

【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	福岡県糟屋郡の男性	水俣病 認定	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人において水俣病の認定申請をしたところ、処分庁が令和4年1月14日付けで認定をしない旨の処分（原処分）をしたため、請求人が再調査の請求をしたものの、処分庁において同年8月1日付けで同請求を棄却する旨の決定をしたことから、請求人が同月28日付けで原処分の取消しを求めて審査請求をした事案である。</p> <p>請求人は、昭和27年から昭和44年までの間、八代市に居住し、鮮魚店等から購入するなどした魚介類を摂取したことは認められるものの、請求人がメチル水銀に汚染された魚介類を多食したとまでは直ちには認められない。このことに、八代市は水俣病の患者が多発していた地域ではなく、請求人が同居していた家族にも水俣病の被認定者はいないこと等を併せ考慮すれば、請求人について、水俣病を発症し得る程度のメチル水銀ばく露があったとまでは認められない。</p> <p>また、神経内科検診の結果によれば、請求人には、左手の指先及び両膝以下に触痛覚の低下がみられ、両足に振動覚の低下がみられたものの、右手の指先には触痛覚の低下はみられず、両手の振動覚にも低下はみられなかった上、関節位置覚は正常であったものであり、請求人の呈している感覚障害は、水俣病の感覚障害としては非典型的である。請求人は、平成9年に糖尿病と診断され、平成29年と令和2年に入院していたこと等に照らすと、請求人の上記感覚障害は糖尿病に起因する可能性が少なからずある。また、請求人は、疫学調査において、昭和54年頃から両足首から全ての指先にかけてしびれて感覚が鈍い、平成3年頃から左肘や右手首から全ての指先までがしびれて感覚が鈍いと訴えているが、水俣病が発生する可能性があるレベルの持続的メチル水銀ばく露が存在する状況ではなく、それから10年以上が経過して発現していることからすれば、メチル水銀によるものとは考えにくい。その他、請求人には、協調運動障害、平衡機能障害、水俣病による求心性視野狭窄、中枢性眼球運動障害及び中枢性聴力障害があるとまでは認められない。</p> <p>以上によれば、請求人が水俣病にかかっているとはいえないから、請求人について法第4条第2項に基づく認定をしない旨の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申請の内容	裁決の概要
2	横浜市長	横浜市の男性	気管支ぜん息 障害補償費の額の改定	<p>棄却</p> <p>本件は、請求人が、大気汚染の影響で気管支ぜん息にかかった旨の認定に基づき障害等級2級の障害補償費の支給を受けていたところ、処分庁において令和6年5月20日付けで障害の程度を2級から3級とし支給月額を同年6月分から改定する旨の処分（原処分）をしたため、同年7月24日付けで再調査の請求をしたものの、同年11月8日付けで同請求を棄却する旨の決定がされたことから、同年12月4日付けで原処分の取消しを求めて審査請求をした事案である。</p> <p>令和6年の診査時において、息切れ（呼吸困難）は1級相当であり、指数は2級相当とされているものの、ぜん息（ぜん息様）発作並びに咳及び痰は級外相当とされている上、管理区分は3級相当とされている。しかるところ、呼吸機能検査の結果等によれば、請求人の上記息切れ（呼吸困難）及び指数の低下は、気管支ぜん息とは別の疾患ないし病態が大きく寄与しているものと認められる。また、対象期間において、副腎皮質ホルモン剤（内服）はほとんど処方されておらず、対象期間を含め平成31年4月から令和6年3月までの間、請求人は気管支ぜん息で入院をしたこともない。以上の請求人の症状及び検査所見並びに管理区分に基づいて総合的に判断すれば、請求人の障害の程度は2級相当ではなく3級相当であると認めるのが相当である。</p> <p>以上によれば、請求人について、障害等級を2級から3級として障害補償費の額を改定した原処分は相当である。</p>
3 4	横浜市長	横浜市の女性	気管支ぜん息 遺族補償費 葬祭料	<p>棄却</p> <p>本件は、大気汚染の影響で気管支ぜん息にかかった旨の認定を受けていた請求人の夫が死亡したため、請求人が処分庁に対し遺族補償費及び葬祭料の支給を求めたところ、処分庁において令和6年5月30日付けで当該各支給をしない旨の処分（原処分1、2）をしたことから、請求人において、同年8月6日付けで再調査の請求をしたものの、同年12月17日付けで同請求を棄却する旨の決定がされ令和7年1月14日に決定書（謄本）の送付がされたため、同年2月5日付けで原処分1、2の取消しを求めて審査請求をした事案である。</p> <p>死亡診断書によれば、請求人の夫の直接死因は慢性心不全急性増悪とされており、同人は認定疾病である気管支ぜん息が直接の原因となって死亡したものではない。また、認定死亡患者主治医診断報告書や診療録等によれば、請求人の夫は、上記認定疾病により続発症を起こし、これにより死亡したものではないことはもとより、気管支ぜん息は悪化していたとはいえないから、認定疾病と他の疾病が同時に悪化したため死亡したものということもできない。さらに、死亡診断書や認定死亡患者主治医診断報告書等によれば、認定疾病である気管支ぜん息が慢性心不全の急性増悪に影響を与えたものともいえない。そうすると、請求人の夫について、認定疾病である気管支ぜん息が死因に寄与していると医学的常識をもって認めることはできないから、認定疾病に起因して死亡したとはいえない。</p> <p>以上によれば、請求人の夫が認定疾病に起因して死亡したとは認められないとして請求人に対し遺族補償費及び葬祭料の支給をしない旨の原処分1、2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	福岡県大野城市の男性	著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚 法第5条の決定	<p>棄却</p> <p>本件は、処分庁が令和6年1月10日付けで、請求人の亡父（以下「申請中死亡者」という。）が法第5条第1項に規定する指定疾病である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旨の認定を受けることができる者であった旨の決定を行わないとする処分（以下「原処分」という。）をしたため、請求人が、同年3月28日付けで審査請求をした事案である。</p> <p>申請中死亡者の職業歴から、大量の石綿にばく露した可能性は否定できず、著しい呼吸機能障害も認められるものの、当審査会における画像診断の結果、胸膜ブランクはみられたものの、胸膜肥厚はなく、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚と判定することはできない。</p> <p>申請中死亡者の著しい呼吸機能障害は、呼吸機能検査結果の推移等に照らし、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に起因するものと考えられる。</p> <p>したがって、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	茨城県土浦市の女性	著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 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、請求人の亡夫が石綿を原因とする著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺により死亡したとして、法第22条第1項に規定する特別遺族弔慰金・特別葬祭料の支給を受ける権利の認定を請求したところ、処分庁が、令和6年11月5日付けで請求に係る認定を行わない旨の処分（原処分）をしたため、請求人が、令和7年1月14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>亡夫は、職業歴から大量の石綿にばく露していた可能性はあるが、画像診断の結果、じん肺法に定める第2型以上と同様の肺線維化所見は認められ、間質性肺炎と考えられるものの、石綿肺に特徴的な胸膜下曲線様陰影や小葉中心性粒状影などは見られず、胸膜ブランクもなく、かえって縦隔リンパ節の石灰化を伴う両側上肺優位の結節影を示し珪肺が疑われ、石綿肺としての特徴を相当程度に有しているとはいえず、石綿肺にかかっていたということとはできない。また、呼吸機能検査の結果、著しい呼吸機能障害があったと認められるが、石綿肺以外の病態又は疾患（珪肺）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>