

40 公害健康被害補償予防制度 年のあゆみ

平成27年3月

■公害健康被害補償業務



汚染負荷量賦課金申告のご案内（ホームページ）

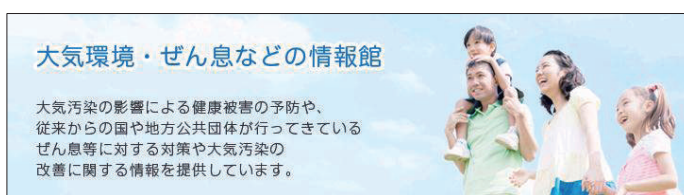
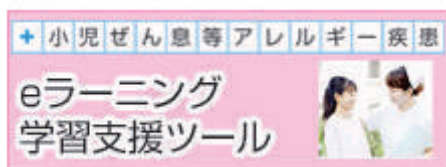
商工会議所担当者研修会



■公害健康被害予防事業



普及啓発パンフレット



ホームページ「大気環境・ぜん息などの情報館」



ぜん息児水泳記録会



講演会



健康診査事業



研修事業



ご挨拶



独立行政法人環境再生保全機構

理 事 長 福 井 光 彦

公害健康被害補償予防制度は、平成 26 年 9 月 1 日をもって、施行 40 周年を迎えました。

私どもは昭和 49 年 6 月に特殊法人公害健康被害補償協会として発足し、同年 9 月から本制度のもとで、公害による健康被害者の迅速かつ公正な保護を図ることを目的として、被認定者に対する補償給付の支給や、その財源となる汚染負荷量賦課金の徴収などを実施しております。また、昭和 63 年 3 月からは、公害健康被害補償予防協会と名称を改め、公害健康被害の未然防止の観点から公害健康被害予防事業を実施しております。さらに、平成 16 年 4 月にはすべての業務を独立行政法人環境再生保全機構として引き継ぎ、毎年度、業務の実績を評価して頂きながら業務を推進しております。

これまで 40 年間にわたり業務を着実に実施することができましたのは、環境省、日本経済団体連合会、日本商工会議所を初めとする各地の商工会議所、地方公共団体その他関係団体の方々のご指導ご協力、また、全国各地の工場・事業場など汚染負荷量賦課金を申告・納付して頂いている納付義務者の皆様のご理解の賜であり、ここにあらためて深く感謝を申し上げます。

我が国における大気環境は、本制度発足当初に比べ著しく改善しておりますが、今なお指定疾病で苦しむ被認定者の方々に対する補償等は極めて重要であり、40 年の節目に当たり、役職員一同心を新たに、一層使命達成のため努力してまいります。皆様のご支援・ご協力を心からお願い申し上げます。

本誌は、制度 40 周年を機に、本制度のあゆみを振り返りつつ関係データを集大成し作成いたしました。当機構との関わりが深いステークホルダーの方に、制度の経緯や過去の重要なできごとについてご理解を深めて頂くとともに、世界に例をみない本制度の実績が研究・学術的資料の一助ともなれば幸いに存じます。

公害健康被害補償予防制度 40 周年によせて



環境省総合環境政策局

環境保健部長 北島 智子

公害健康被害補償制度は、昭和 49 年に「公害健康被害補償法」が制定されて以来 40 年経過し、公害による健康被害者の救済のための重要な役割を担ってきたところです。また、大気汚染の影響による健康被害を未然に防止するための健康被害予防事業を昭和 63 年から実施してきました。さらに、平成 20 年度からは自立支援型公害健康被害予防事業として、日常生活の中において自立的にぜん息等の発症予防や健康回復を行うための事業に対する支援を行っています。

このような公害健康被害補償予防制度がこれまでの 40 年間にわたって着実に実施されてきたことは、関係各位の御理解と御協力をはじめとして、公害健康被害補償協会の時代を経て、同制度の実務を担ってきた環境再生保全機構の御努力によるものと考えています。環境再生保全機構の永年に渡る御尽力に対し改めて、深く感謝申し上げます。

環境省としては、今後とも補償業務が安定的に実施されるように、また、予防事業がぜん息患者等のニーズを踏まえた発症予防や健康回復に直接つながるより効果の高い事業になるように、その推進に一層努力していきますので、引き続き皆様方の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

目 次

ご挨拶	独立行政法人環境再生保全機構 理 事 長 福井 光彦
-----------	-------------------------------

公害健康被害補償予防制度 40 周年によせて	環境省総合環境政策局 環境保健部長 北島 智子
------------------------------	----------------------------

第 1 章 公害発生の歴史と公害健康被害者の救済、補償・予防制度のあゆみ	1
--	---

第 1 節 公害による健康被害の発生	1
--------------------------	---

第 1 項 第二次世界大戦後の日本の高度経済成長	1
--------------------------------	---

第 2 項 公害の激化と公害国会における公害対策の強化	7
-----------------------------------	---

第 2 節 公害健康被害状況と被害者の救済、補償	9
--------------------------------	---

第 1 項 多発する公害紛争と四大公害訴訟	9
-----------------------------	---

第 2 項 公害による健康被害者の救済から補償へ	12
--------------------------------	----

第 3 項 補償制度から「補償・予防制度」へ	15
------------------------------	----

第 2 章 公害健康被害補償予防制度の実施と業務のあゆみ	17
------------------------------------	----

第 1 節 公害健康被害補償予防制度の概要	17
-----------------------------	----

第 1 項 公害健康被害補償業務	17
------------------------	----

第 2 項 公害健康被害予防事業	19
------------------------	----

第 2 節 公害健康被害補償業務	20
------------------------	----

第 1 項 公害健康被害補償制度の基本的な考え方	20
--------------------------------	----

第 2 項 第一種指定地域における補償の仕組み	21
-------------------------------	----

第 3 項 第二種指定地域における補償の仕組み	32
-------------------------------	----

第 4 項 費用負担の考え方・仕組み	35
--------------------------	----

第 5 項 汚染負荷量賦課金の徴収	40
-------------------------	----

第3節 公害健康被害予防事業	45
第1項 公害健康被害予防事業発足の経緯	45
第2項 公害健康被害予防基金の造成等	46
第3項 公害健康被害予防事業の枠組み	47
第4項 直轄事業の実施	50
第5項 助成事業の実施	57
第6項 自立支援型公害健康被害予防事業の実施	59
第7項 独立行政法人改革への対応	60
第8項 第三期中期目標期間における事業の見直し	62
第3章 独立行政法人移行後の公害健康被害補償予防制度のあゆみ	64
第1節 独立行政法人環境再生保全機構の発足と業務の実績	64
第1項 独立行政法人環境再生保全機構の発足	64
第2項 独立行政法人の業務運営に関する基本的な仕組み	66
第3項 環境再生保全機構の「中期計画」及び「業務の実績に関する独立行政法人 評価委員会の評価」の概要	68
第4章 組織概要	74
第1節 独立行政法人環境再生保全機構	74
第2節 旧公害健康被害補償予防協会	77

第1章 公害発生の歴史と公害健康被害者の救済、補償・予防制度のあゆみ

戦後の日本経済の急速な成長によって、日本の工業生産力と国民の生活水準は飛躍的に向上するが、一方では工場等から排出されるばい煙、汚水等により環境の汚染が進み、とりわけ公害による健康被害の発生は重大な社会問題となる。

