

# 大阪府議会・大阪市会各会派から寄せられた 「公開質問状」への回答について

あおぞらプロジェクト大阪  
代表委員 芹沢 芳郎 他  
ぜん息被害者の救済を求める会  
代表世話人 飯田 眞治

あおぞらプロジェクト大阪とぜん息被害者の救済を求める会は、昨年9月に大阪府議会と大阪市会の各会派に対して、①私たちがすすめている「未認定・未救済の公害患者（ぜん息をはじめとする公害四疾患の患者）に対し、全年齢・大阪府全域を対象にした医療費助成制度を東京都の財源などを参考に創設すること」という要請についていかがお考えでしょうか、②ぜん息のないきれいな空気を取り戻すことこそ最も大事なことです。そこで私たちがお願いしている「NO<sub>2</sub>は0.04ppm以下を目標値とすること」「微小粒子状物質(PM2.5)についても早期に対策を開始すること」という二つの要請についていかがお考えでしょうか、という「公開質問状」を出しました。

この「公開質問状」に対し、大阪府議会は日本共産党と府民ネット、社民クラブから、大阪市会は全会派から回答をいただきました。また、大阪府議会の民主党と維新の会は「回答しない」という回答、自民党と公明党は未回答となりました。

回答の内容については、別表に全文載せていますのでご参照ください。以下、それぞれの項目についてご理解いただくために私たちの「コメント」を述べ、一層のご協力をお願いします。

## （1）医療費助成制度の創設について

### 1) 大気汚染とぜん息などの呼吸器疾患との因果関係について

この問題に関して「大気汚染とぜん息の因果関係がはっきりしない」「国が進めているそらプロジェクトの結果を待って対応すべき」という回答がありました。しかし、大気汚染、特にディーゼル排ガスとぜん息被害との間に相関があることは千葉大学の疫学調査や国立環境研究所のマウスを使った実験、環境省環境保健部の大気汚染に係る環境保健サーベイランス調査でも明らかになっています。

何よりも私たちが行ったぜん息被害実態調査での、ぜん息を発症した人の多くが幹線道路沿いに住んでいること、「空気のきれいな所から大阪に来て間もなくぜん息を発症した」「長年大阪市内に住みぜん息を患っていたが、空気のきれいなところに移住したらぜん息の発作が減った」というぜん息患者の生の声は、大気汚染とぜん息が無関係だとはいえないことは明らかにしているのではないのでしょうか。

### 2) ぜん息はこどもの病気？

ぜん息は子どもの病気と言う見解がありました。しかし、ぜん息は全ての人が15歳で治癒するものではなく、成人になっても継続・再発する場合もあり、また、成人、高齢者になってから発症・再発する場合があります。実際、私たちの行ったぜん息被害実態調査でも、公害4疾患のそれぞれの発症時期

はぜん息性気管支炎は子供の時代に集中していましたが、気管支喘息は全年齢にわたって、慢性気管支炎と肺気腫（COPD）は高齢になってから発症しています。このことは、厚生労働省が行う「患者調査」によるぜん息・COPDの「受療率」の年齢構成を見ても明らかです。

ぜん息は決して子どもだけでなく、大人の病気でもあることにご理解をいただきたいと思います。

### 3) 「財政難なので難しい」というご意見

私たちは、現在の大阪の公害患者を、認定公害患者が約1万4千人、未認定の公害患者が約5万人、未認定患者の中で小児ぜん息医療費助成制度などの救済を受けている人が約2万人で、従って未認定・未救済の公害患者は約3万人いると推計しています。また、私たちの行ったぜん息被害実態調査での1人当たりの月額医療費は約6千円でしたので、単純に計算すると未認定・未救済の公害患者を救済するのに必要な金額は総額でも年間2億6千万円となります。それを東京都のように自治体・国（環境再生保全機構）・自動車メーカー・高速道路公団で負担し合えば、決して大阪府や各自治体の財政を圧迫するようなものではなく、政治的決断で十分出来る事業だと考えます。

## (2) 大気についての環境目標値に

### 1) 二酸化窒素（NO<sub>2</sub>）の環境保全目標値について

二酸化窒素については「年々改善してきている」「環境基準を達成・維持することが重要」などの回答がありました。確かに大阪の大気汚染は、60年代、70年代初頭の主要原因物質であった工場から排出される亜硫酸（SO<sub>x</sub>）については規制の強化によって劇的に改善してきてきました。しかし、自動車排ガスなどから排出される二酸化窒素や浮遊粒子状物質（SPM）は高い水準が続いています。また、近年は微小粒子状物質（PM<sub>2.5</sub>）が人の健康で呼吸器疾患だけでなく循環器疾患にも悪い影響を与えると、大きな問題になっています。

そもそも「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」であり、それは「常に適切な科学的判断が加えられ、必要な改定がなされなければならない」というものです（「環境基本法」第16条）。二酸化窒素の環境基準0.04PPM～0.06PPMの上限値0.06PPMを達成したといわれる状況のもとで、引き続き沢山のぜん息患者が発生している以上、より厳しい基準を目標にするのが法の本質だと思います。私たちは、大阪の環境保全目標を0.04ppm以下とし、それを早期に実現する（例えば、「環境総合計画(素案)」でいう2020年までに）方針を確認し、実行すべきであると考えます。

### 2) 微小粒子状物質（PM<sub>2.5</sub>）について

微小粒子状物質については、「国の動向を注視しながら着実に進めることが重要」などの回答がありました。国は既に昨年3月31日に「大気汚染の状況の常時監視に関する事務の処理基準」の改正を発表して測定局の算定についての考え方を示し、10月15日には「微小粒子状物質の標準測定法と等価性を有する自動測定器について」を発表し自動測定器の評価を公表しました。

こうした国の方針決定を受けて、大阪府や大阪市としても早急に微小粒子状物質の観測体制を確立し、現状の把握と対策をすすめていくことが求められていると考えます。

以上