

大阪の公害被害をめぐる現状と わたしたちの取り組み

あおぞらプロジェクト大阪

事務局長 中村 毅

2009年1月31日

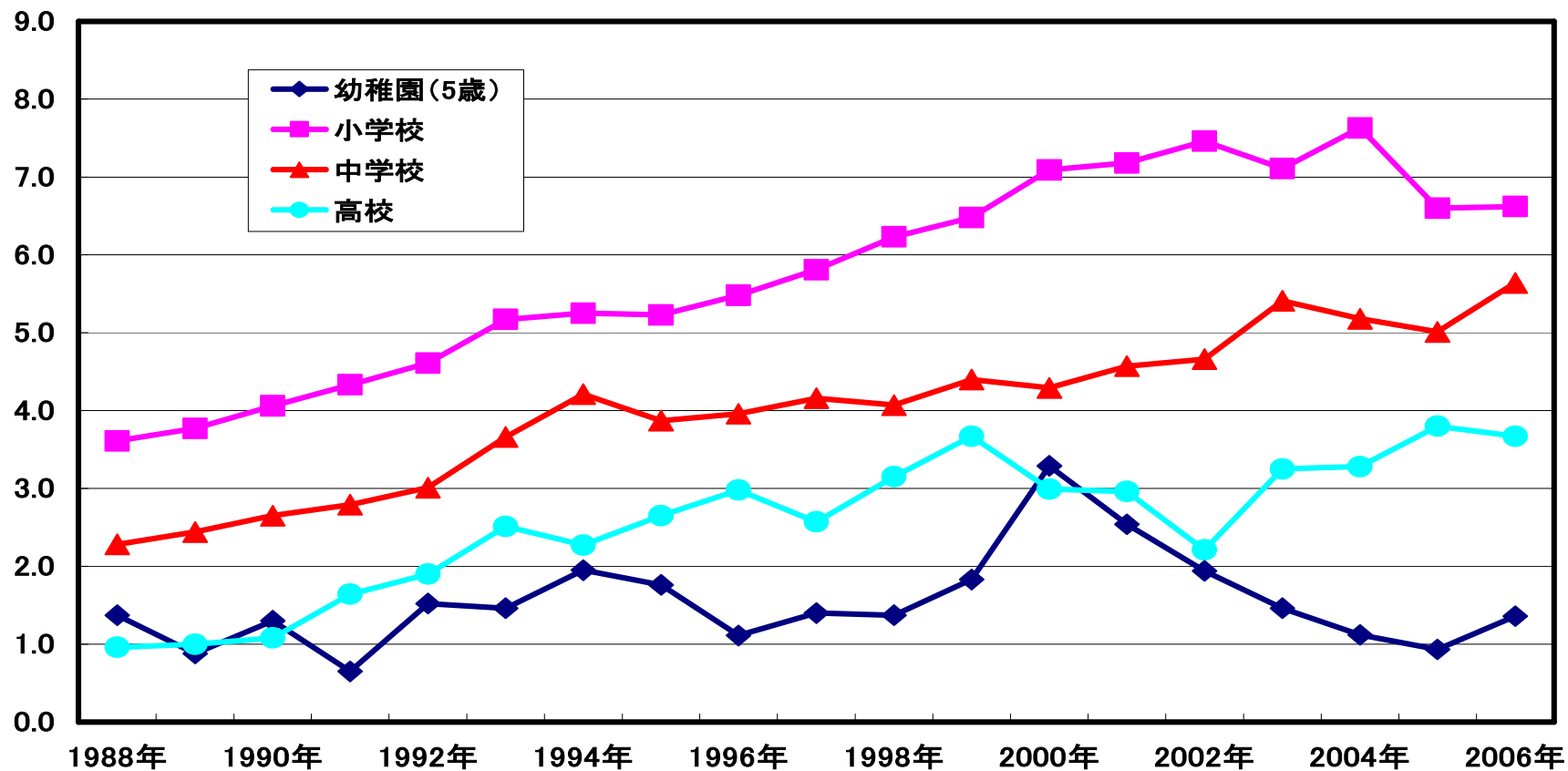
大阪市の公害認定患者数の変化

行政区	認定患者数		08/88 比率	行政区	認定患者数		08/88 比率
	1988年3月	2008年3月			1988年3月	2008年3月	
北	287	145	50.52	東成	335	152	45.37
都島	436	208	47.71	生野	1,326	462	34.84
福島	442	165	37.33	旭	472	203	43.01
此花	1,496	578	38.64	城東	1,869	878	46.98
中央	231	119	51.52	鶴見	718	404	56.27
西	350	135	38.57	阿倍野	364	160	43.96
港	909	332	36.52	住之江	844	363	43.01
大正	1,145	422	36.86	住吉	605	251	41.49
天王寺	167	78	46.71	東住吉	660	271	41.06
浪速	431	150	34.80	平野	841	386	45.90
西淀川	2,668	1,079	40.44	西成	1,653	585	35.39
淀川	854	397	46.49				
東淀川	536	223	41.60	総計	19,639	8,146	41.48

大阪市保健所提供の資料より作成

大阪市の子どもぜん息被患率

(%)