第1節 公害による健康被害の発生

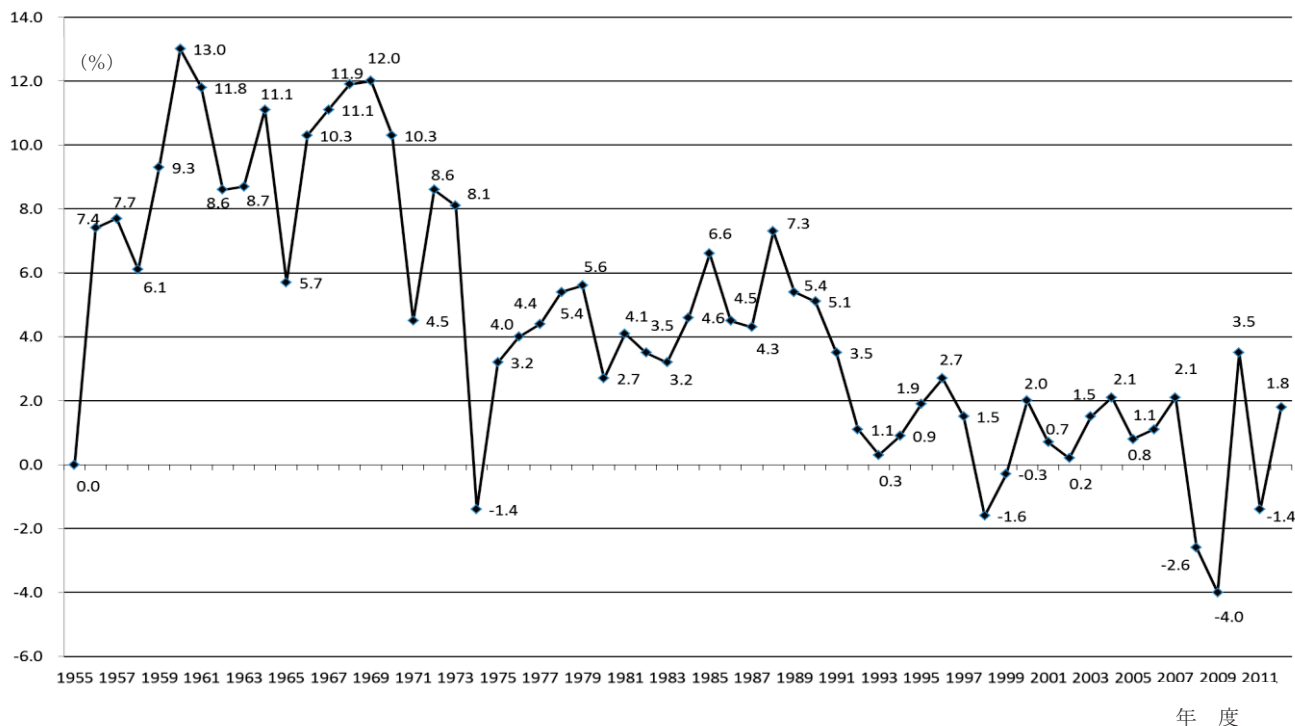
第1項 第二次世界大戦後の日本の高度経済成長

1 エネルギー消費の増大、石炭から石油へ

1) 戦後の高度経済成長

第二次世界大戦後の日本は著しい経済成長を遂げた。1956年（昭和31年）に7.4%だった実質経済成長率は、1959年（昭和34年）には9.3%、1960年（昭和35年）には13.0%に達し、その後も1970年（昭和45年）頃まで高い水準で推移した。日本の経済成長の過程は、輸出と産業を高度化させるための設備投資によって導かれたものであった。

■ 実質経済成長率の推移



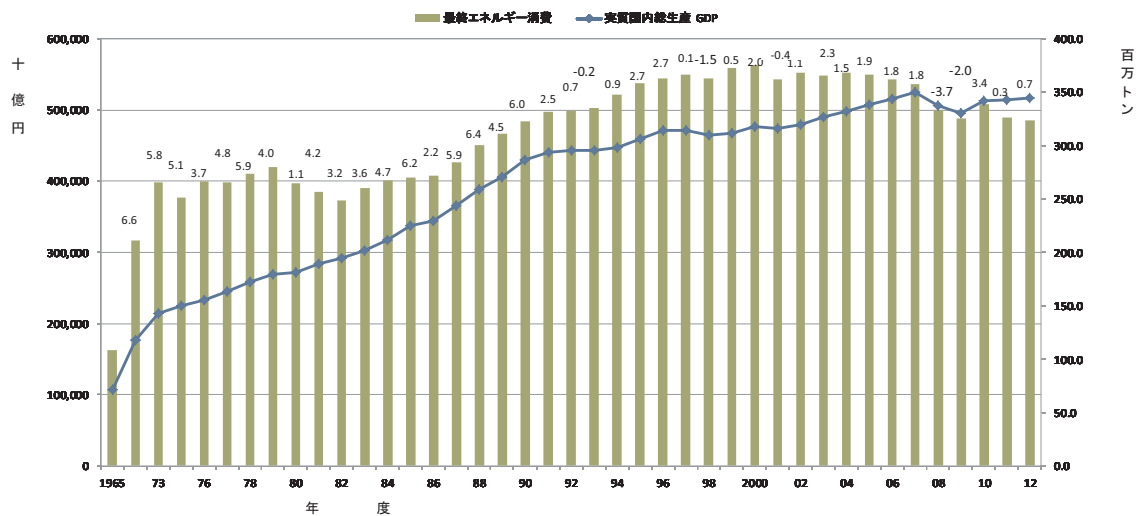
出典：内閣府ホームページ 長期経済統計ほか

2) エネルギー消費量の増大、石炭から石油へ

1955年(昭和30年)～1964年(昭和39年)における日本経済の飛躍的な成長により、エネルギーの消費量は大幅に増大し、さらに1965年(昭和40年)から1975年(昭和50年)の10年間で約2倍の250百万トンを超えるまでになった。

また、一次エネルギー国内供給は、1960年(昭和35年)には石炭が6割近くを占めていたが、中東地域で生産された安価な石油を大量に輸入し始め、1970年(昭和45年)には約7割を石油に依存することとなった。

■ 最終エネルギー消費量と実質国内総生産GDPの推移

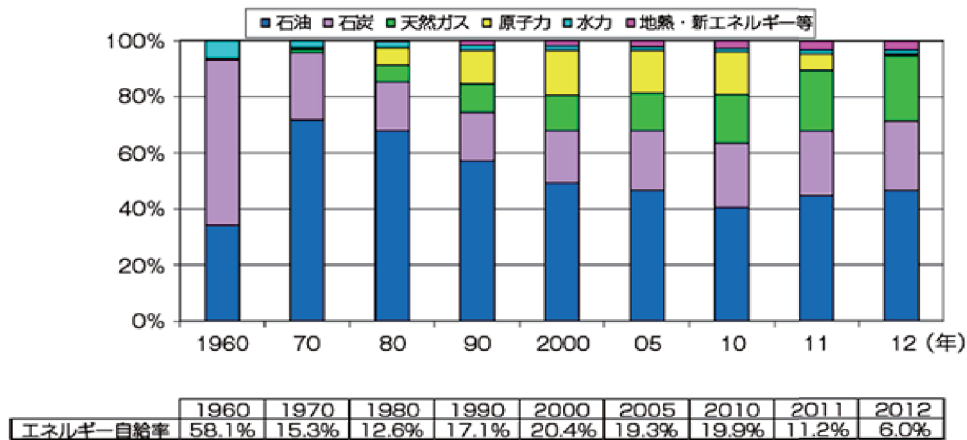


※グラフ上の小数点は、対前期に対するGDPの伸び率を示している。

※最終エネルギー消費は石油換算である。

出典：一般財団法人日本エネルギーセンター発行「EDMCエネルギー・経済統計要覧2014」を元に当機構(ERCA)でグラフ化したもの
経済産業省/EDMC「総合エネルギー統計」、EDMC統計
内閣府「国民経済計算年報」

■ 日本のエネルギー国内供給構成及び自給率の推移



出典：エネルギー白書 2014 年版

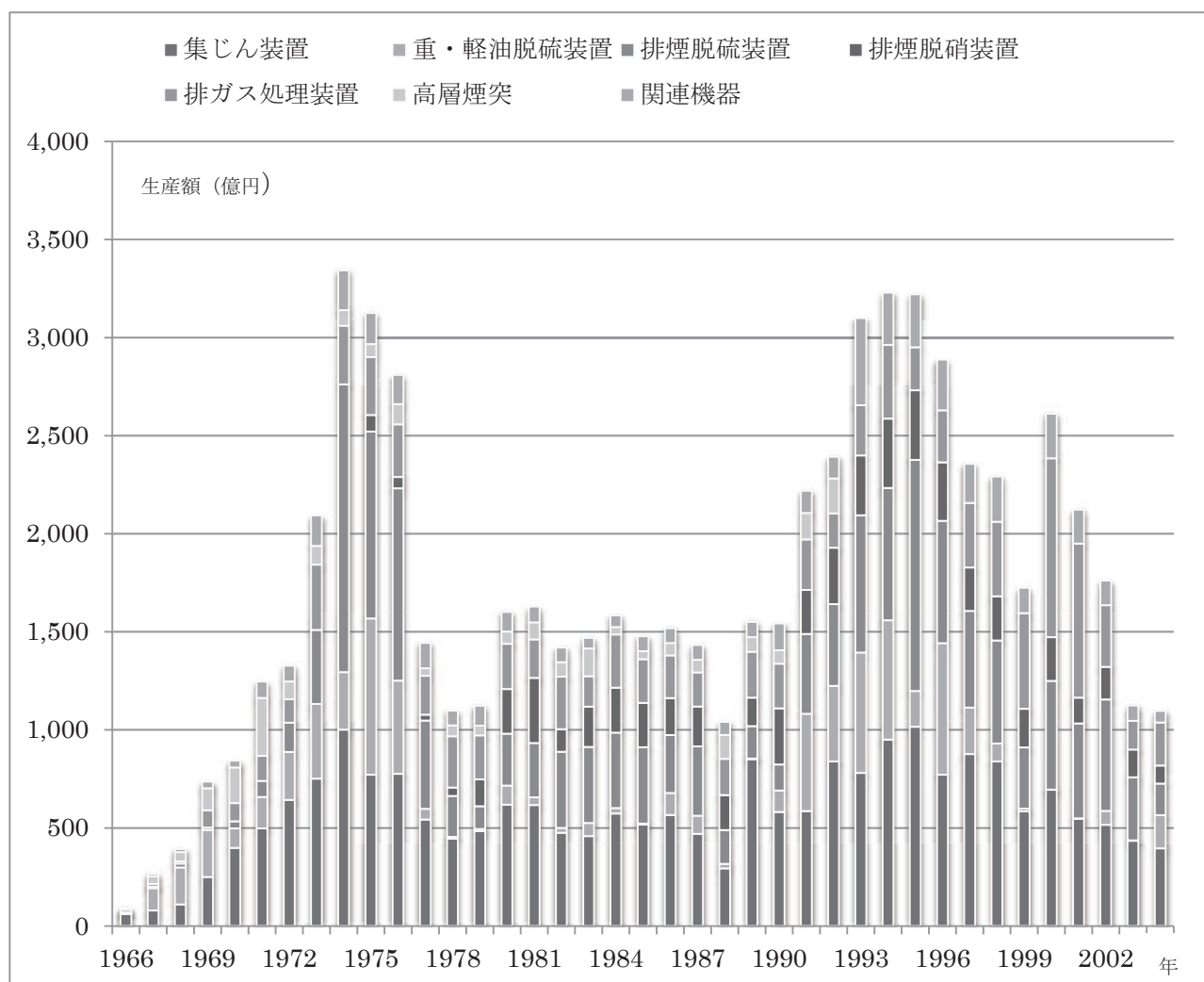
2 戦後復興における重化学工業化と汚染物質の排出量の増加

戦後の日本では、積極的な産業基盤整備のための公共投資が行われたほか、民間設備投資や輸出の拡大に主導され、重化学工業化が進むこととなった。

重化学工業は一般に生産額当たりの潜在的な汚染物質の排出量が多い産業である。このため、重化学工業に特化した日本では、諸外国に比較して、G N P一単位当たりの汚染排出量が多くなった。また、汚染物質を防止する大気汚染防止装置の設置は、1960年代半ばから急増した。

