

大気汚染をなくすために～「連絡会」(西淀川)での取り組み

上田敏幸 (大阪公害患者の会連合会)

西淀川公害裁判の和解から 20 年、国土交通省と阪神高速道路公団(当時)と原告が協議する「西淀川地区道路環境沿道に関する連絡会」(以下「連絡会」)では、大気汚染を環境基準以下にするための取り組みが続いています。

■二酸化窒素 (NO₂)

- 西淀川公害裁判において原告・国・公団との間で交わされた和解条項に基づき 1998 年に設置した「連絡会」の第 19 回(2016 年)で国土交通省は、「0.04 以下という指摘を踏まえてやりたい」と発言。(翌年の第 20 回連絡会でも再確認) 0.04ppm 以下を目指すことを共有しています。
- また連絡会では、国交省・阪神高速と患者側代表によるワーキングを設置。阪神高速湾岸線の工事に伴う大気汚染と交通量についての調査を実施しました。連絡会の場を活用して共通の目標(0.04ppm 以下を目指す)にむけた協議を対策の具体化に繋げなければなりません。
- 全体として低下傾向にある NO₂ ですが、総合的な NO₂ 対策の重要性とともに、国交省、警察などと連携した取り組みが不可欠で、大型車削減や交通規制、車線削減などの具体化が急がれます。
- 環境基準の下限値～0.04 PPM以下をめざして国交省・環境省と並行して大阪府・市に削減対策の具体化を求めています。

■微小粒子状物質 (PM_{2.5})

- PM_{2.5} による大気汚染は平成 28 年度、大阪府内の一般局(38)では 35 局で環境基準を達成し(達成率:92.1%)、自排局(17)では 15 局が環境基準を達成しています。(達成率:88.2%) 「緩やかな改善傾向」と言いますが、依然として幹線道路沿道で国の環境基準を超える汚染が続いています。
- 大気汚染公害裁判の和解で平成 17 年度(2005 年)から測定している西淀川区(国道 2 号、43 号)では環境基準を上回る汚染が続いていましたが、平成 28 年度になってようやく 5 箇所中 2 箇所環境基準を達成しました。
- PM_{2.5} は、ぜん息などの呼吸器疾病を引き起こすほか発がん性も認められており、世界保健機構(WHO)の国際がん研究機関(IARC)は、大気汚染そのものに発がん性があるとする見解を発表しています。
- 2015 年 3 月の中央環境審議会の PM_{2.5} 抑制策の「中間とりまとめ」では、結局のところ「発生源や原因物質は多様で」「わからない・できない」という報告になっています。
- PM_{2.5} 問題の解決の基本は、もともと高濃度汚染が続いている幹線道路沿道などの対策～具体的には大型ディーゼル車を減らすことが真っ先に手を付けなければなりません。中国もしっかりやってもらわなければなりません、国内対策こそ急がれています。

公害健康被害補償法ができて 44 年、全国で大気汚染公害の認定患者は 33,890 人(大阪府内:

10,302人)になりました。1988年の制度の大改悪(公害指定地域の解除)以降、救済されずに放置された未救済患者への「せめて医療費だけでも無料に」の運動も山場を迎えます。

■公害補償をめぐる動き

- 公害補償の財源の一部(20%)は汚染者負担の原則に基づき自動車重量税から繰り入れています。これが平成29年度末で10年間の期限が切れるため、2018年1月22日開会予定の通常国会に公害健康被害補償等に関する法(以下補償法)の改正案が提出されています。
- 今のところ、補償法改正案は繰り入れ期限を「当分の間」として決着しそうなのですが、自動車工業会をはじめメーカー・財界は、消費税10%増税(2019年10月)を前に、自動車重量税そのものの「廃止」を目論んでいます。いくら補償法で「当分の間」と決めても財源がなくなれば、公害補償制度そのものが立ち行かなくなります。

■国による医療費助成制度を求める運動

- 大気汚染公害をなくす活動と直結しています。公害指定地域の解除以降も道路沿道を中心に長く続いた環境基準を上回る大気汚染は、大量のぜん息等呼吸器疾病患者を生み出し、十分な治療を受けることができませんでした。大気汚染による被害の「生き証人」救済の活動は、NO₂やSPM、新しく環境基準が決められ、緊急の対策が求められているPM2.5などの大気汚染物質を低減を求める活動と結びつけることで、多くの市民との共同が広がります。
- 「クルマ(自動車排ガス)が犯人」であることを証明した「そらプロジェクト」調査の結果に続いて、最近のサーベイランス調査でも大気汚染とぜん息発症との「有意な関連」が明らかになったことを広範な市民に知らせ、環境政策の転換、新しい救済制度の創設に向けた世論形成を図ります。
- 東京都や川崎市の医療費助成は、都市圏を中心とする大量のぜん息等の呼吸器疾病患者の存在を浮き彫りにしました。また、制度は早期治療を促し、重症化を回避して社会復帰を後押しすることが明らかになっています。国による制度の創設は、国民の健康回復、働く意欲の醸成、医療費の抑制につながります。
- 近年、増加傾向のうえ中・高校生へと症状の持ち越しが続いている子どものぜん息治療の継続・健康回復に役立ちます。未認定患者救済の制度の創設は、「公害はなくなった、新たな患者は発生しない」として強行した二酸化窒素の環境基準緩和(1978年)と公害指定地域の解除(1988年)の誤りを明らかにすることにもなります。
- 私たちは国による新しい救済制度の創設に向けて、①環境省を動かす=勉強会の継続②国会を動かす=国会請願・ロビー活動③世論をつくる=宣伝・署名活動などに取り組みます。皆さんにご協力いただいた「大気汚染によるぜん息等の患者の医療費助成を求める署名」は全国で13万筆を超え、2018年の通常国会での提出を予定しています。引き続きご支援よろしくをお願いします。