大阪市学校保健統計より作成

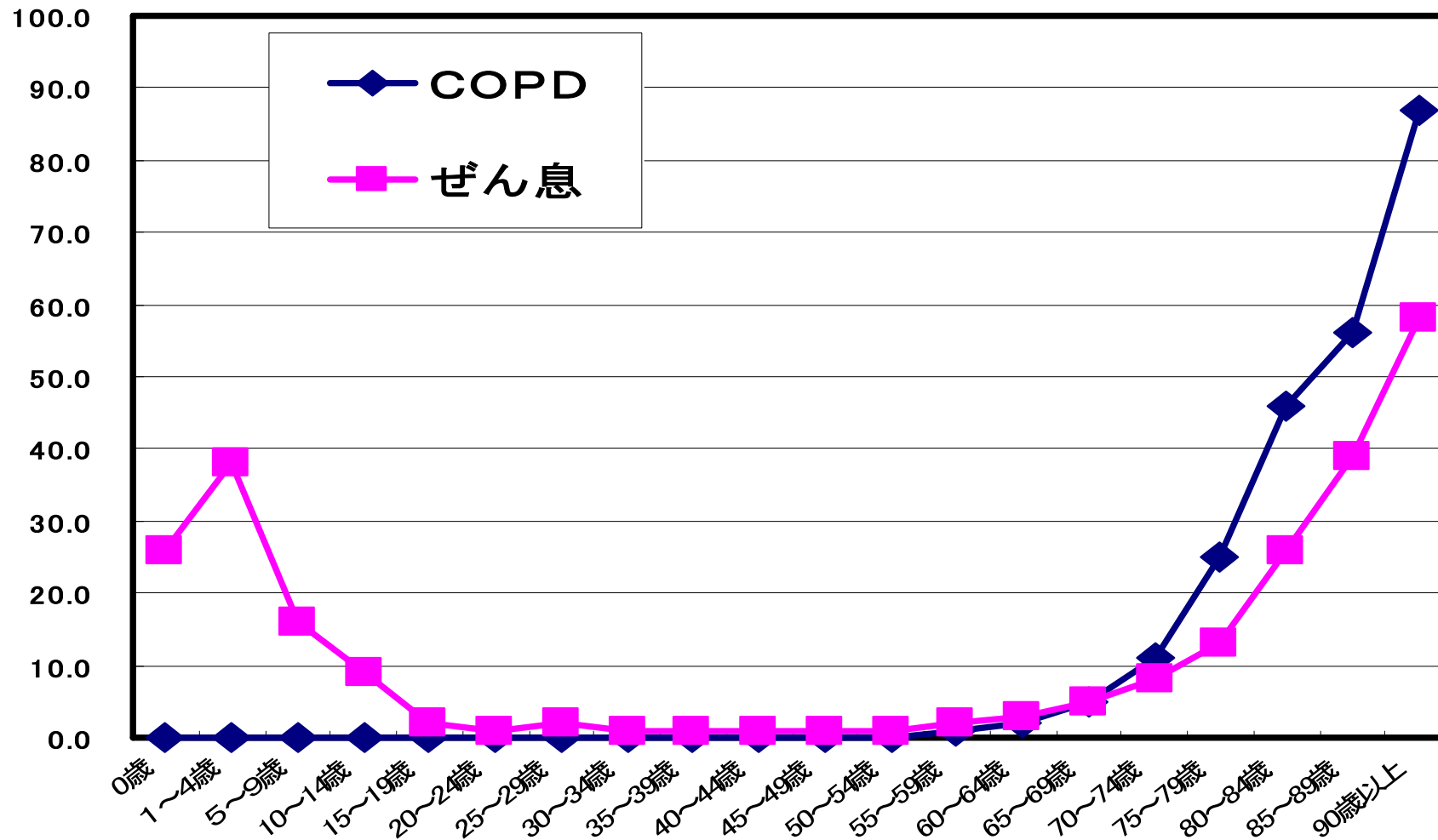
大阪市の小児ぜん息医療費助成数

年 度	総数	就学前	小学生	中学生	(再)15歳
2003年度	16,560	2,779	11,374	2,407	576
2004年度	18,586	4,795	11,151	2,640	654
2005年度	16,616	3,632	10,334	2,650	649
2006年度	13,607	1,166	9,755	2,686	663
2007年度	13,066	884	9,478	2,704	694
比率 (07/03)	79.00%	31.81%	83.33%	112.34%	120.49%

大阪市保健所提供の資料より作成

COPD・ぜん息受療率の年齢構成

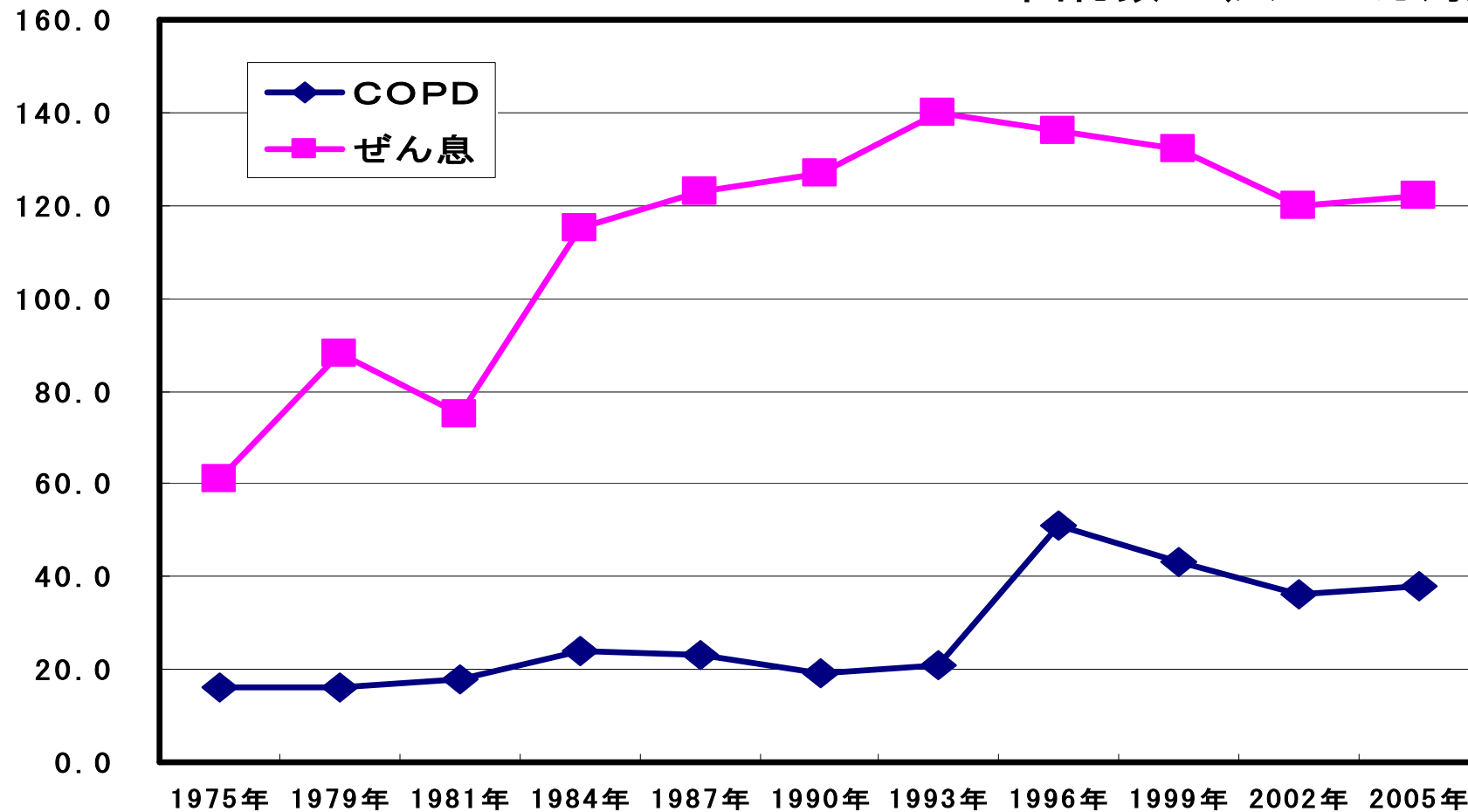
全国総数(人口10万対) 平成17年(2005年)