戦後復興における重化学工業化が進む過程で、汚染物質の排出量は増加し、激しい産業公害を生じさせる一つの要因となったものと考えられる。

■ 環境装置生産（うち大気汚染防止装置）実績（1966年度（昭和41年度）～2004年度（平成16年度））



出典：環境省総合環境政策局環境計画課「環境統計集」

3 大規模コンビナートの立地と公害問題の発生

高度経済成長期の初期においては、石油化学工業の育成が大きな課題となっていたことから、四日市、徳山、岩国の旧陸海軍燃料廠跡地の払下げが行われ、1955年(昭和30年)には通商産業省により石油化学工業育成対策が公表されるなど臨海工業地帯に大規模なコンビナートを造りだす動きがあった。

また、1962年(昭和37年)10月に「全国総合開発計画」が発表され、翌1964年(昭和39年)から新産業都市建設促進法に基づき八戸地域など新産業都市15地域が、工業整備特別地域整備促進法に基づき鹿島地区など工業整備特別地域6地域が指定された。これらの政策に沿って各地で大規模なコンビナートが立地されることとなった。

日本で最初の臨海コンビナート型開発を行った四日市地域では、1961年(昭和36年)頃からいわゆる四日市ぜん息問題等を引き起こし、コンビナートに隣接している塩浜地区の小中学校では、異臭のため夏でも窓を開けられないような日が続くようになった。

■ 日本の主な工業地域



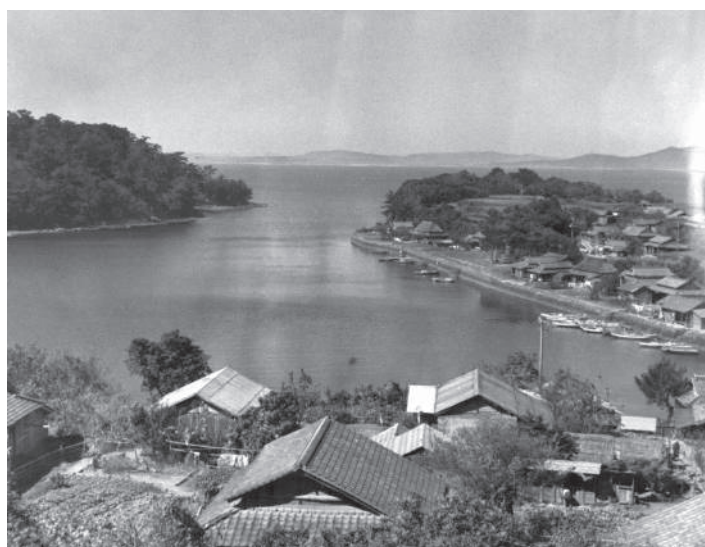
太平洋ベルト

4 水質の汚濁等による公害問題の発生

1) 水俣病

わが国の公害の原点と言われる水俣病は、熊本県水俣市の不知火海に面した漁村で発生した。チッソ株式会社の前身である日本窒素肥料株式会社が1908年(明治41年)に水俣工場を建設し、1932年(昭和7年)にアセトアルデヒドの製造を始めた。昭和20年代後半には水俣湾の魚が海面に浮き出し、ネコの狂死が見られ始めたといわれている。このような中で、1956年(昭和31年)5月に脳症状を主とする原因不明の患者の入院が報告された。この時点が水俣病の公式発見といわれている。その後の調査で、メチル水銀化合物が工場排水に含まれて排出されていたことが判明した。

水俣病は、工場排水によって汚染された海域に生息する魚介類を食べることで、魚介類に蓄積された有機水銀が体の中に取り込まれ、その結果起こる中枢神経系の疾患であり、当時の状況の恐るべき悲惨さゆえに世界に知られることになった。



水俣市袋湾（水俣湾の一部）。熊本県水俣市 1960（昭和35）年10月撮影

写真提供：毎日新聞社

2) 新潟水俣病

1965年(昭和40年)5月に新潟大学医学部から新潟県衛生部に、原因不明の中枢神経系疾患が新潟県阿賀野川下流の沿岸地区で散発しているとの連絡があり、翌6月には同大学が阿賀野川流域に有機水銀中毒患者が発生したと発表した。

1968年(昭和43年)9月に科学技術庁は、昭和電工株式会社鹿瀬工場の排水が中毒の基礎となったという政府の技術的見解を発表した。

3) イタイイタイ病

富山県神通川流域にある婦負郡婦中町、富山市の一部及びその周辺地域に、原因不明の激痛を伴う奇病が見られることが、1955年（昭和30年）の第17回臨床外科医学会で報告された。

1968年（昭和43年）に厚生省は、イタイイタイ病はカドミウムの慢性中毒により、まず腎臓障害を生じ、次いで骨軟化症を来し、これに妊娠、授乳、内分泌の変調、老化及び栄養としてのカルシウム等の不足などが誘引となって生じたもので、三井金属鉱業株式会社神岡鉱業所の排水以外に原因は見当たらないという見解を発表した。

4) 慢性砒素中毒症

宮崎県土呂久地区における慢性砒素中毒症は、1972年（昭和47年）7月に宮崎県の調査に基づき、慢性砒素中毒患者と思われる者が認められた旨の報告がなされた。宮崎県土呂久鉱山周辺の砒素による住民の健康被害の問題が発端となり、全国に散在する休廃止鉱山の鉱害が大きな問題となった。

島根県は、鳥取大学医学部の協力を得て島根県笹ヶ谷地区で健康調査を行い、この調査の結果、1973年（昭和48年）8月に同地区において、慢性砒素中毒患者と思われる者が認められた旨の報告がなされた。



第2項 公害の激化と公害国会における公害対策の強化

1 大気汚染の激化

川崎、尼崎、北九州など戦前からの工業地帯に加え、大規模な発電所、石油精製工場等が新たに立地したことにより、大気汚染は一層悪化することとなった。

硫黄酸化物やばいじん等による大気汚染によって視程は落ち込み、自動車は日中でもライトをつけなければ運転できない状態であり、硫黄酸化物による鼻を刺すような臭いが立ちこめていたところもあった。

こうした激甚な大気汚染の中で生活する住民の多くが各種の呼吸器障害を訴え、1967年（昭和42年）9月に四日市市磯津地区の住民が、四日市コンビナートを形成している6社を被告として、これらの6社の排煙により重大な被害を被ったことに対する損害賠償を請求したのが四日市公害訴訟である。



当時の四日市の大気汚染状況



第1回口頭弁論

写真提供：毎日新聞社

2 「公害国会」における公害対策の強化

1964年（昭和39年）3月、政府に「公害対策連絡会議」が設置され、地方公共団体や産業界をはじめ各方面からも、それぞれの立場で提言され、公害対策基本法の制定に向けた検討が進められ、1967年（昭和42年）2月に同会議は試案要綱を策定し、同年5月公害対策基本法案が第55回国会に提出され、同年7月に可決成立した。

同法の規定、趣旨を受けて続々と法制等の整備が図られ、1968年（昭和43年）6月に大気汚染防止法の制定、公共用水域の水質の保全に関する法律の改正、騒音規制法の制定、翌年には公害紛争処理法が制定された。

しかし、その後も公害問題は、各種対策の効果を上回って激化した。このため、1970年（昭和45年）に内閣に「公害対策本部」や「公害対策閣僚会議」が設置され、公害対策基本法の再検討の是非などの検討が行われた。

同年11月に開かれた第64回臨時国会、いわゆる「公害国会」において14の公害関連法案の集中審議が行われ、公害対策の抜本的強化を行うための大規模な法律改正、新法制定が行われた。このときに改正された公害対策基本法と大気汚染防止法がその後の日本の大気汚染対策の基本となった。

- 1) 公害対策基本法では、国民の健康で文化的な生活を確保するうえにおいて公害の防止がきわめて重要であることを明確にし、公害（大気汚染、水質汚濁、土壌汚染、騒音、振動、地盤沈下、悪臭）の定義、国・地方公共団体・事業者の責務、白書の作成、公害防止計画、紛争処理、被害者救済、費用負担、公害対策審議会などについて定められた。
- 2) 大気汚染防止法では、生活環境の保全は経済発展と両立する範囲で行うという経済との調和条項の削除、指定地域制の廃止、排出基準違反に対する直罰制の導入、条例による上乘せ基準設定の可能性の明示など、より厳しい内容に改正された。



