

平成27年12月18日(金) 裁決の概要

(別紙)

【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)

	不作為庁	審査請求人	審査請求年月日	指定疾病の区分及び審査請求の趣旨	裁決の概要	参 考		
						審査請求の概要	処分庁への申請年月日	①原処分年月日 ②異議申立年月日 ③異議申立に対する処分年月日
1	熊本県	熊本県宇城市の男性	平27.7.13	水俣病認定	却下 審査請求人は、熊本県知事に対し、平成19年6月21日付けで公害健康被害の補償等に関する法律により水俣病の認定を申請したが、熊本県知事にはその申請に係る処分をしない不作為があるとして、平成27年7月13日付けで不作為についての審査請求をした。然るところ、熊本県知事は、同年9月7日付けで本件認定申請を棄却すると処分を行ったため、不作為の状態はなくなった。よって、本件審査請求は不適法となったから却下する。	審査請求人は本人。審査請求人は、水俣病認定申請に関する熊本県の不作為について申請。	平19.6.21	①平27.9.4

【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	審査請求年月日	指定疾病の区分及び審査請求の趣旨	裁決の概要	参 考		
						審査請求の概要	処分庁への申請年月日	①原処分年月日 ②異議申立年月日 ③異議申立に対する処分年月日
1	倉敷市	倉敷市の女性	平24.8.22	慢性気管支炎 気管支ぜん息 遺族補償費の給付率	棄却 被認定者は、食物の誤嚥による窒息で心肺停止となり、これによって生じた蘇生後脳症を主な原因として死亡したと判定するのが合理的である。被認定者の認定疾病の症状は、従前は呼吸機能の緩やかな低下傾向が認められ、また、誤嚥のあった死亡前日には従前より悪い状態であったと考えられるものの、同日に認定疾病の病状が急激に悪化したなどの事実は認められない。以上から、認定疾病の病状と経過を最大限考慮しても、認定疾病が被認定者の死亡に50パーセントを超えて寄与したとは認められず、遺族補償費の給付率は50パーセントとした原処分は相当である。	審査請求人は、被認定死者の妻。審査請求人は、被認定死者の遺族補償費の給付率を50%とする処分を不服として申請。	平24.3.28	①平24.6.6 ②平24.7.5 ③平24.8.3
2	東京都大田区	大田区の女性	平24.10.1	肺気しゅ 慢性気管支炎 遺族補償費及び葬祭料	取消し 処分庁は、直接死因である脳幹出血は、高齢であったこと、高血圧、糖尿病、高コレステロールの経過が長かったことが原因で、呼吸器疾患すなわち認定疾病は近接の原因となりにくく、認定疾病が引き金として関係しているとの判断はできないとして、認定疾病に起因性はないとした。しかし、被認定者は、常に呼吸困難で外出時にも酸素を手放せず、痰と咳に悩まされ、特に夜間から早朝にかけて痰がつまり、咳嗽に苦しみ、毎朝通院して吸入や点滴を受けてやっと症状が軽減するという病状で、死亡当日朝も通院のため家を出た玄関先で倒れているのを発見されたものである。喘息予防・管理ガイドラインによれば前日より3℃以上の気温低下により、ぜん息発作が増加したとの報告があるところ、死亡当日の朝は3℃で、前日朝の6.4℃より冷え込んでいたこと、高血圧症ながら血圧は良くコントロールされていたことから高血圧症以外のきっかけも考えられること、脳幹出血で救急搬送された際の放射線画像には、過去の脳出血や多発性脳梗塞などの所見は認められなかったこと、また肺炎を疑わせる陰影が認められ咳等の発作が強くなる可能性が高いことなどの事情を総合すると、家から出て冷たい外気に触れて認定疾病による咳等の発作が生じ、一過性に血圧が上昇したことが引き金となって脳幹出血を発症したと推認され、これを覆すに足る事情は認められない。よって、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13年5月24日、環保企第587号環境省総合環境政策局環境保健部長通知)第5章第四の1アの後段「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って認められる場合」に該当し、給付率は50パーセントと考えるのが相当であるから、これを支給しなかったとした原処分を取り消す。	審査請求人は、被認定死者の妻。審査請求人は、被認定死者の遺族補償費及び葬祭料の支給を求めて申請。	平24.2.23	①平24.5.7 ②平24.5.14 ③平24.9.11

【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	審査請求年月日	指定疾病の区分及び審査請求の趣旨	裁決の概要	参 考		
						審査請求の概要	処分庁への申請年月日	原処分年月日
1	独立行政法人環境再生保全機構	大阪市の女性	平26.2.24	著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚 認定	棄却 請求人については、呼吸機能検査結果より、著しい呼吸機能障害は認められない。しかし、放射線画像上、びまん性胸膜肥厚の所見は認められない。なお、大量の石綿ばく露については、平成24年3月29日厚生労働省労働基準局長通知「石綿による疾病の認定基準について」に具体的に列挙された石綿ばく露作業に従事してはなかったが、仮にびまん性胸膜肥厚が認められた場合は検討の余地はありうる。以上より、結論として原処分は相当である。	審査請求人は本人。審査請求人は、石綿を吸入することにより著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚に罹患したとして申請。	平25.11.11	平26.1.7
2	独立行政法人環境再生保全機構	愛知県大府市の女性	平26.6.19	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	棄却 職歴に加え、病理標本では多量のアスベスト小体が、また放射線画像上は胸膜ブランクが認められることを併せ考慮すると、未申請死亡者は大量の石綿にばく露したことが認められる。これに対し、処分庁は、大量の石綿にばく露した可能性はあるとするにとどまっているが、処分庁においてはより明確な判断を示す必要があったというべきである。もっとも、放射線画像上、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、石綿肺であるとは認められない。また、著しい呼吸機能障害の有無の判定の対象となる検査結果が提出されていないため、著しい呼吸機能障害があると判定することはできない。 以上から、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺と判定できず、石綿を吸入することにより指定疾病にかかったと認められないとして不認定とした原処分は相当である。	審査請求人は未申請死亡者の妻。審査請求人は、未申請死亡者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石綿肺に罹患したとして申請。	平26.2.5	平26.5.29
3	独立行政法人環境再生保全機構	広島県福山市の男性	平26.6.27	中皮腫 認定	棄却 中皮腫は中皮細胞に由来する悪性腫瘍であるところ、病理組織学的所見では、悪性所見はなく中皮腫と判定することはできず、また、放射線画像所見においても、胸膜腫瘍を示唆する所見は認められなかった。以上より、中皮腫と認めることはできない。よって、原処分を相当とする。	審査請求人は本人。審査請求人は、石綿を吸入することにより中皮腫に罹患したとして申請。	平25.11.28	平26.5.8