

【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	熊本県天草市の女性	水俣病 認定	<p>棄却</p> <p>本件①は、請求人が平成18年1月25日付けで水俣病の認定申請をしたが、処分庁が平成29年4月21日付けで認定をしない旨の処分(原処分①)をしたため、請求人が同月28日付けで原処分①の取消しを求める審査請求をした事案であり、本件②は、請求人が同年5月23日付けで水俣病の認定申請をしたが、処分庁が令和5年3月3日付けで認定をしない旨の処分(原処分②)をしたため、請求人が同年4月12日付けで原処分②の取消しを求める審査請求をした事案である。</p> <p>請求人は、昭和37年から昭和56年まで水俣市に居住しているが、臍帯メチル水銀値は0.17ppmで、母は公健法による水俣病の認定申請を棄却されており、請求人について胎児期において胎児性の小児水俣病を発症するほどの濃厚なメチル水銀ばく露があったと認めることはできない。一方、居住地域における公健法による水俣病の認定状況、父が公健法による水俣病の認定を受けたこと等を勘案すると、請求人が成長して魚を多食するようになった時期以降昭和44年頃までの期間については後天性の小児水俣病の発症を考慮すべき相当程度のメチル水銀ばく露があった可能性を否定はできない。</p> <p>公的検診では知的機能障害、運動障害は認められていない。過去の認定申請に係る10歳頃の検診では境界領域の知的発達症の疑いがあったことが窺われるが、中枢神経に器質的障害を伴う脳障害はなかったと解釈される。10歳頃の検診で運動障害の指摘はなかった。また、公的検診で、小脳性運動失調、感覚障害、求心性視野狭窄、中枢性眼球運動障害、中枢性聴力障害、中枢性平衡機能障害等の後天性水俣病の症候はいずれも認められていない。</p> <p>よって、請求人が小児水俣病(胎児性水俣病・後天性小児水俣病)にかかっているとはいえないから、原処分①②は相当である。</p>
2				<p>棄却</p> <p>本件は、請求人の処分庁に対する水俣病の認定申請について、処分庁が平成29年4月27日付けでなした棄却処分(以下「原処分」という。)を不服とし、請求人が同年5月10日付けで不服審査請求した事案である。</p> <p>請求人が出生から昭和44年まで居住していた地域の居住者に被認定者はおらず、同居家族に公健法による水俣病被認定者はおらず、請求人の両親は農業を営んでいたことや請求人の魚介類の摂食状況等を総合すると、請求人について、水俣病を発症する程度の濃厚なメチル水銀ばく露があったとは認められない。</p> <p>神経内科の公的検診では、両手首以下及び両下腿以下に触覚低下、両前腕以下及び両下腿以下に痛覚低下、両下肢に振動覚低下がみられたものの、関節位置覚、運動覚及び両下肢の振動覚はいずれも正常で、水俣病の感覚障害としては非典型的である上、公的検診の前後における複数の医療機関の検査の機会ごとに感覚障害が全くみられなかったり、四肢末端優位に触痛覚低下が認められるなど変動幅が大きいのは、中枢性の感覚障害に変動があることを考慮しても、水俣病の感覚障害としては非典型的で、医師の検診で最初に四肢末端優位の触痛覚低下が認められた時期は、請求人が昭和44年に熊本県外に転出してから40年以上経過後であることからしても、請求人に水俣病に起因する感覚障害は認められず、小脳性運動失調、求心性視野狭窄、中枢性眼球運動障害、中枢性聴力障害、中枢性平衡機能障害のいずれも認められなかった。</p> <p>請求人には、難聴がみられるものの、耳鼻咽喉科の公的検診の結果に加え、その聴力に左右差があること等から、中枢性の難聴ではなく、水俣病の症候ではない。</p> <p>その他、自覚症状にみられる、つまずき易さ、頭痛、めまい、からす曲がり、手指の変形、右足の変形、痰のつまりやすさ、肩こり、のいずれも水俣病の症候ではない。</p> <p>以上により、請求人が水俣病にかかったと認めることはできず、請求人の認定申請を棄却した原処分は相当である。</p>
3	熊本県知事	山口県下関市の女性	水俣病 認定	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人の処分庁に対する水俣病の認定申請について、処分庁が平成29年4月27日付けでなした棄却処分(以下「原処分」という。)を不服とし、請求人が同年5月10日付けで不服審査請求した事案である。</p> <p>請求人が出生から昭和44年まで居住していた地域の居住者に被認定者はおらず、同居家族に公健法による水俣病被認定者はおらず、請求人の両親は農業を営んでいたことや請求人の魚介類の摂食状況等を総合すると、請求人について、水俣病を発症する程度の濃厚なメチル水銀ばく露があったとは認められない。</p> <p>神経内科の公的検診では、両手首以下及び両下腿以下に触覚低下、両前腕以下及び両下腿以下に痛覚低下、両下肢に振動覚低下がみられたものの、関節位置覚、運動覚及び両下肢の振動覚はいずれも正常で、水俣病の感覚障害としては非典型的である上、公的検診の前後における複数の医療機関の検査の機会ごとに感覚障害が全くみられなかったり、四肢末端優位に触痛覚低下が認められるなど変動幅が大きいのは、中枢性の感覚障害に変動があることを考慮しても、水俣病の感覚障害としては非典型的で、医師の検診で最初に四肢末端優位の触痛覚低下が認められた時期は、請求人が昭和44年に熊本県外に転出してから40年以上経過後であることからしても、請求人に水俣病に起因する感覚障害は認められず、小脳性運動失調、求心性視野狭窄、中枢性眼球運動障害、中枢性聴力障害、中枢性平衡機能障害のいずれも認められなかった。