公害国会の開催

写真提供：毎日新聞社

第2節 公害健康被害状況と被害者の救済、補償

第1項 多発する公害紛争と四大公害訴訟

1 多発する公害紛争

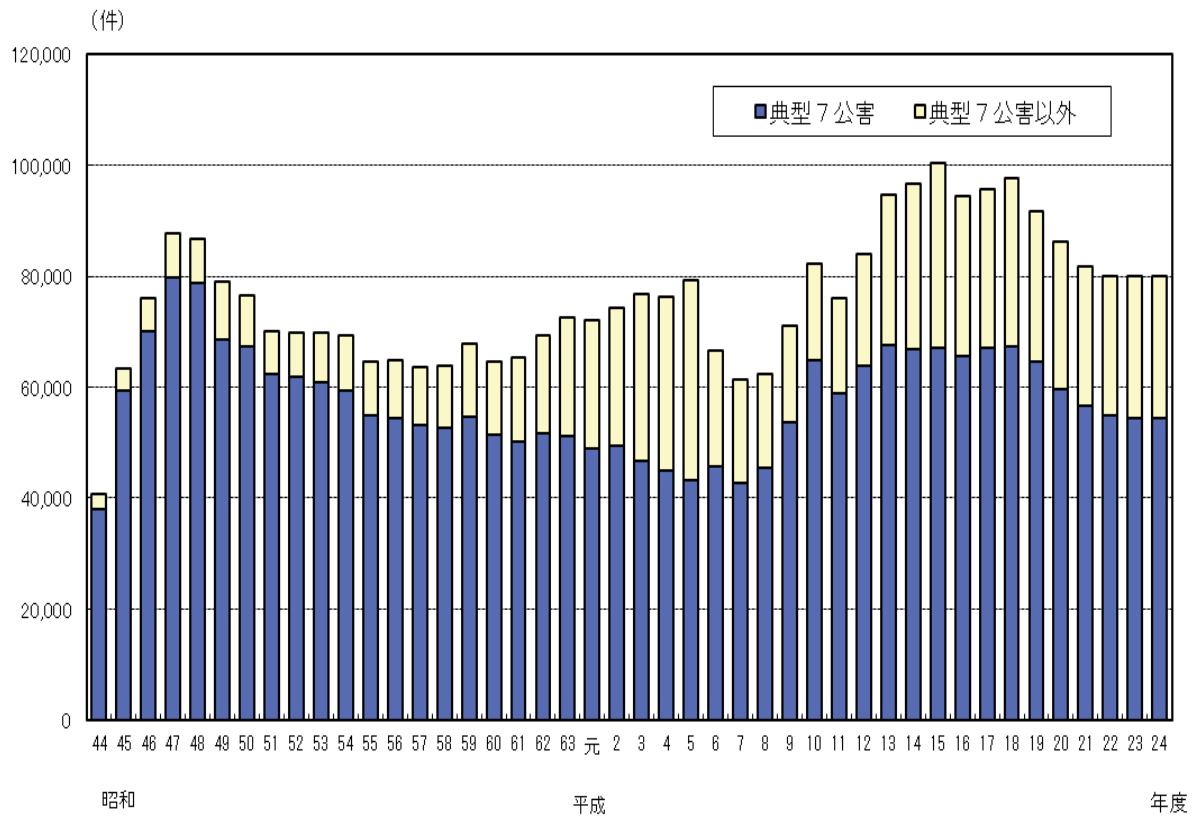
公害対策基本法第21条の規定を受けて、国民がもっと手軽に利用でき、公害紛争の迅速かつ適正な解決を図るため、1970年（昭和45年）6月に「公害紛争処理法」が制定された。

本法に基づき、国に公害等調整委員会、都道府県に公害審査会を設け、公害紛争の和解の仲介（現：あっせん）、調停、仲裁及び公害紛争を法律的に判断する裁定制度が導入された。

■ 公害紛争手続の種類

種 類	概 要
あっせん	あっせん委員が紛争の当事者に入り、交渉が円滑に行われるよう仲介することにより、当事者間における紛争の自主的解決を援助、促進する手続。
調 停	調停委員会が紛争の当事者を仲介し、双方の互譲による合意に基づき紛争の解決を図る手続。あっせんと類似しているが、調停委員会が積極的に当事者間に介入し、手続をリードする点異なる。
仲 裁	紛争の当事者双方が裁判所において裁判を受ける権利を放棄し、紛争の解決を仲裁機関である仲裁委員会にゆだね、その判断に従うことを約束（仲裁契約）することにより紛争解決を図る手続。
裁 定	当事者間の紛争について裁定委員会が法律判断を行うことにより、紛争解決を図る手続。裁定には、原因裁定と責任裁定の2種類がある。

■ 公害苦情件数の経年推移（全国）



※環境基本法では公害を、大気の汚染、水質の汚濁、土壌の汚染、騒音、振動、地盤の沈下及び悪臭の7つに分類している。

出典：公害等調整委員会「平成24年度公害苦情調査」

2 四大公害訴訟の判決の概要

公害による健康被害の発生は重大な社会問題に発展し、その解決は司法に委ねられた。

1967年（昭和42年）6月に新潟水俣病、同年9月に四日市ぜん息、1968年（昭和43年）3月にイタイイタイ病、1969年（昭和44年）6月に水俣病、いわゆる「四大公害裁判」が相次いで提訴された。

各訴訟において下された判決は、いずれも原告側の主張を原則的に認め、被告側企業に対し、相当の損害賠償額の支払を命じた。

	水俣病	新潟水俣病	イタイイタイ病	四日市ぜん息
発生地域	熊本県水俣市不知火沿岸	新潟県阿賀野川流域	富山県神通川流域	三重県四日市市
原因企業と工場	新日本窒素肥料(株) (現チッソ(株))水俣工場	昭和電工(株)鹿瀬工場	三井金属鉱業(株) 神岡鉱業所	石原産業(株)、三菱油化(株)、三菱化成工業(株)、三菱モンサント化成(株)、中部電力(株)、昭和四日市石油(株)
原因物質	メチル水銀化合物		カドミウム	硫酸黄酸化物
症状	感覚障害、聴力障害、運動失調、視野狭窄、平衡機能障害など		腎臓障害、骨軟化症	気管支炎、気管支ぜん息、咽喉頭炎など呼吸器疾患、肺気腫
裁判提訴	1969年(昭和44年)6月	1967年(昭和42年)6月	1968年(昭和43年)3月	1967年(昭和42年)9月
争点	被告の責任 (因果関係は被告企業が認めた)	因果関係と被告の故意又は過失責任	因果関係の立証	共同不法行為の成立、故意又は過失責任、因果関係
判決	1973年(昭和48年)3月患者側全面勝訴 被告の注意義務違反による過失責任	1971年(昭和46年)9月患者側全面勝訴 原因物質と汚染経路の状況証拠から因果関係認定 人の生命身体への安全確保に対する企業の注意義務違反による過失責任	1972年(昭和47年)8月患者側全面勝訴 疫学的立証法で相当因果関係があることを認定	1972年(昭和47年)7月患者側全面勝訴 被告6社の共同不法行為を認めた。 立地上の過失と注意義務違反による過失責任

環境白書及び熊本県、新潟県、四日市市、水俣市立水俣病資料館のHPを参考に作成

第2項 公害による健康被害者の救済から補償へ

1 民事訴訟による被害者救済

公害による被害はその原因が人為的なものであるため、一般の民事紛争と同様に被害者が公害発生原因者に民法の不法行為に基づく損害賠償を求める方法により解決を図らざるを得なくなった。

民事訴訟により損害賠償を請求する場合、被害者側が、損害の発生、加害行為と損害との因果関係、加害者の故意・過失、被害者の権利又は利益の違法な侵害を立証しなければならない。しかしながら、公害訴訟においては、環境汚染行為と健康被害の因果関係の科学的究明に困難が伴うこと、必要なデータが被告である企業側にあり原告側にない場合が多いなどのことから、これらを立証することは難しく、結論を得るまで長期化するなど被害者救済が間に合わないとの指摘もあった。

1) 医療救済の始まり

公害による健康被害者の中には経済的理由等から十分な治療を受けていない者もいるという深刻な事態に対し、緊急的に個別の事例ごとの対応が採られた。

水俣病については1958年（昭和33年）から「患者治療費」「患者治療研究費」として国・熊本県及び水俣市が予算措置し、医療救済措置が講じられた。続いて、新潟水俣病と四日市ぜん息については1965年（昭和40年）から、イタイイタイ病については1968年（昭和43年）から、救済内容、費用負担に若干の差異はあるものの医療救済措置が講じられた。

2) 旧救済法と無過失責任法の制定

①旧救済法の制定による医療費等の支給

公害対策基本法第21条の規定を受けて、1969年（昭和44年）12月に公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法が制定された。これは、いわゆる旧救済法と呼ばれるもので、民事責任とは切り離れた行政上の救済制度であり、社会保障の補完的な制度として、認定患者に医療費（自己負担分の補助）、医療手当、介護手当が支給された。その財源は事業者からの寄付による納付金（1/2）と公費（1/2）によるものであった。

②公害に係る無過失責任法による公害発生原因者の責務

事業者の公害に係る無過失責任の問題については、法体系における均衡上等の問題があり、極めて慎重な検討を行う必要があったことから、1967年（昭和42年）に制定された公害対策基本法には無過失責任の規定は盛り込まれなかった。

その後政府部内で調整が進められ、公害についての事業者の無過失損害賠償責任について定めた大気汚染防止法及び水質汚濁防止法の一部を改正する法律が1972年（昭和47年）に制定され、同年10月1日から施行された。この法律は、大気汚染や水質の汚濁による健康被害につい

