ、免疫染色では、D2-40のみが一部陽性を示すが、AE1/AE3、CAM5.2、CK5/6、CK7、calretinin、WT-1などの中皮腫マーカーが全て陰性であることから、中皮腫とは判定できなかった。画像診断では、右前胸壁あるいは胸膜の悪性腫瘍が考えられ、中皮腫としてはその局在は非典型であった。</p> <p>よって、石綿を吸入することにより中皮腫にかかったとはいえないから、原処分は相当である。</p>
9	独立行政法人環境再生保全機構	東京都大田区の男性	著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 認定	<p>棄却</p> <p>本件は、令和4年4月30日付けで石綿を吸入することにより著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺にかかったとして認定申請をしたが、処分庁が同年9月6日付けで認定をしない旨の処分をしたため、同月12日付けで審査請求をした事案である。</p> <p>請求人の申告によれば、約30年以上にわたり、内装工事業に従事し、石綿を含む建材を取り扱い、切断等の作業を行っていたというから、大量の石綿ばく露の可能性はあるが、画像所見では、両側胸膜に石灰化を伴う胸膜プラークが多発しているものの、じん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見は認められず、呼吸機能検査の結果も、著しい呼吸機能障害があるとされる基準を満たさない。</p> <p>よって、請求人は石綿を吸入することにより著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺にかかったとはいえないから、原処分は相当である。</p>