厚労省:「患者調査」平成17年度版より作成

COPD・ぜん息の受療率の年次推移

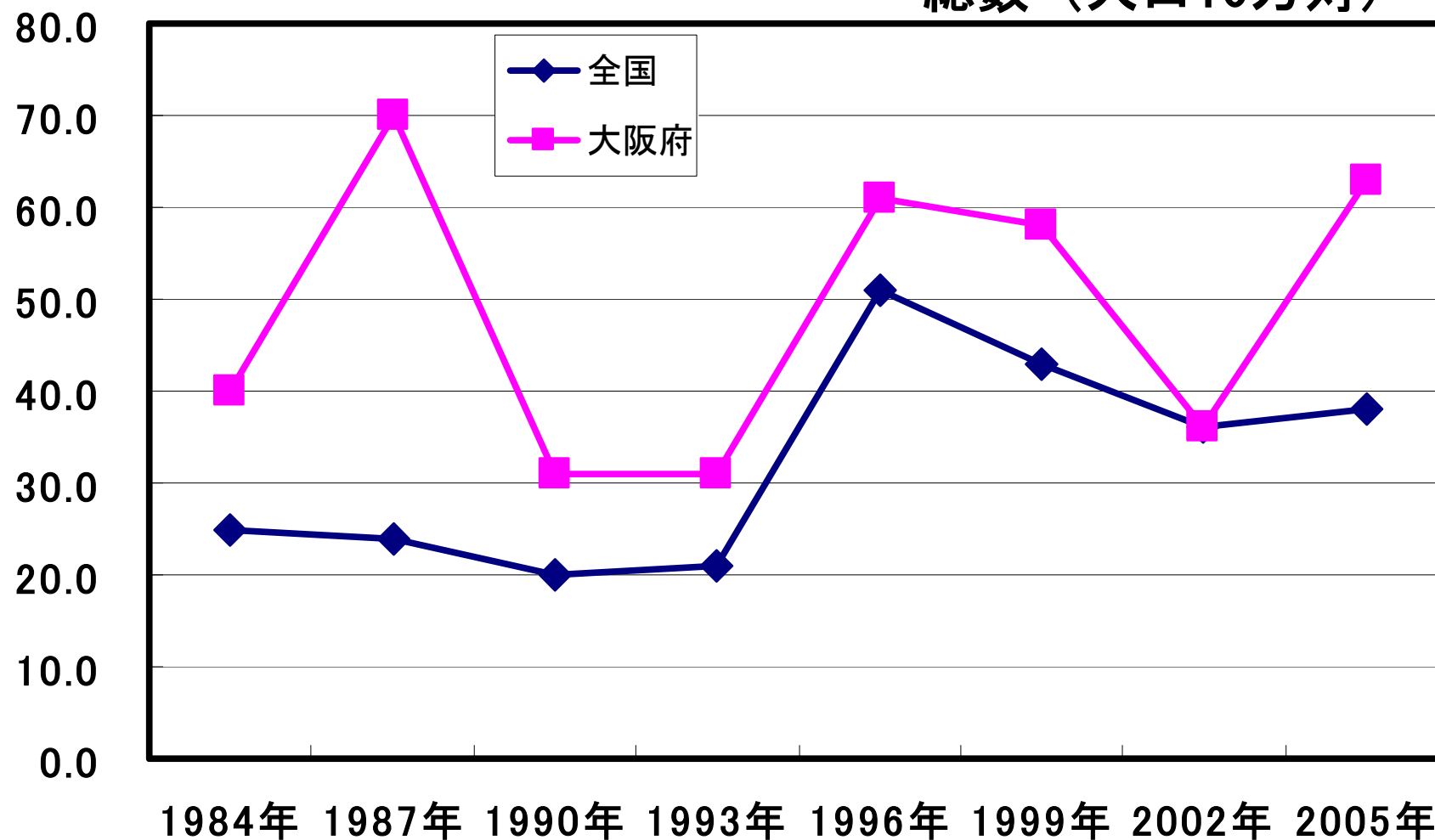
全国総数（人口10万対）



厚労省：「患者調査」平成17年度版より作成

慢性気管支炎受療率の年次推移

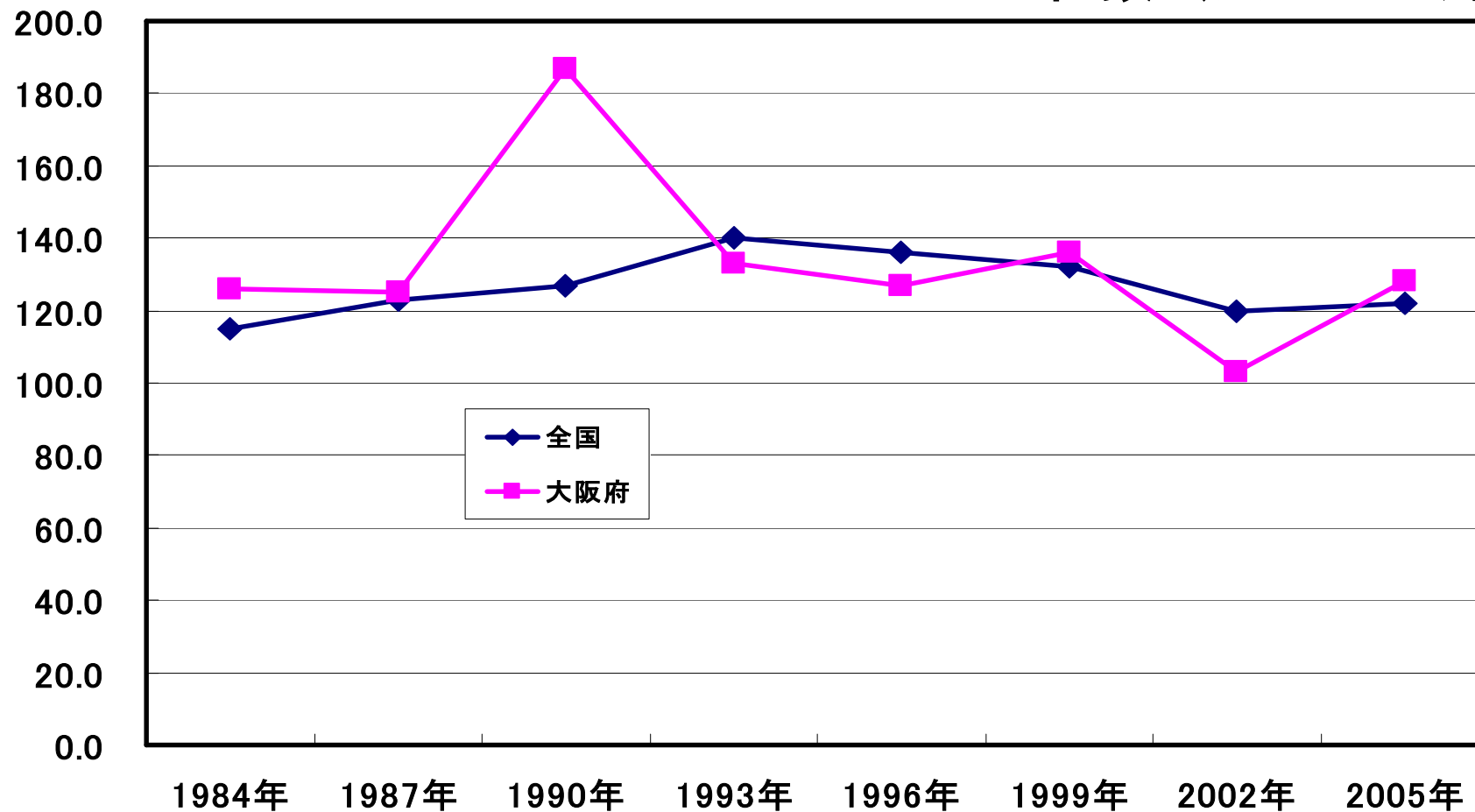
総数（人口10万対）