て民事上の原則である過失責任主義に修正を加え、その被害を発生させたことにつき加害者に過失がない場合でも賠償責任を負うことを定めたものであり、公害健康被害者の保護の徹底を図るという見地から画期的なものである。これにより、公害対策基本法制定以来の懸案であった公害に係る無過失損害賠償責任に関する法制度化が実現した。

■ 1973年(昭和48年)12月時点における救済措置の状況

疾 病 名		指 定 地 域	実 施 主 体	認定患者数(人)
特異的疾患	水俣病	阿 賀 野 川 下 流 地 域	新 潟 県	176
			新 潟 市	201
	水俣病	水 俣 湾 沿 岸 地 域	熊 本 県	544
			鹿 児 島 県	72
	イタイイタイ病	神 通 川 下 流 地 域	富 山 県	81
	慢性砒素中毒症	宮 崎 県 土 呂 久 地 区	宮 崎 県	5
	計			1, 079
非特異的疾患	慢性気管支炎， 気管支ぜん息， ぜん息性気管支 炎及び肺気しゅ 並びにこれらの 続発症	横 浜 市 鶴 見 臨 海 地 域	横 浜 市	398
		川 崎 大 師 ・ 田 島 ・ 中 央 地 域	川 崎 市	1, 449
		富 士 市 中 央 地 域	富 士 市	451
		名 古 屋 市 南 部 地 域	名 古 屋 市	1, 564
		東 海 市 北 部 ・ 中 部 地 域	愛 知 県	617
		四 日 市 市 臨 海 地 域	四 日 市 市	1, 008
		大 阪 市 西 淀 川 区 地 域	大 阪 市	3, 089
		豊 中 市 南 部 地 域	豊 中 市	197
		堺 市 西 部 地 域	堺 市	322
		尼 崎 市 東 部 ・ 南 部 地 域	尼 崎 市	3, 290
		北 九 州 市 洞 海 湾 沿 岸 地 域	北 九 州 市	617
		大 牟 田 市 中 部 地 域	大 牟 田 市	105
		計		
	合 計			14, 186

出典：昭和49年版 環境白書

2 公害健康被害補償法の制定

旧救済法では、公害による健康被害者の逸失利益に対する補償はなく、損害の填補は、依然民事訴訟によらねばならなかった。

このため、1971年（昭和46年）7月1日に発足した環境庁は、中央公害対策審議会に対し公害に係る健康被害損害賠償保障制度について諮問し、1973年（昭和48年）4月5日に答申が示された。

その制度のあり方としては、

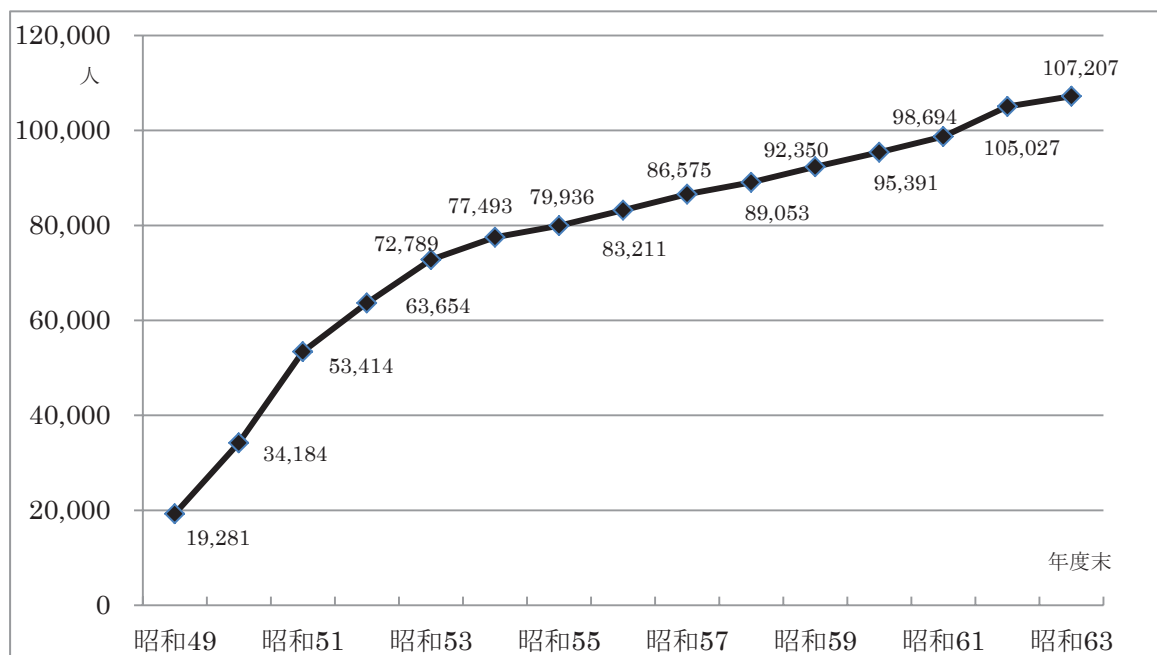
- ① その性格を基本的には民事責任を踏まえた損害賠償保障制度として構成すべきであること
- ② 制度は全国一本の制度とすべきであるが、給付は地域性を導入すべきであること
- ③ 賦課徴収は全国の事業者を対象とすべきであること

等を基本として、後に成立する公害健康被害補償法（以下「補償法」という。）に概ねそのまま反映された。

公害健康被害補償法案は、1973年（昭和48年）6月15日に閣議決定の上、6月19日に国会に提出され、衆議院において若干の修正が行われた上で、9月18日に衆議院本会議で可決、同月26日に参議院本会議で可決成立し、10月5日に公布、1974年（昭和49年）9月1日に施行された。

同法の規定に基づき、1974年（昭和49年）6月10日に特殊法人「公害健康被害補償協会」が設立され、一定規模以上のばい煙発生施設をもつ工場・事業場からの汚染負荷量賦課金の徴収、補償給付や公害保健福祉事業を行う都道府県等への納付金の納付を行うこととなった。

■ 公害健康被害補償法施行後の認定患者数の推移

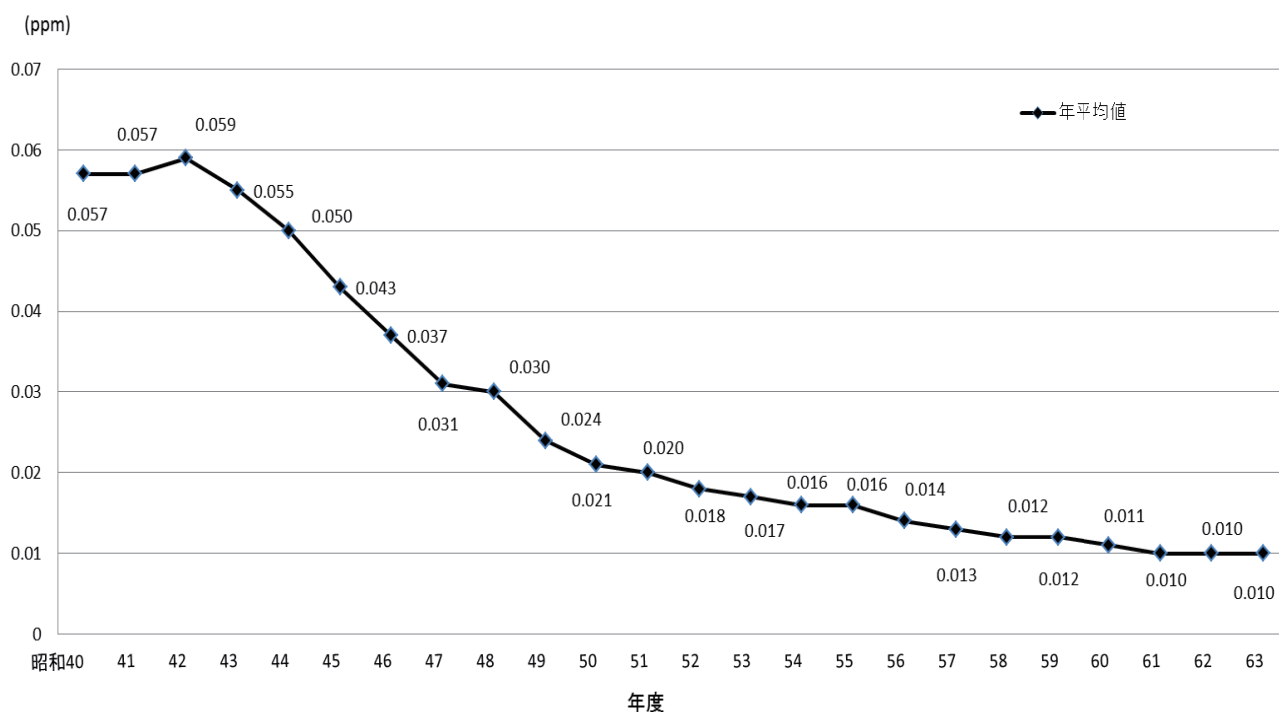


第3項 補償制度から「補償・予防制度」へ

1 大気汚染の態様の変化と制度の改正

公害健康被害補償制度の発足以降、大気汚染防止対策は目覚しく進展し、二酸化硫黄(SO₂)による大気汚染は著しく改善され、ほとんどの地域で環境基準が達成された。これに対し二酸化窒素(NO₂)や浮遊粒子状物質(SPM)の汚染は、環境基準の達成状況が低いまま、ほぼ横這いで推移するなど大気汚染の態様に変化が見られるようになった。

