

< 手工の話67 別紙

2018/02/15 新潟県新潟市の要望書 >

生衛第 1059号

新保衛第699号

平成30年 2月15日

環境大臣 中川 雅治 様

新潟県知事 米山 隆一

(担当 福祉保健部 生活衛生課)

新潟市長 篠田 昭

(担当 保健衛生部 保健衛生総務課)

水俣病認定審査業務の遂行について(要望)

日頃、水俣病認定審査業務につきまして、ご高配を賜り厚く感謝申し上げます。

さて、新潟市が行った水俣病の認定申請棄却処分を不服として提訴された抗告訴訟において、昨年11月29日、東京高等裁判所で原告全員の処分取り消しと認定の義務付けを命ずる判決が言い渡されました。

新潟市では判決内容を精査した結果、それを受け入れることとし、12月14日付けで原告全員を水俣病と認定をしたところです。

今回の高裁判決は先の最高裁判決を踏まえ、「総合的判断」の重要性を改めて指摘したものと認識しています。

しかしながら、今回の高裁判決では「毛髪水銀値50ppm以下での発症の可能性」、「阿賀野川流域での昭和48年ころまでのり患の可能性」、「特措法一時金該当者と、その余の証拠が相まって高度のメチル水銀曝露を推認させること」、「感覚障害の部位、所見の変動、症状の増悪、日常生活への支障」など、これまでの環境省通知に記載のない事項が示されています。

新潟水俣病の発生から半世紀以上が経過していますが、いまだに認定を求め申請者が増加しているなか、一刻も早い解決が求められており、今後、これらの事項を含め、高裁判決を踏まえた迅速な審査を進めていくことが本県・市に課せられているものと認識しています。

このような本県・市の状況をご賢察くださり、今後の認定審査を迅速に進め、患者救済を一刻も早く進めていくため、以下の点について要望いたしますので、適切に対応くださるようお願い申し上げます。

記

- 1 高裁判決を踏まえ、今後、法定受託事務である認定審査における「個別・具体的な総合的判断」に資する通知を行うこと。
- 2 根本的な課題解決に向けて、担当職員が現地に赴くなど本県・市の現状把握に努め、適切に対応すること。
- 3 現状を踏まえ、関係自治体と更なる意見交換に努めること。

2018/03/28環境省「事務連絡」>

事務連絡

平成30年 3月28日

熊本県環境生活部長 殿

鹿児島県環境林務部長 殿

新潟県福祉保健部長 殿

新潟市保健衛生部長 殿

環境省大臣官房環境保健部

環境保健企画管理課特殊疾病対策室長

新潟水俣病抗告訴訟東京高裁判決について

平素より、環境保健行政に格別の御尽力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

現在、貴県及び貴市におかれましては、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年法律第111号。以下「公健法」という。）の丁寧な運用に努めていただいております。特に、「後天性水俣病の判断条件について（昭和52年7月1日付け環保業第262号環境庁企画調整局環境保健部長通知。以下「昭和52年判断条件」という。）に示された症候の組合せが認められない場合においては、昭和52年判断条件に基づき、申請者の有機水銀に対するばく露及び申請者の症候並びに両者の間の個別的な因果関係の有無等を総合的に検討し、水俣病であるかどうかを判断いただいております。

このような中、平成29年11月29日に東京高等裁判所で言い渡された新潟水俣病抗告訴訟の判決（以下「東京高裁判決」という。）において、改めて、公健法に基づく水俣病の認定についての総合的検討の重要性が指摘されたことから、下記のとおり、東京高裁判決に対する環境省の考えをまとめました。

貴県及び貴市におかれましては、東京高裁判決の趣旨も尊重しつつ、引き続き、公健法の丁寧な運用に努めていただきますよう、よろしくお願いいたします。

1. 認定制度について

東京高裁判決においては、公健法に基づく水俣病に係る認定制度を否定するような判示はされていない。

2. 認定基準について

東京高裁判決においては、公健法に基づく水俣病の認定の基準である昭和52年判断条件を否定するような判示はされていない。

東京高裁判決は、疫学研究から得られた結果は、個別の事象を捨象して、一般的、直接的に個々の事案における因果関係の有無等の判断に適用することは相当ではないと判示し、水俣病のり患の有無の判断については、有機水銀に対するばく露及び症候並びに両者の間の個別的な因果関係の有無等を総合的に検討して判断すべきとしているところである。これは、平成25年4月16日の水俣病の認定に係る最高裁判決（以下「平成25年最高裁判決」という。）で示された考え方を採ったものであり、このことは判決文からも明らかである。

【参考1】東京高裁判決（抜粋）

「しかし、疫学は、一定の人間集団を対象として、その中で出現する疾病その他の健康に係る種々の事象の頻度と分布及びそれらに影響を与える要因を明らかにすることを目的とするものである。したがって、事柄の性質上、疫学研究から得られた結果は、法的因果関係の存否判断の前提となる経験則の一つとなるものではあるが、個別的な判断においては、個別具体的な事情があるかを検討した上、その結をまえて適用すべきものである。そうすると、これら個別の事情を捨象して、一般的、直接的に個々の事案における因果関係の有無等の判断に適用することは相当ではないというべきである。」

「そこで、認定申請者に存する症候がそれ自体としては非特異的であっても、経口摂取したメチル水銀を原因とするものかどうかを判断するに当たっては、病状等についての医学的判断のほかに、水俣病の原因物質であるメチル水銀に対する曝露状況等の疫学的条件、すなわち、生