厚労省：「患者調査」各年度版より作成

ぜん息受療率の年次推移

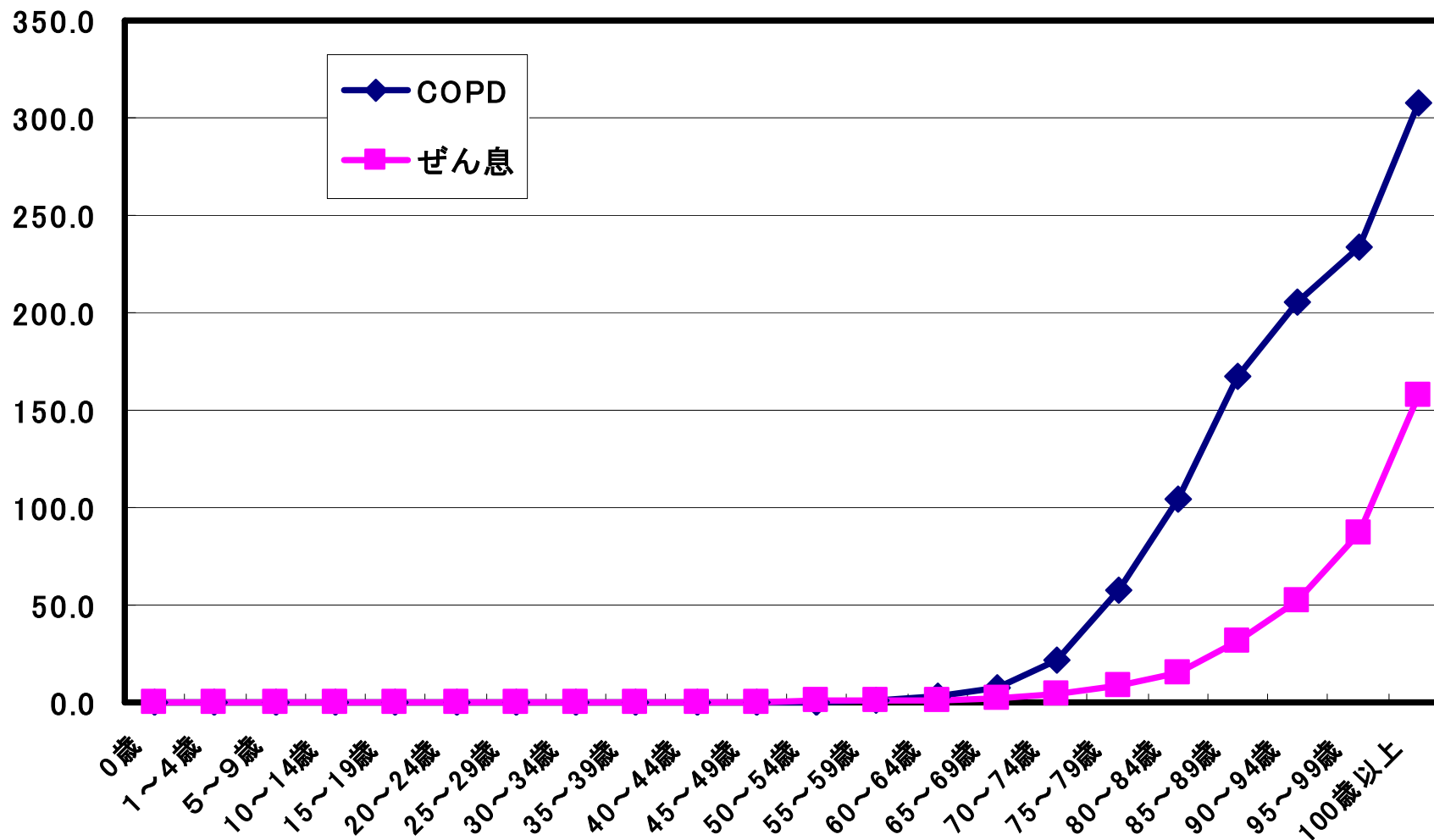
総数（人口10万対）



厚労省：「患者調査」各年度版より作成

COPD・ぜん息死亡率の年齢構成

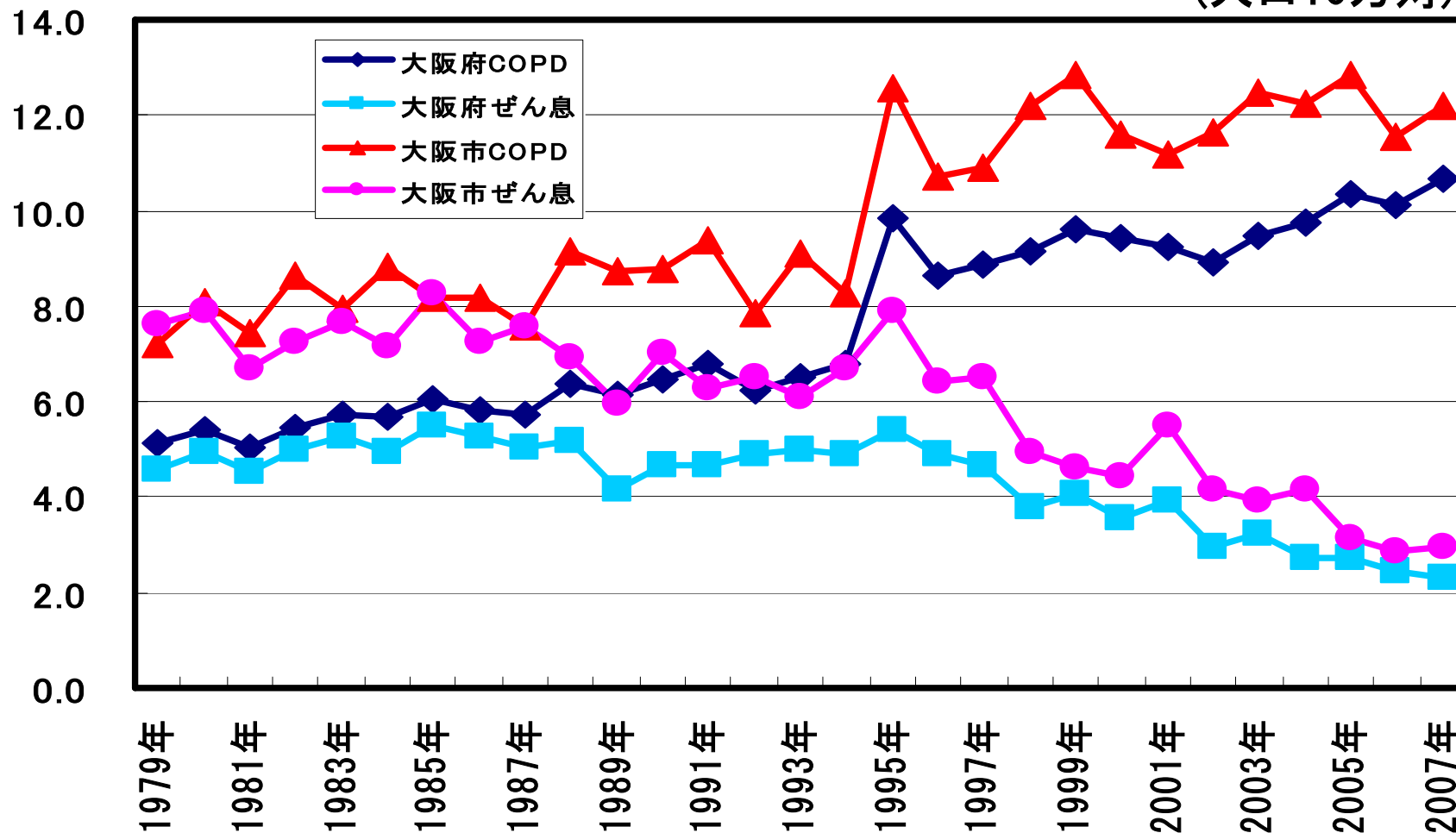
全国総数(人口10万対) 平成17年(2005)