</p> <p>請求人には、難聴がみられるものの、耳鼻咽喉科の公的検診の結果に加え、その聴力に左右差があること等から、中枢性の難聴ではなく、水俣病の症候ではない。</p> <p>その他、自覚症状にみられる、つまずき易さ、頭痛、めまい、からす曲がり、手指の変形、右足の変形、痰のつまりやすさ、肩こり、のいずれも水俣病の症候ではない。</p> <p>以上により、請求人が水俣病にかかったと認めることはできず、請求人の認定申請を棄却した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
4	大阪市長	大阪市の女性	慢性気管支炎 障害補償費	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人が慢性気管支炎にかかった旨の認定を受け障害等級を2級として障害補償費の支給を受けていたが、処分庁が、令和3年6月1日付けで、障害等級を3級に変更し障害補償費を改定（減額）する処分（以下「原処分」という。）をしたのに対し、請求人は再調査の請求をしたが、処分庁が棄却する旨決定したため、請求人が不服審査請求した事案である。</p> <p>主治医診断報告書、医学的検査報告書、主治医から処分庁に対する回答、主治医及び請求人の入居先施設における診療記録、胸部エックス線画像の読影結果等を総合すると、令和3年時点における請求人について、息切れ（呼吸困難）及び心肺機能のいずれも2級相当とは認められず、ぜん息（様）発作、咳及び痰についても、2級相当と認められる根拠は見当たらず、請求人について、在宅酸素療法、副腎皮質ホルモンによる治療、入院を要するような増悪の事実も見当たらず、請求人の指定疾病は鎮咳去痰剤の処方・服用によりコントロールされていたと認められ、管理区分が2級相当とも認められず、その前年の令和2年、さらにその前年の平成31年も同様の状況であったと認められるので、令和3年の状況が一時的な改善ともいえない。</p> <p>したがって、請求人の障害の程度を3級に変更し、障害補償費を改定（減額）した原処分は相当である。</p>

【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
5	独立行政法人環境再生保全機構	埼玉県朝霞市の女性	著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 決定	<p>棄却</p> <p>本件は、法第4条第2項に基づく認定の申請をした請求人の夫が認定を受けずに死亡したところ、請求人が、同夫は著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺に罹患しており認定を受けることができる者であったとして、法第5条第1項による決定の申請をしたのに対し、処分庁が、令和4年12月6日付けで、当該決定をしない旨の原処分をしたことから、請求人が令和5年1月15日付けで審査請求をした事案である。</p> <p>請求人の夫は、大量の石綿ばく露の可能性は否定できないもののその可能性が高いとまでは直ちには認めることができない上、放射線画像診断では、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るが、小葉中心性粒状影など石綿肺の特徴を相当程度に有しているものとは認められないから、同人が石綿肺にかかったとはいえない。なお、呼吸機能検査の結果によれば、著しい呼吸機能障害があるが、石綿肺以外の疾患によるものと考えられる。</p> <p>よって、原処分は相当である。</p>
6	独立行政法人環境再生保全機構	栃木県小山市の女性	著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚 特別遺族弔慰金及び特別葬祭料	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人が、亡夫が著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚により死亡したとして法第22条第1項に基づき特別遺族弔慰金及び特別葬祭料の支給を請求したが、処分庁が令和5年7月31日付けで請求に係る認定を行わないとする処分（原処分）をしたため、同年10月24日付けで原処分の取消しを求める審査請求をした事案である。</p> <p>職歴から大量の石綿にばく露した可能性は認められるが、画像所見において、両側に胸膜肥厚は見られたものの、その範囲は左右それぞれ頭尾方向で1/4以上との基準を満たしておらず、また、呼吸機能検査の結果に関する医学的資料は提出されておらず、呼吸機能障害の程度については評価できなかった。</p> <p>よって、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認められないから、原処分は相当である。</p>