■ 二酸化硫黄(SO₂)年平均値の推移

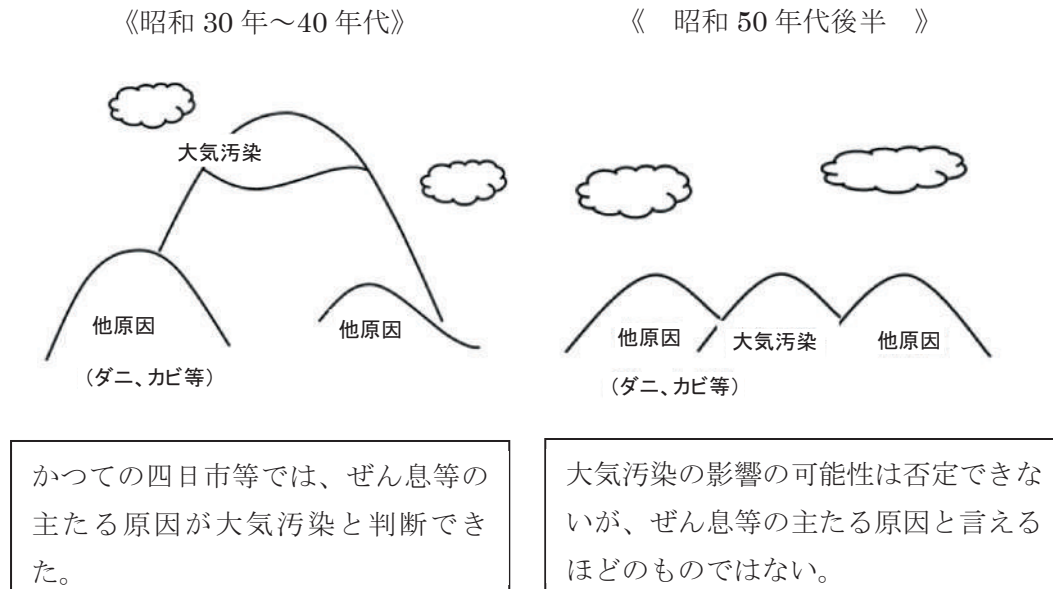


出典：環境白書

環境庁は、このような大気汚染の状況の変化を踏まえて、中央公害対策審議会に対し公害健康被害補償法第一種地域のあり方等について諮問し、1986年（昭和61年）10月13日に答申を受けた。

この答申では、中央公害対策審議会環境保健部会の下に設置された「大気汚染と健康被害との関係の影響等に関する専門委員会」は、「現在の大気汚染が総体として慢性閉塞性肺疾患の自然史に何らかの影響を及ぼしている可能性は否定できないが、昭和30年～40年代の一部地域における慢性閉塞性肺疾患が大気汚染レベルの高い地域の有症率の過剰をもって主として大気汚染の影響と考え得る状況に対して、現在の大気汚染の慢性閉塞性肺疾患に対す

る影響はこれと同様のものとは考えられない」とする報告を行い、最終的には部会報告をもって中央公害対策審議会答申とされた。



この答申を受けて、環境庁は、1987年（昭和62年）に公害健康被害補償法の一部を改正する法律案を国会に提出し、同案は9月26日に成立した。改正法は1988年（昭和63年）3月1日に施行され、同日付けで第一種地域の指定が解除された。また、これとともに基金に基づく健康被害予防事業が開始され、法律の名称も「公害健康被害の補償等に関する法律」に改められ、公害健康被害補償協会の名称も「公害健康被害補償予防協会」に改められた。

（制度改正の主なポイント）

- （1）第一種指定地域の指定をすべて解除すること
- （2）既被認定者の補償給付は継続すること
- （3）総合的な環境保健施策を推進すること
 - 1) 健康被害予防事業で2つの事業を推進する。・・・協会が実施
 - ①環境保健事業：地域における人口集団を対象として健康の確保・回復を図る。
 - ②環境改善事業：大気環境そのものを改善し健康被害を引き起こす可能性のないものとする。
 - 2) 調査研究の推進及び環境保健サーベイランス・システムの構築・・・環境庁が実施

第2章 公害健康被害補償予防制度の実施と業務のあゆみ

本来当事者間で民事上の解決が図られるべき公害健康被害について補償を行い、被害者の迅速・公正な保護を図るとともに、大気汚染の影響による健康被害を予防するための各種事業を実施している。

第1節 公害健康被害補償予防制度の概要

第1項 公害健康被害補償業務

民事上の損害賠償制度を補い、被害者補償制度を抜本的に整えるための法律として公害健康被害補償法(以下「補償法」という。)が1973年(昭和48年)10月に成立し、関係政令の整備を得て翌年9月1日に施行された。この法律では、大気汚染の影響による被害者の認定については、大気汚染が著しくその影響による疾病が多発している地域を指定し(地域指定)、一定期間以上居住・通勤して大気汚染に曝露されている者が(曝露要件)、慢性気管支炎など(指定疾病)に罹っているときは、その者の疾病と大気汚染との間に因果関係があるとする制度的な取決めを行った。

補償法に基づき都道府県政令市(区)の認定を受けた被認定者は、医療費等のほか、疾病に罹ったことによって失った利益を補填する補償費の給付を受けられる場合がある。また、指定疾病により失われた健康を回復させ、保持し、増進するといった被認定者の福祉増進に必要な公害保健福祉事業が行われている。

大気汚染による健康被害の補償制度の実施に必要な費用は、大気汚染物質の排出の寄与率により、工場・事業場の固定発生源と移動発生源との間の費用負担割合を、大気汚染物質のうち全国の硫黄酸化物と窒素酸化物とを考慮して8対2としている。全体の8割を負担する固定発生源分の費用は、一定規模以上の全国の工場・事業場が負担し、個々の工場・事業場については、硫黄酸化物を指標とし、その排出量に応じて負担することとしている。また、残りの2割は自動車重量税の一部を引き当てることとされた。

独立行政法人環境再生保全機構(以下「機構」という。)の主要業務の一つである汚染負荷量賦課金の徴収業務については、制度発足以来、関係者の理解と協力により円滑に推移し、非常に高い徴収率を継続しているが、これを支えているのは全国各地の商工会議所に徴収業務の一部を委託するシステムが確立されていることによるところが大きい。汚染負荷量賦課金の納付義務者は全国に散在しており、税務署や社会保険事務所のような全国ネットの徴収機関をもたない機構が単独で賦課金の徴収業務を遂行することが困難であろうとの見方から、委託することになったものである。

1) 機構が行う業務は、次のとおりである。

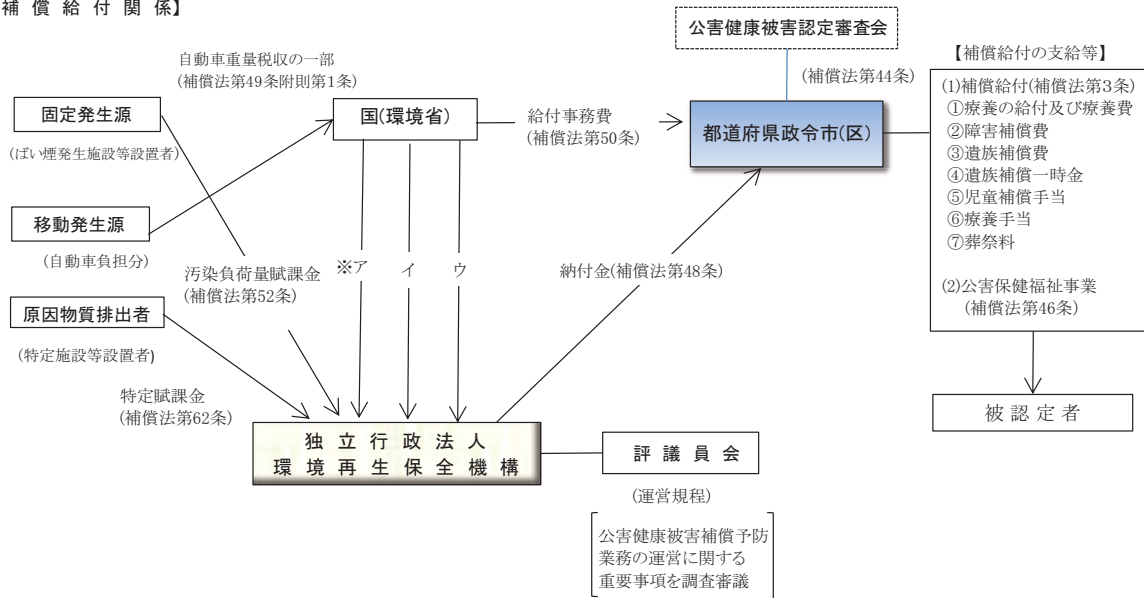
- ① ばい煙発生施設等設置者からの汚染負荷量賦課金の徴収（補償法第52条）
- ② 特定施設等設置者からの特定賦課金の徴収（補償法第62条）
- ③ 補償給付の免責に係る支払（補償法第13条）
- ④ 都道府県等に対する納付金の納付（補償法第48条）

2) 都道府県知事等が行う業務は、次のとおりである。

- ① 公害健康被害者の認定（補償法第4条）
- ② 補償給付の支給（補償法第19条、第24条、第25条、第29条、第35条、第39条、第40条、第41条）
- ③ 公害保健福祉事業の実施（補償法第46条）

