様式１

整理番号	健康－法申－64

申請に対する処分個別票

所管局部担当名 （電話番号）	健康局保健所管理課審査・給付グループ (06-6647-0713)
処分担当名	同上
処分の名称	公害健康被害者の認定（第一種地域）
概　要	認定は、認定を受けようとする者の申請に基づき、都道府県知事等（大阪市）が医学、法律学等の専門家により構成される公害健康被害認定審査会の意見をきいて行われます。第一種地域（著しい大気の汚染が生じ、その影響によって、汚染と個々人の健康被害との因果関係の特定が困難な疾病が多発している地域。大阪市を含む全国で41地域が指定されました。）については、一定期間以上居住又は通勤しており、指定疾病（慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎、肺気腫並びにこれらの続発症）にかかっていれば、都道府県知事等によって公害による健康被害者と認定がなされましたが、昭和63年に制度が改正され、第一種指定地域及び指定疾病をすべて解除し、新たな患者の認定は行わないこととされました。ただし、他の指定地域での被認定者が大阪市に転入された場合、大阪市の認定患者として認定されます。
根拠法令等 及び条項	公害健康被害の補償等に関する法律第４条第６項 公害健康被害の補償等に関する法律施行規則第４条
審査基準	第４条第６項 第一種地域に係る被認定者は、同一の疾病については、重ねて第１項の認定を受けることができない。ただし、同一の疾病が第２条第３項の規定により定められた他の都道府県知事の管轄に属する第一種地域の区域内に住所を移し、又は一日のうち指定時間以上の時間をその区域内で過ごすことが常態となつた場合において、当該他の都道府県知事に対しその旨の届出をしたときは、当該疾病について現に受けている第１項の認定は、当該他の都道府県知事がした同項の認定とみなす。
標準処理期間	３か月
経由日数	２日
提出先	お住まいの区の保健福祉センター保健業務担当
提出時期	随時
提出方法	・認定都道府県知事等変更届(様式第２号) ・障害補償費請求書(様式第12号) ・口座振込依頼書(様式第53号) ・住民票 ・転入前旧指定地域の公害医療手帳 をお住まいの区の保健福祉センター保健業務担当へ提出してください。
手数料	なし
相談窓口	お住まいの区の保健福祉センター保健業務担当
ホームページ	https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000018210.html
備　考	