厚生統計協会「国民衛生の動向」2007年度版より作成

大阪府・市のCOPD・ぜん息の死亡率

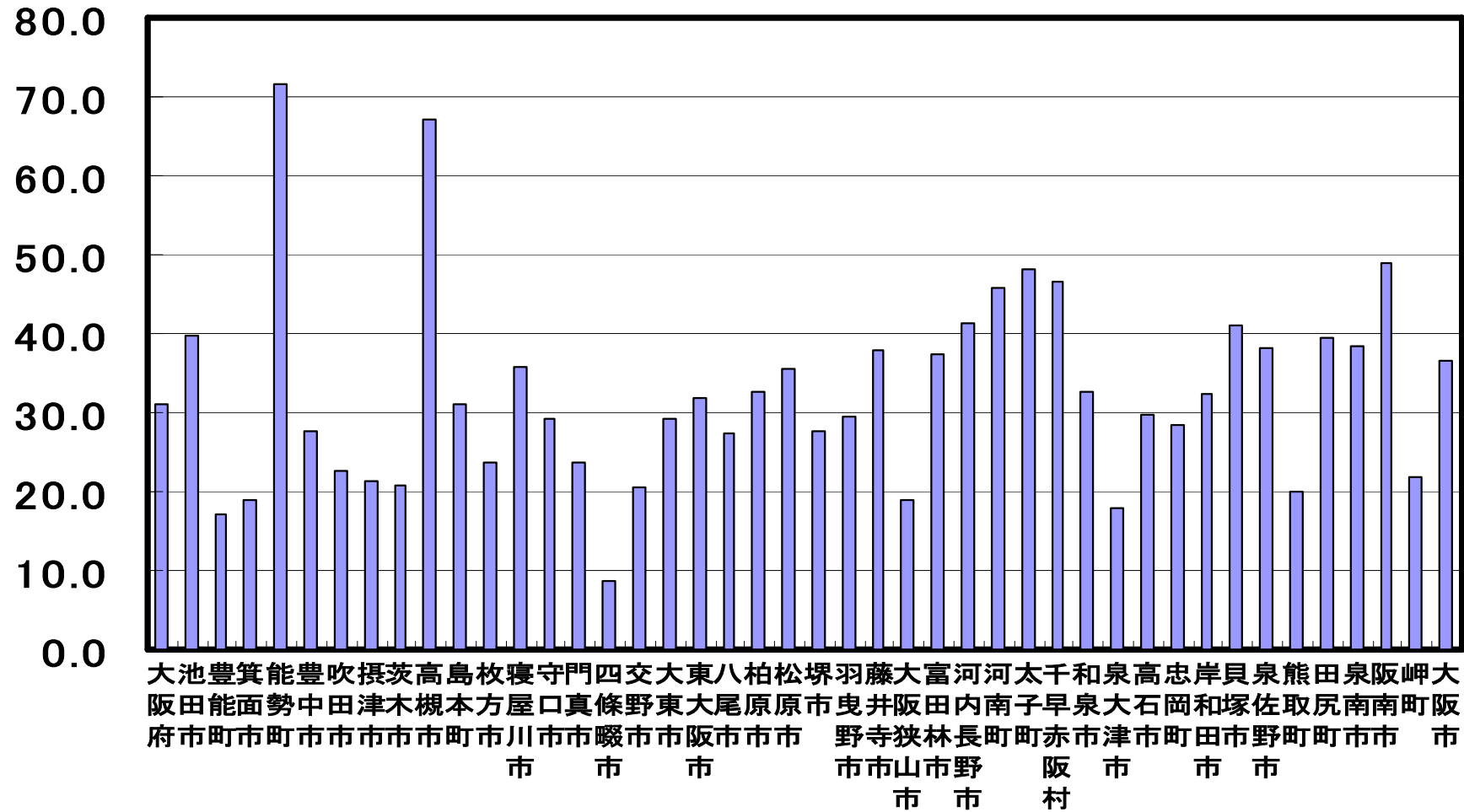
(人口10万対)



「大阪府衛生統計年報」各年度版より作成

大阪府の市町村別COPD死亡率

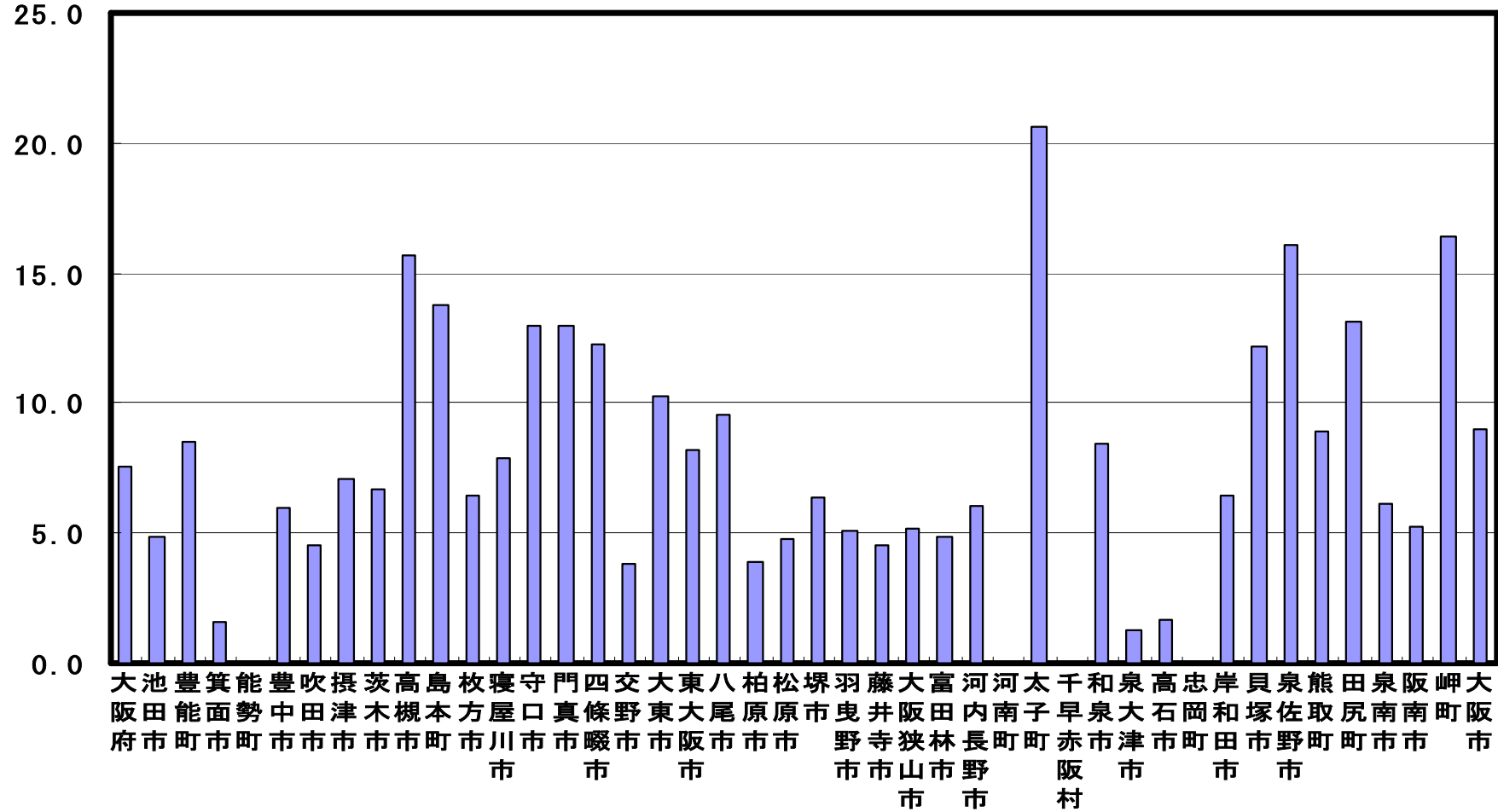
平成18年。(人口10万人対)



