

第 14 回公害健康被害補償予防業務評議員会 議事要旨

1. 日 時 平成 29 年 7 月 14 日 (金) 15 時 00 分 ～ 16 時 30 分

2. 会 場 日経・大手町セミナールーム 2 (東京都千代田区大手町 1-3-7)

3. 議 題

- (1) 平成 28 年度公害健康被害補償業務の実施状況
- (2) 平成 28 年度公害健康被害予防事業の実施状況
- (3) 質疑応答、意見交換

4. 出席者

<評議員>

相川評議員、石塚評議員、市川評議員、岡田評議員、小野田評議員 (代理：小川氏)、木村評議員 (代理：酒井氏)、坂田評議員、佐久間評議員 (代理：木村氏)、高橋評議員、竹崎評議員、浜中評議員、吉村評議員 (代理：田和氏)

<環境省>

(大臣官房環境保健部) 梅田環境保健部長

(大臣官房環境保健部環境保健企画管理課) 中尾課長、倉持保健業務室長、
福澤課長補佐

(水・大気環境局自動車環境対策課) 池田主査

<独立行政法人環境再生保全機構>

福井理事長、佐野理事、中込総務部長、今村経理部長、
松木補償業務部長兼予防事業部長

5. 議事要旨

(1) 平成 28 年度公害健康被害補償業務の実施状況

独立行政法人環境再生保全機構 (以下「機構」という。) から報告が行われた。

(2) 平成 28 年度公害健康被害予防事業の実施状況

機構から報告が行われた。

(3) 質疑応答、意見交換

次の質疑が行われた。

(注：回答は、特に注記がなければ、機構によるものである。)

① 補償対象の患者様の平均余命はどのくらいか。

→ 環境省の資料では被認定患者の平均年齢が 56 歳より少し上であり、また、公健法改正直前に小児ぜん息で認定された方の年齢を考えれば、一番年齢の

低い方が 36 歳ぐらいである。

- ② 認定患者が死亡して制度を離脱したケースからすると、一般国民と比べて呼吸器疾患の患者様の寿命の長短に関する統計な差はあるのか。

→ 具体的な資料は手元にないが、一般の方と差はほとんどみられない。

- ③ 予防事業について管理費用の削減に関する今後の取り組みについて教えてほしい。

→ 予防事業の実施人員の削減が第一と考えているが、事務所の使用面積も縮小し、機構全体の共通経費として負担する費用も削減していく。予防事業の運用収入が厳しい状況の下、最大限の事業を執行しながらコストパフォーマンスを高めていく。

- ④ 納付財源引当金戻入とは何か。

→ 納付財源引当金は、賦課金として徴収していただいている金額と、補償給付として支出している金額との差のことである。予算と決算の差に加えて一番大きいのが医療費で、2月・3月分の自治体からの請求が翌年度にずれて請求されるため、戻入という形で差し引いている。

- ⑤ 行政手続きのコスト削減に関係して、電子化ということが政府全体の意思としてあるが、公害健康被害補償業務の賦課金の納付についても電子化が重要な課題である。今後オンライン化を進めるにあたり、課題や見通しを教えて欲しい。

→ 4年前に策定した中期計画の中で「オンライン申告の促進」を課題として申告率 70%超を目標に取り組んできた結果、現在 71%に達している。ただし、最近の傾向を見ると伸び率が小さくなっており、電子申告（オンライン、FD・CD）への移行が頭打ちになりつつある。

理由としては、用紙1枚で申告が済む事業者にとっては、オンラインで申告するメリットが小さいと感じている事業者や、社内決裁上印鑑が必要な事業者などオンラインに移行されない事業者も存在している。

また、別の要因として昨今のサイバー攻撃などへ対策としてセキュリティ強化のため、インターネット使用を制限する事業者も出てきている。

インターネットを取り巻く最新の情勢をおさえながら、安全なシステムを構築していくとともに、納付義務者のニーズをしっかりと把握して対応していきたい。

⑥ ソフト3事業のQOLの変化について機構としてどのように評価しているか。

→ (資料3 実施効果について) 1番目の「健康相談子ども・追跡」については、自治体の窓口で1度の相談で話しを聞いただけではすぐに大きな効果が表れるものではないが、「学校等の欠席が減った」とする割合が8.1%ということ自体、多少なりとも効果があったと評価している。

2番目の「運動訓練教室・追跡」については、QOLが上がっているが、運動訓練は水泳教室に定期的に通って体力も向上するなど継続的な訓練の結果、QOL改善の効果が高かったと評価している。

3番目の「自己管理支援教室・追跡」も自身の管理について、具体的な手技や手法の訓練を受けて管理することでQOLが13.7%となっており、効果があったと評価している。

⑦ 公害によって被害に遭われた方の救済の手段として「医療技術の向上」があると思うが、医療の進歩に関する活動や成果などは過去にあったのか。

→ 予防事業ではぜん息にならないような事業を行う、あるいはぜん息になってしまった方の早期回復を行う事業に取り組んでいる。公健法ができてからぜん息に対する医療は非常に進歩しており、服薬と自己訓練で症状の発現を抑制していく自己コントロールが重要になっている。

医療そのものについては厚労省が取り組んでいるが、相当進歩している実感している。呼吸器疾患は成人になって発症される方は治りにくく、治療と自己コントロールが必要になるが、予防事業では自己コントロールに力を入れた事業の実施を担っていると理解していただきたい。

⑧ 四日市市は公害判決からちょうど45年となり、患者様が減少している一方、高齢化が進んでいる。日帰りリハビリや転地療養も行っており多くの方が参加しているが、付き添いの方などについても事業を拡大していただけないか

→ (環境省)福祉利用ということになると思うが、各種自治体から要望がきている。介助をされる方への手当て等、要望内容を吟味しながら検討したい。

⑨ 予防事業を効率化している中で、29年度では「知識の普及」の予算が重点事項として増えている。この判断はどこから出たのか。

→ ソフト3事業は自治体からの要望を優先して実施していく。機構が直轄事業として行う事業は、自治体の実施する事業に必要なツールや情報提供を担っている。成人向けのパンフレットであるとかプラットフォームの充実のために知識の普及事業も重点事業として実施している。

⑩ 成人ぜん息の基礎知識に関するパンフレットについてニーズは高いのか。

→ 近年 40 歳代でぜん息になる方が増えており、この年代の方は働き盛りで病院に行く時間もないなどの状況がある。自己コントロールが非常に大事であるため、成人向けの冊子を作成し、自身の疾病をコントロールするための知識として受け入れてもらえるようにしていきたいと考えている。

⑪ 東京都公害健康被害予防基金の H28 執行額が 1 億 6000 万円であるがこの水準はどう考えているか。

→ 今までに比べれば少なくなってきており、事業としては落ち着いてきている。残額は 26.7 億円であり、東京都の考え方を環境省も交えた検討の中で今後の見通しを明らかにしていきたい。

⑫ H29 年度は地域の大气環境改善に関する課題も重点化としているが、新たな調査研究についてどのようなテーマを考えているか。

→ H28 年度までは 3 年計画で終了し、外部委員の方々に研究内容を標準以上のご評価をいただいた。29 年度からは 2 カ年の計画で実施する大气環境改善の研究について、外部委員の方々にご検討いただき、「局地的な汚染対策に資するような調査研究」「PM2.5 などに対応するような地域の改善に資する研究」2 つのテーマで募集した。

⑬ 調査研究については、調査結果の概要についても説明資料に入れていただけないか検討してほしい。

→ 次回からそのようにしたい。

以上