活歴、(居住歴、職歴等)、同居家族の認定状況、魚介類摂取状況その他疫学的資料を十分考慮した上で総合的に検討し、特異的疾患である水俣病と認定することが可能であると解するのが相当である。」

【参考2】平成25年最高裁判決(抜粋)

「上記の認定に係る所轄行政庁の運用の指針としての昭和52年判断条件に定める症候の組合せが認められない四肢末梢優位の感覚障害のみの水俣病が存在しないという科学的な実証はないところ、昭和52年判断条件は、水俣病にみられる各症候がそれぞれ単独では一般に非特異的であると考えられることから、水俣病であることを判断するに当たっては、総合的な検討が必要であるとした上で、上記症候の組合せが認められる場合には、通常水俣病と認められるとして個々の具体的な症候と原因物質との間の個別的な因果関係についてそれ以上の立証の必要がないとするものであり、いわば一般的な知見を前提としての推認という形を採ることによって多くの申請について迅速かつ適切な判断を行うための基準を定めたものとしてその限度での合理性を有するものであるといえようが、他方で、上記症候の組合せが認められない場合についても、経験則に照らして諸般の事情と関係証拠を総合的に検討した上で、個々の具体的な症候と原因物質との間の個別的な因果関係の有無等に係る個別具体的な判断により水俣病と認定する余地を排除するものとはいえないというべきである。昭和53年事務次官通知が、水俣病の範囲に関する昭和46年事務次官通知の趣旨は、申請者が水俣病にかかっているかどうかの検討の対象とすべき全症候について、水俣病に関する高度の学識と豊富な経験に基づいて総合的に検討し、医学的にみて水俣病である蓋然性が高いと判断される場合には、その者の症候が水俣病の範囲に含まれるというものであるとし、昭和52年判断条件はこの趣旨を具体化及び明確化するために示されたものであるとしているのも、上記と同一の理解に立つものであると解される。」

3. 平成26年の総合的検討に関する通知について

「公害健康被害の補償等に関する法律に基づく水俣病の認定における総合的検討について」(平成26年3月7日付け環企発第1403072号環境省総合環境政策局環境保健部長通知。以下「平成26年通知」という。)は、平成25年最高裁判決において、公健法に基づく水俣病の認定についての総合的検討の重要性が指摘されたことを受け、これまでの認定審査の実務の実績等を踏まえ、昭和52年判断条件に示された症候の組合せが認められない場合における昭和52年判断条件にいう総合的検討のあり方を整理したものである。東京高裁判決においては、平成26年通知と矛盾する判示はされていないところである。

【参考3】平成26年通知(抜粋)

「一方、52年判断条件は、水俣病であることを判断するに当たっては、総合的に検討する必要があるとしており、最高裁判決も、「52年判断条件に定める症候の組合せが認められない四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在しないという科学的な実証はないところ」とした上で、「52年判断条件は、(中略)上記症候の組合せが認められない場合についても、経験則に照らして諸般の事情と関係証拠を総合的に検討した上で、個々の具体的な症候と原因物質との間の個別的な因果関係の有無等に係る個別具体的な判断により水俣病と認定する余地を排除するものとはいえないというべきである。」と判示している。このように、52年判断条件に示された症候の組合せが認められない場合についても、同条件に基づき、申請者の有機水銀に対するばく露及び申請者の症候並びに両者の間の個別的な因果関係の有無等を総合的に検討することにより、水俣病と認定しうるものである。」

【参考4】平成26年通知で示している

総合的検討の内容

申請者の有機水銀に対するばく露及び申請者の症候並びに両者の間の個別的な因果関係の有無等に係る総合的検討の内容としては、個々の申請者の状況に応じて、以下の項目について確認、判断等することが望ましい。

(1) 申請者の有機水銀に対するばく露

申請者から、ばく露時期並びに申請者のばく露時期の食生活及び魚介類の入手方法を確認した上で、これらの事項と以下の から までに掲げる事項について総合的に勘案。

申請者の体内の有機水銀濃度
申請者の居住歴(申請者の居住地域の水俣病の発生状況)
申請者の家族歴(家族等の水俣病の認定状況)
申請者の職業歴(漁業等への従事歴)

(2) 申請者の症候

申請者の関連症候
申請者の一般的医学情報

(3) ばく露と症候との間の因果関係について
以下の 及び の観点から確認した上で、ばく露の側面からの蓋然性と、症候の側面からの蓋然性をあわせて総合的に検討して判断。

申請者のばく露時期と発症時期の関係
他原因との比較評価

4 . 水俣病の認定審査について

現在、公健法に基づく水俣病の認定審査においては、昭和52年判断条件に示された症候の組合せが認められない場合も、昭和52年判断条件に基づき、平成26年通知を踏まえて、申請者の有機水銀に対するばく露及び申請者の症候並びに両者間の個別的な因果関係の有無等を総合的に検討した上で、水俣病であるかどうかを判断しており、例えば、平成26年通知で示した事項について何らかの所定の事実の組合せが認められることをもって認定し、又はそうした事実が認められないことをもって棄却するといった運用は行われていない。

そのため、今後の公健法に基づく水俣病の認定審査についても、東京高裁判決の趣旨も尊重しつつ、丁寧な審査を行っていくことが肝要である。