「大阪府衛生統計年報」17~19年度版より作成

大阪府の市町村別ぜん息死亡率

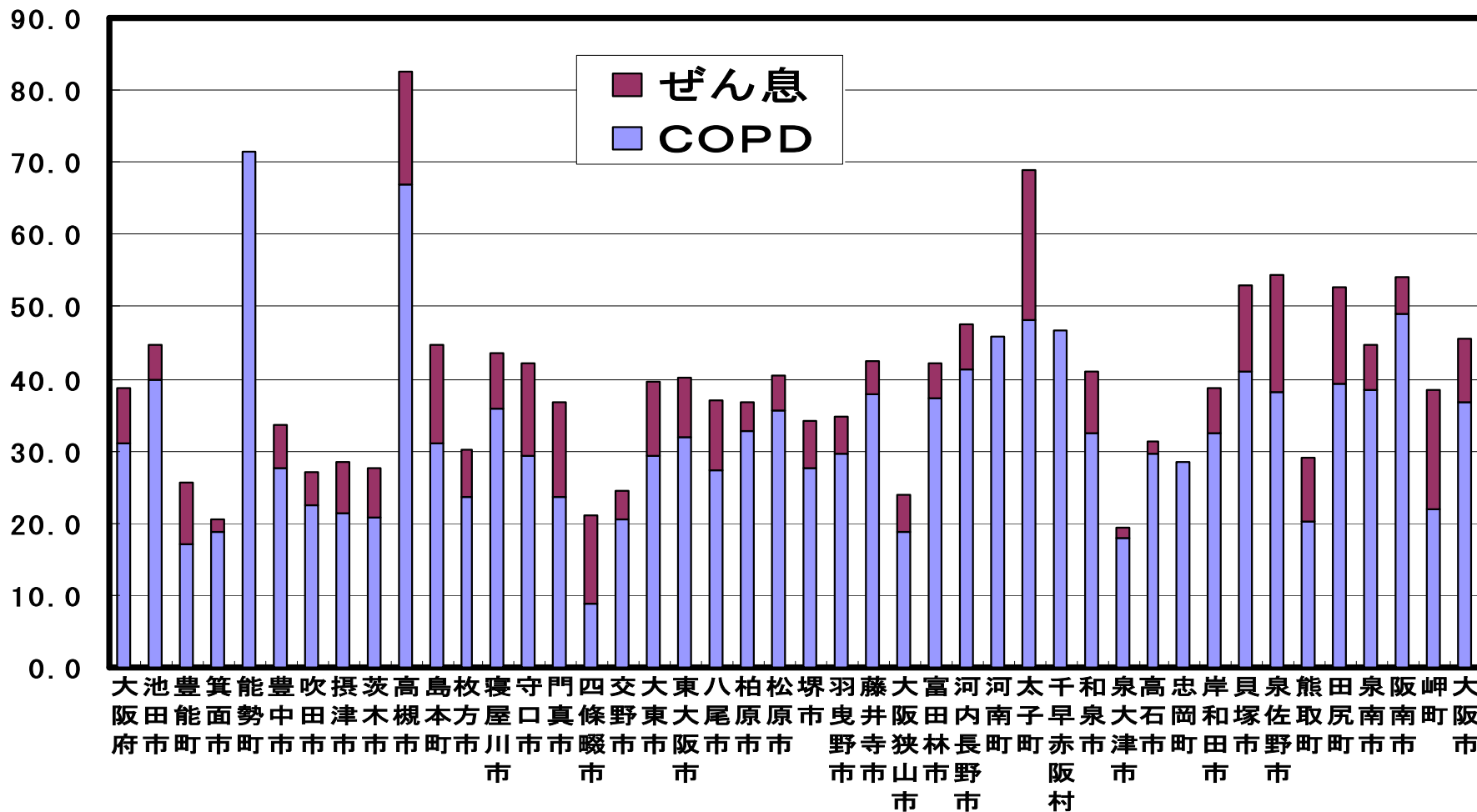
平成18年。(人口10万人対)



「大阪府衛生統計年報」17～19年度版より作成

市町村別COPD・ぜん息合計死亡率

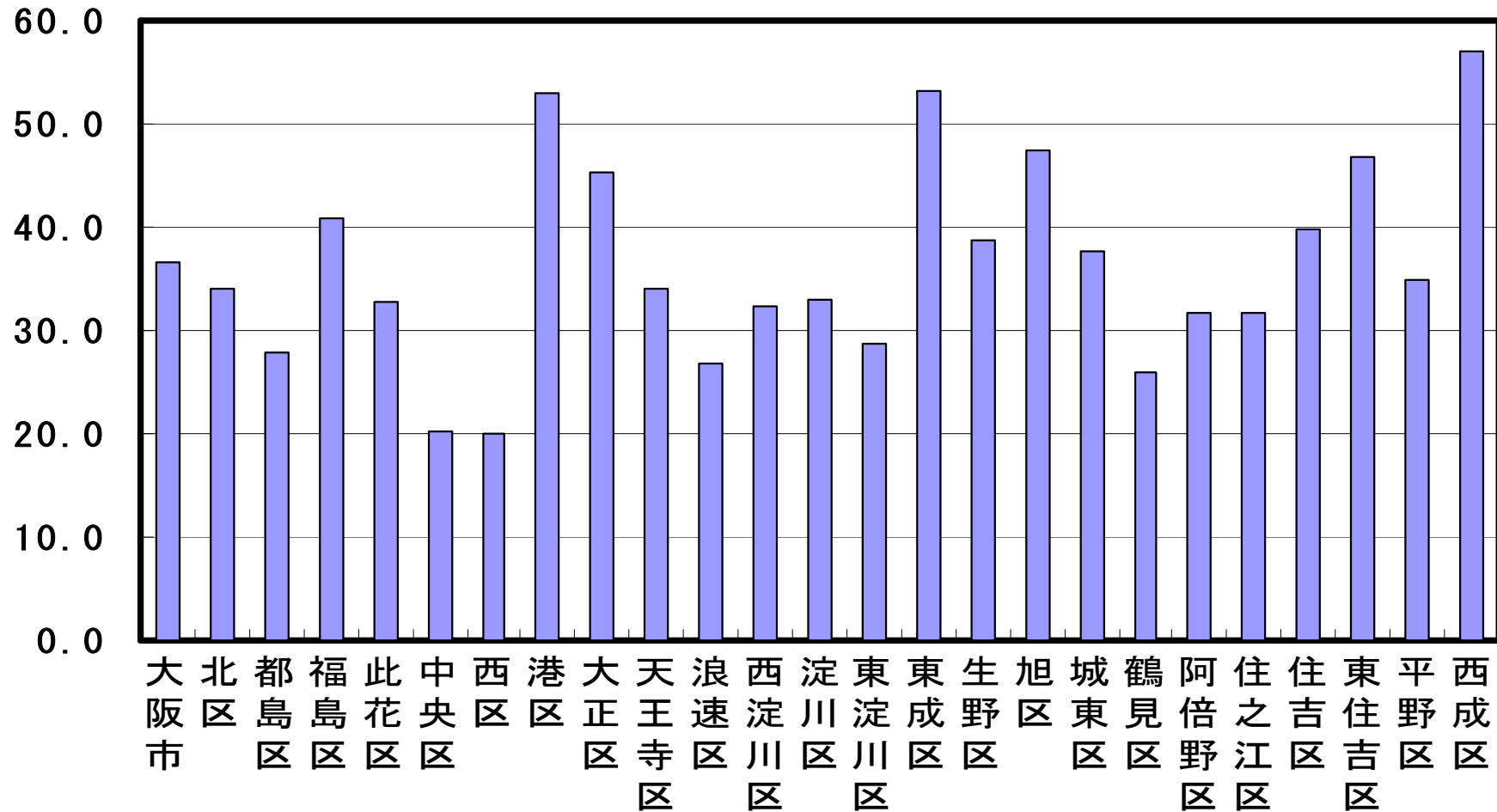
平成18年。(人口10万人対)