■ 公害健康被害補償制度の仕組み

【補償給付関係】



※ア 公害健康被害補償納付金交付金（補償法第49条附則第1条）

イ 独立行政法人環境再生保全機構公害健康被害補償予防業務勘定運営費交付金

ウ 公害保健福祉事業費補助金（補償法第51条）

第2項 公害健康被害予防事業

1) 機構が行う業務は、次のとおりである。

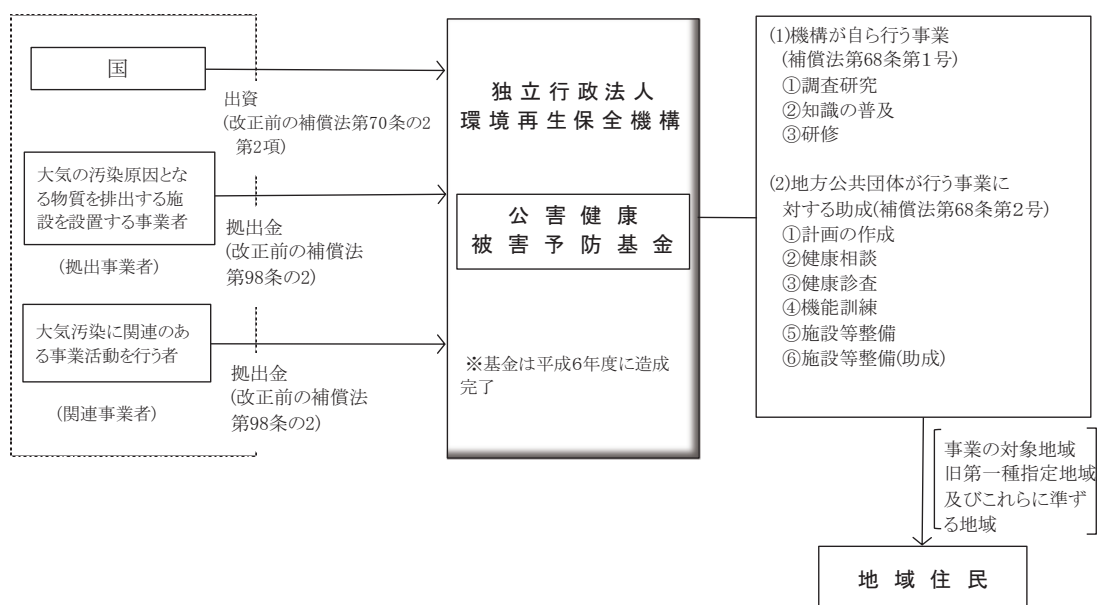
- ① 大気汚染の影響による健康被害の予防に関する調査研究、知識の普及及び研修の実施（補償法第68条第1号）
- ② 大気汚染の影響による健康被害の予防に関する計画作成、健康相談、健康診査、機能訓練、施設整備等を行う地方公共団体等に対する助成（補償法第68条第2号）

2) 公害健康被害予防事業を実施するための財源等は、次のとおりである。

- ① 直轄事業及び助成事業を行うに必要な財源をその運用によって得るための基金「公害健康被害予防基金」を設け、国からの出資及び大気の汚染の原因となる物質を排出する施設を設置する事業者、大気の汚染に関連のある事業活動を行う者からの拠出金の運用益を財源（改正前の補償法第70条の2及び補償法第98条の2）として事業を実施する。

なお、基金の造成は1994年度（平成6年度）に造成完了した。

■ 公害健康被害予防事業の仕組み



第2節 公害健康被害補償業務

第1項 公害健康被害補償制度の基本的な考え方

公害健康被害補償制度は、本来、原因者と被害者の間の損害賠償により解決が図られるべき公害による健康被害の紛争を、個別の因果関係の立証が困難であるとか、原因者が不特定多数であるなどの公害被害の特殊性に鑑み、基本的には民事責任を踏まえつつ、公害健康被害者を迅速かつ公正に保護するところにある。

また、本制度は行政上の救済制度としての性格を持つことから、民事の領域における被害者救済と異なり、大気汚染による健康被害に係るものとしては、次の4つの項目が特徴として挙げられる。

1	大気汚染と疾病との因果関係を前提とし、個別の因果関係は問わないこととし、指定地域に存する汚染の曝露を受け、一定の症状があれば、公害病患者として「認定」することとしている。	個別の患者に係わる因果関係の割り切り
2	補償給付に要する費用を負担する者は固定発生源については、原因物質を排出する大気汚染防止法上の一定の施設を設置していた者に限定されること。	原因者の範囲に係る割り切り
3	補償給付の内容が定型化されていること。	
4	救済の対象は健康被害に限定されていること。	

第2項 第一種指定地域における補償の仕組み

1 第一種指定地域の指定

大気汚染等の影響による健康被害が多発している地域と、その疾病を政令で指定し、所定の要件を満たすと認定された患者が、補償給付や公害保健福祉事業を受けることができる。

「事業活動等に伴って相当範囲にわたる大気汚染が生じ、その影響により気管支ぜん息等の疾病が多発している地域」が第一種指定地域として指定された。地域指定の要件は、中央公害対策審議会の答申において、地域指定については、「著しい大気の汚染」があり、「その影響による疾病が多発」していることが要件とされ、大気の汚染の程度が二酸化硫黄年平均値 0.05ppm 以上で、疾病の有症率の程度が自然有症率の概ね 2～3 倍以上のような場合が典型的な例であるとされている。

下図にあるとおり、第一種指定地域として 41 地域が指定されていたが、大気汚染の状況やその健康に対する影響等を踏まえ、法改正により 1988 年(昭和 63 年)3 月 1 日をもって、41 地域すべての指定が解除された(以下「旧第一種指定地域」という。)

■ 指定地域の指定経緯及び指定疾病一覧

指定年次	49. 9	49. 11	50. 12	52. 1	53. 6	63. 3
地 域 数	12	23	37	39	41	指定の解除



2 公害健康被害者の認定

旧第一種指定地域に係る指定疾病の認定（認定の更新を含む。）は、気管支ぜん息等を罹患した者からの申請に基づき、都道府県知事等が医学的資料に基づき公害健康被害認定審査会の意見を聞いて行っている。健康被害者の認定については、気管支ぜん息等の疾病が非特異的疾患であることから、大気汚染が気管支ぜん息の疾病の原因であるかどうかを問わず、

- 1) 大気汚染が著しく、気管支ぜん息等の疾病が多発している地域（指定地域）に、
- 2) 一定期間以上居住又は通勤（曝露要件）し、
- 3) 一定の疾病（指定疾病）に、

