

52年判断条件に至る経緯

46年次官通知

昭和44年公布施行された救済法における水俣病認定に関する業務を迅速に実施するために示された判断基準。

認定に関する条件

- ①後天性水俣病に認められる症状は四肢末端、口周囲のしびれ感に始まり、言語障害、歩行障害、求心性視野狭窄、難聴などをきたすほか、精神障害、痙攣なども認められる。
- ②これらの症状については有機水銀の経口摂取の影響が認められる場合は、他の原因がある場合であっても、これを水俣病の範囲に含むものであること。

問題点

左記症状は水俣病以外の疾病でも認められる症状であり、認定基準としては曖昧な内容であるにもかかわらず、申請者において上記症状の一つでも認められれば水俣病と認定しても良いという誤解を招いた。

52年環境保健部長通知(52年判断条件)

46年次官通知が曖昧な内容であり、その解釈について誤解が生じたため、認定基準のハードルを変えずに、認定基準をより具体化し、公平で迅速な行政認定の推進を目的としたもの。

認定に関する条件

- ①後天性水俣病に認められる症状は四肢末端の感覚障害、運動失調、平衡機能障害、求心性視野狭窄、歩行障害、構音障害などをきたすほか、精神障害なども認められる。
- ②これらの症候は、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、高度な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。
- ③有機水銀に対する曝露歴があつて上記①の症候のうち、四肢末端の感覚障害に加え、他の症候のいくつかに関する組み合わせが認められる者については水俣病の範囲に含まれること(③に該当しない場合であっても、②により総合的に判断することは可能)。

判断条件として具体化

52年判断条件は昭和60年の「水俣病の判断条件に関する医学専門家会議」や平成3年中央公害対策審議会においても妥当な判断基準であるとされている。

- ①確定した認定棄却処分抗告訴訟福岡高裁判決(H9)においても、「52年判断条件は医学的知見に合致しており、それ自体不合理であるとは到底いえない」と判示されている。
- ②関西訴訟高裁判決(H13)においては、公健法における認定は、損害賠償責任とは別に政策的に設けられたものと判示しており、52年判断条件の妥当性については否定していない。