「大阪府衛生統計年報」17~19年度版より作成

大阪市の行政区別COPD死亡率

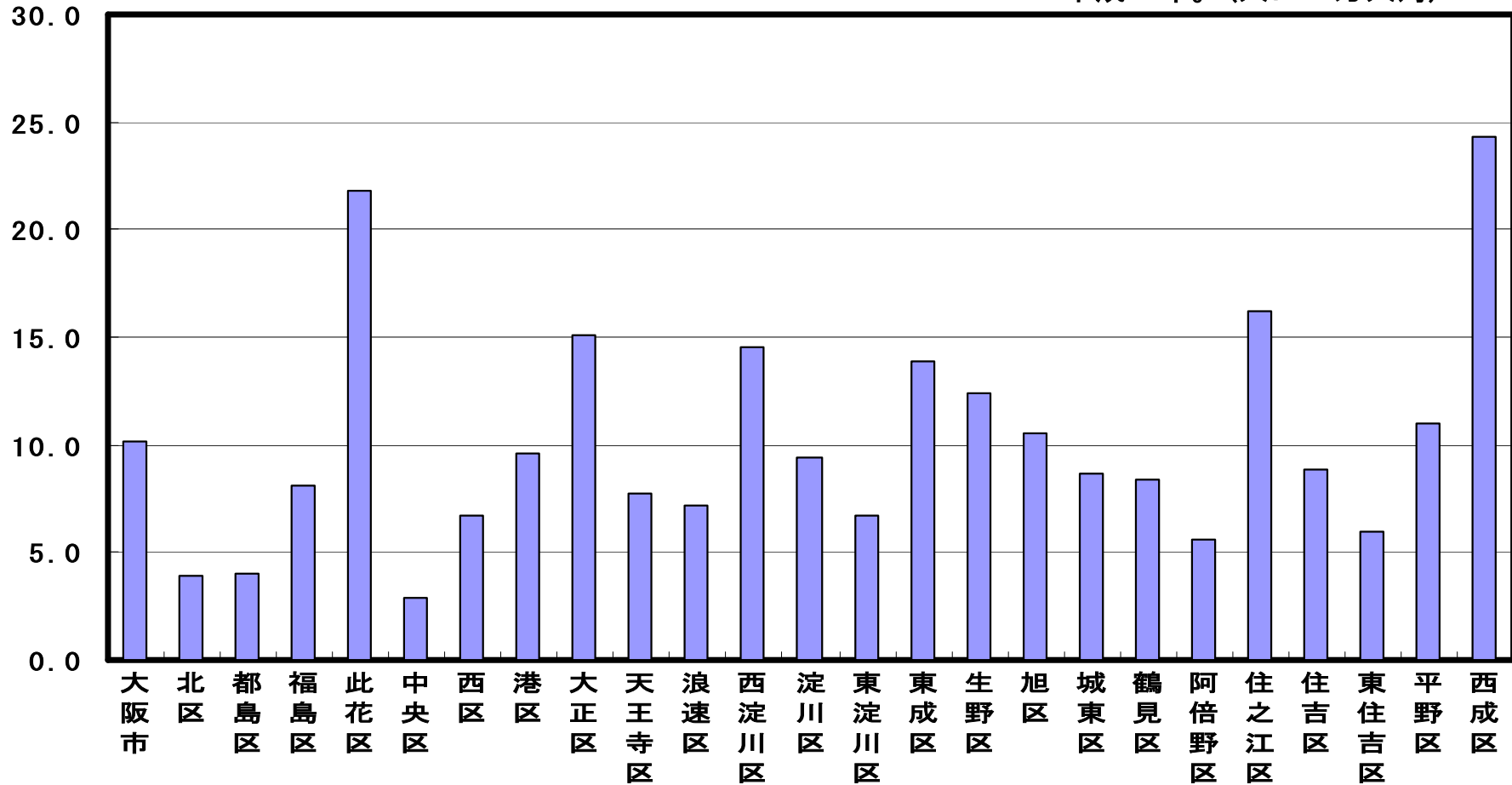
平成17年（人口10万人対）



「大阪市衛生統計年報」16～18年度版より作成

大阪市の行政区別ぜん息死亡率

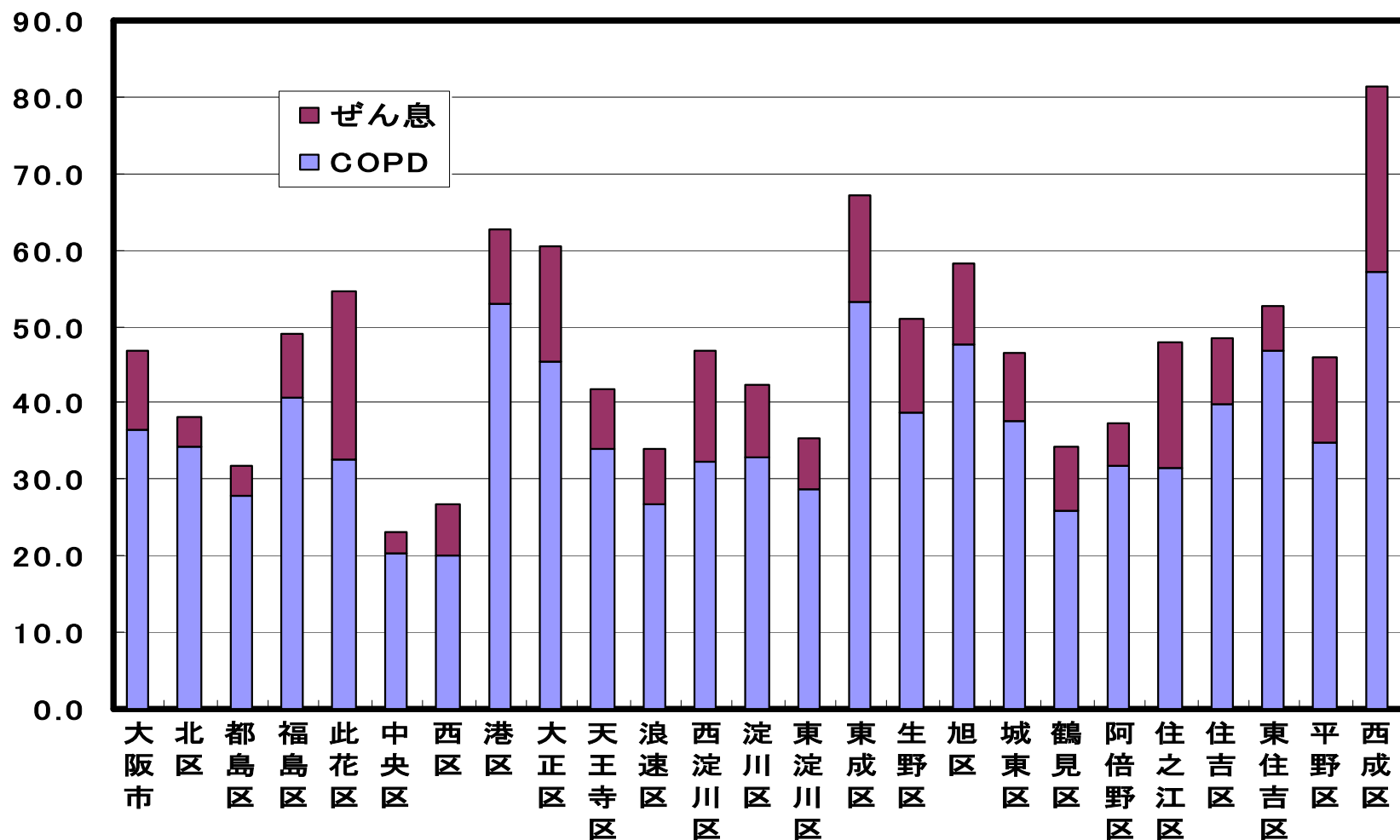
平成17年。(人口10万人対)



「大阪市衛生統計年報」16~18年度版より作成

行政区別COPD・ぜん息合計死亡率

平成17年。(人口10万人対)



「大阪市衛生統計年報」16~18年度版より作成

大阪の公害健康被害の現状のまとめ ①

- ①1988年に公害指定地域が解除され公害患者が認定されなくなって降、認定患者は年々減少し、この20年間で6割も減っている。このままでは今後とも激減していくことが予測される。
- ②しかし、大阪市の子どものぜん息被患率など見られるように、子どものぜん息は増加傾向にある。受療率の年齢構成からすれば、当然高齢者での増加が推測される。
- ③COPD・ぜん息の受療率の全国的な推移は、1995年前後まで増加し（特にぜん息）、以後横ばい状態にある。
大阪の受療率は、ぜん息は1990年を除いて全国とほぼ同じ数値で推移しているが、慢性気管支炎は常に全国平均を上回っている。

大阪の公害健康被害の現状のまとめ ②

- ④大阪府・市のCOPDの死亡率は上昇傾向にあり、ぜん息の死亡率は1995年をピークに下降傾向にある。大阪市の死亡率は、どちらも大阪府平均を上回っている。
- ⑤COPD・ぜん息の合計死亡率でみると、大阪府全体では高槻市、能勢町、太子町、泉佐野市、阪南市、貝塚市などが高い。医療体制との関係を検討する必要があると思われる。
- ⑥大阪市の合計死亡率では、西成区、東成区、港区、大正区、旭区、此花区などが高くなっている。道路問題を中心にした環境問題との関連が強いと考えられる。
- ⑦いずれにしても、「公害は終わった」などと言えない状態にあることは明白である。

公害被害者救済制度の現状

(1) 公害4疾病を対象に医療費助成を行っている自治体

- 吹田市----全年齢を対象
- 東大阪市--16歳未満を対象
- 大阪市----15歳未満を対象

(2) 何らかの救済制度を持っている自治体

- 八尾市----15歳未満の気管支ぜん息患者を対象に、月に3回以上の外来受診または月に1日以上入院した者に対し、2000円の奨励金

(3) 医療費助成などの救済制度を廃止した自治体

- 守口市----2005年3月に廃止(15歳未満に医療費助成)
- 豊中市----2004年6月に廃止(15歳未満に医療費助成)
- 堺市-----2000年に廃止(月2000円の奨励金)

非認定の公害患者さんの声

(1) 11・25集いでの患者さんの声

- ぜん息で月3～4回診療所に行く。医療費は1カ月1万円くらいかかり、年金収入月3万円の者にとっては重くのしかかる。とにかく43線の車を何とかしてほしい。(港区・68才の女性)
- 指定地域解除のころは、子どものぜん息で精いっぱい、自分のことは二の次になっていた。せめて医療費の助成だけでもして欲しい。(西淀川区・64才の女性)
- 子どものころからぜん息に悩まされてきた。医療費は1回3000円くらいかかる。何が困るって一番は医療費の自己負担。子どもがぜん息になったら生活に困ってしまう(守口市・29歳の女性)

(2) 実態調査で「一番お困りのこと」に寄せられた声

- 仕事など。普通に呼吸できたら良いと思います。(47歳の男性)
- 仕事をやめてからの生活。(50歳の男性)
- 独り暮らしのためいつ発作が起きるか不安です。(53歳の男性)

他府県の医療費助成制度

(1)川崎市

- 20歳未満の小児ぜん息患者(気管支ぜん息またはぜん息性気管支炎)に対し医療費助成を実施してきた。
- 2007年1月1日からは20歳以上の気管支ぜん息患者を対象に医療費の1割負担を超える分の医療費助成事業を開始した。
- 現在、公害患者会を中心に患者1割負担の廃止と対象疾患を公害4疾患に拡大することを求める運動が取り組まれている。

(2)東京都

- 18歳未満の公害4疾患を対象に医療費助成を実施してきた。
- 2007年の東京大気汚染裁判の勝利判決等を受けて、08年8月1日から気管支ぜん息の患者に限って医療費助成の対象年齢を全年齢に拡大する制度を発足させた。地域は東京都全域。

わたしたちの運動の課題

(1)被害者の救済制度を確立させること

(2)環境基準の強化と制定

- NO2について、0.04PPM以下を目指すことが本来の環境基準であることを国や自治体、企業に再確認させ、その達成を具体化させること。

環境基準とは「人の健康を保護し、及び生活環境を保全する上で維持されることが望ましい基準」(環境基本法第16条)

- 微小粒子状物質(PM2.5)は、新たな健康被害の原因物質として指摘されており、諸外国の知見と施策を参照しながら早期に基準を設定し、規制していくこと。

外国のPM2.5環境基準(マイクログラム/立方メートル)＞

★アメリカー1997年に年平均値を15以下とすることを決定

★WHO(世界保健機構)ー 2006年に年平均値を10以下とする基準を設定

わたしたちの当面の取り組み ①

当面の取り組みは「ぜん息被害実態調査」に全力をあげることに

①公害運動の原点

- 被害の実態を土台にした運動をすすめること。
“被害に始まって、被害に終わる(被害の根絶をもって終わる)”
- 「被害者が動かなければ環境行政は動かない」(神戸商船大学・川名誉教授)

②調査活動の目的

- 被害者の困っている実態をつかみ、実態を基礎にした救済制度づくりを政策化し、その確立を訴える。
- 被害者の自立的な運動づくりをめざし、被害者の“横の連携”が図れる人的つながりをつくっていく。

わたしたちの当面の取り組み ②

③調査方法

- 第1段階…ハガキアンケート付きチラシを使って、実態調査に協力してもいいという人を探し、掘り起こす。
- 第2段階…アンケートで「実態調査に協力してもいい」と回答した人に対し、その健康と生活に関する詳しい実態調査表(「ぜん息被害実態調査票」)を渡す。
- 「ぜん息被害実態調査票」の調査項目に回答してもらい、調査票をあおぞらプロジェクト大阪に送ってもらう。

④調査スケジュール

- 4月末までに「ぜん息被害実態調査」を集める。
- 5～6月で集計・分析し、7月にはまとめ、報告集会を持つ。
- 以後、マスコミや世論への訴え、自治体・行政への要求運動につなげていく。

ぜひ大きなご支援、ご協力をお願いします！