かかっているれば、大気汚染の影響により疾病にかかったものとみなして認定されることになる。

第一種地域の指定が解除されたことにより、1988年（昭和63年）3月1日以降は、新たな認定申請はできなくなった。

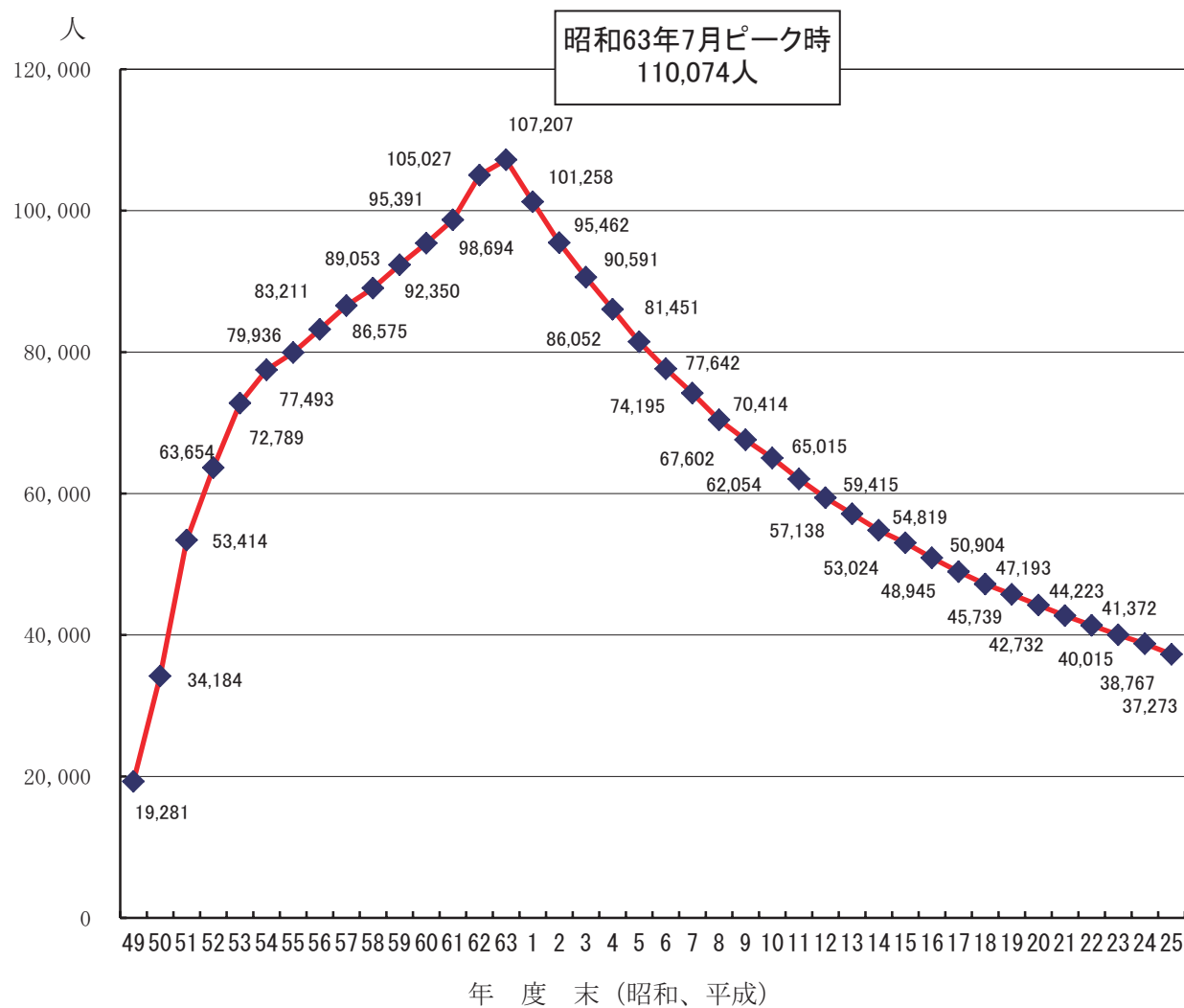
■指定疾病と認定の有効期間

慢性気管支炎、気管支ぜん息及び肺気しゅ並びにこれらの続発症	3年
ぜん息性気管支炎及びその続発症	2年

■曝露要件（旧公害健康被害の補償等に関する法律施行令第4条）

	指定疾病の種類	連続期間	不連続外枠期間	不連続期間
居 住	慢性気管支炎及びその続発症	2年以上（6歳に満たない者、1年以上）	4年（6歳に満たない者、2年6月）	3年以上（6歳に満たない者、1年6月以上）
	気管支ぜん息及びその続発症	1年以上（1歳に満たない者、6月以上）	2年6月	1年6月以上（1歳に満たない者、9月以上）
	ぜん息性気管支炎及びその続発症	1年以上（1歳に満たない者、6月以上）	2年6月	1年6月以上（1歳に満たない者、9月以上）
	肺気しゅ及びその続発症	3年以上	5年6月	4年6月以上
通 勤 等	慢性気管支炎及びその続発症	3年以上（6歳に満たない者、1年6月以上）	5年6月（6歳に満たない者、3年3月）	4年6月（6歳に満たない者、2年3月以上）
	気管支ぜん息及びその続発症	1年6月以上（1歳に満たない者、9月以上）	3年3月	2年3月以上（1歳に満たない者、11月以上）
	ぜん息性気管支炎及びその続発症	1年6月以上（1歳に満たない者、9月以上）	3年3月	2年3月以上（1歳に満たない者、11月以上）
	肺気しゅ及びその続発症	4年6月以上	7年9月	6年9月以上

■ 旧第一種指定地域に係る被認定者数の推移

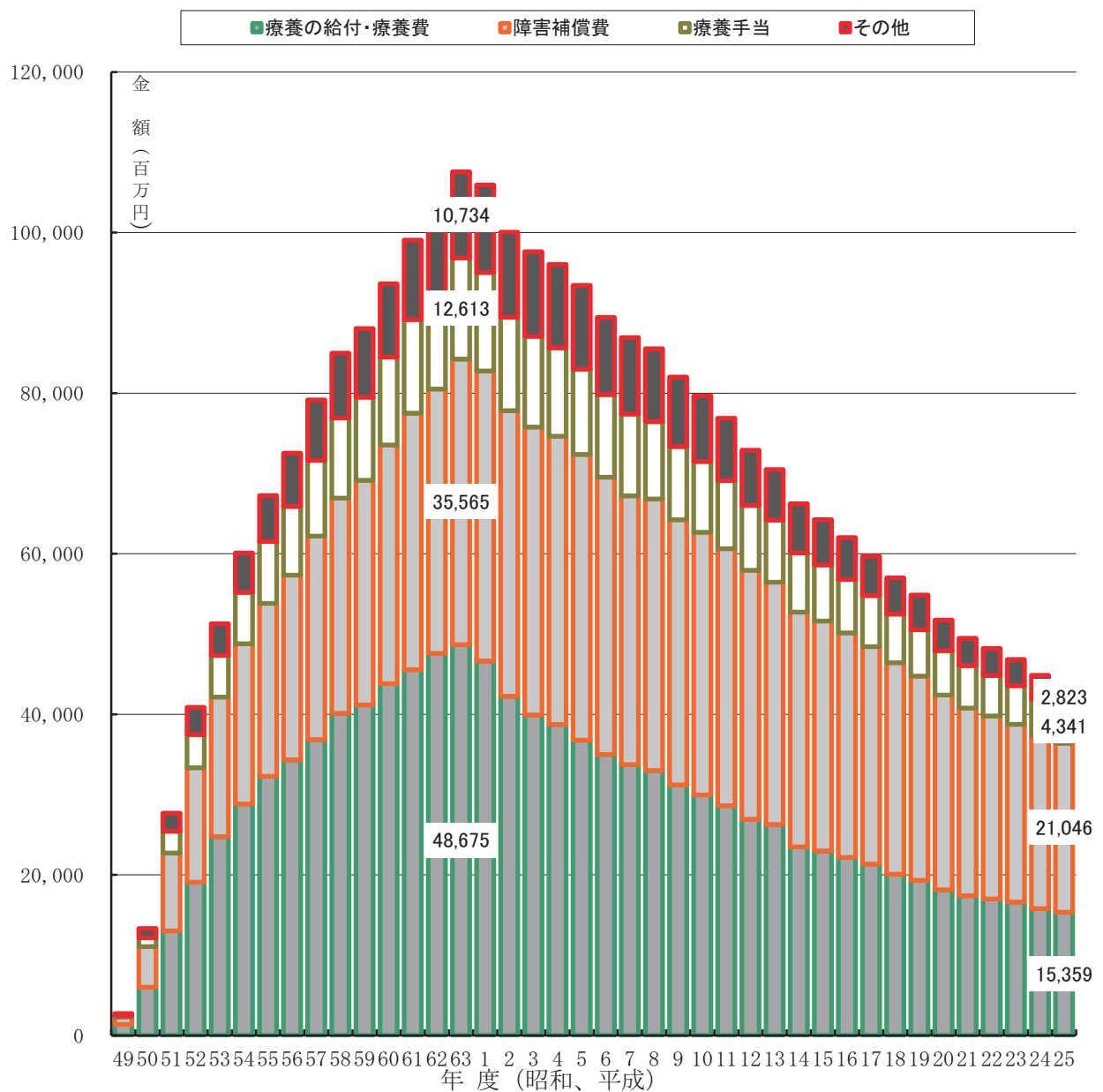


3 補償給付の支給

都道府県知事等の認定を受けた被認定者は、公害医療機関で必要な医療を受けられるほか、その請求に基づき障害補償費等の補償給付を受けることができる場合がある。また、被認定者本人が指定疾病に起因して死亡した場合には、その遺族に対しても、遺族補償費等が支給される。

第一種指定地域の指定が解除されたことにより、新たな健康被害者の認定は行われないこととなったが、指定解除前に申請して認定を受けた者（既被認定者）については、認定更新、補償給付の支給等従前どおりの補償が行われる。

■ 補償給付費納付金の推移 旧第一種指定地域



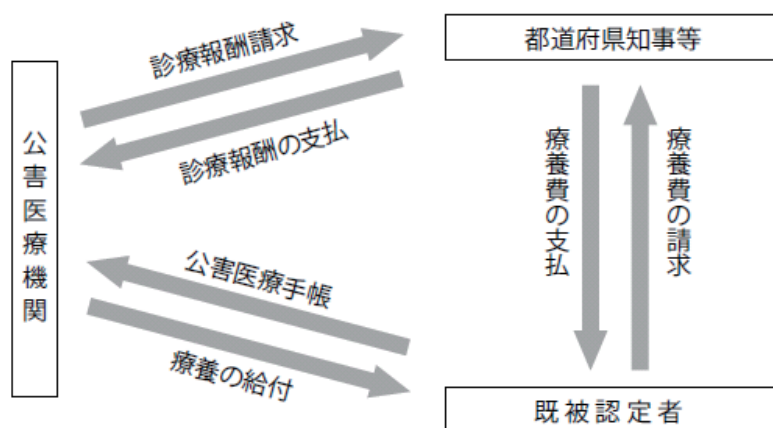
都道府県知事等が支給する補償給付は、次の7種である。

1) 療養の給付及び療養費

既被認定者の指定疾病について診察・治療等の必要な療養の給付を行うものである。既被認定者は、公害医療機関（原則として、健康保険法による保険医療機関及び保険薬局、生活保護法による指定医療機関等）の窓口で公害医療手帳を提示すれば医師の診療、治療を受けることができる。これを療養の給付（医療の現物給付）という。診療等を行った医療機関等は、診療に要した費用を診療報酬として都道府県知事等に請求し、支払を受ける。ただし、療養の給付をすることが困難な場合等には、既被認定者は、医療機関で診療等を受け、支払った費用を請求することにより、療養費の支給を受けることができる。

既被認定者の指定疾病に係る医療の診療方針及び診療報酬は、環境大臣が中央環境審議会の意見を聞いて定めている。

療養の給付及び療養費の仕組み



2) 障害補償費

障害補償費は、逸失利益相当分に慰謝料的要素を加えたものとして、15歳以上の既被認定者で指定疾病により一定の障害の程度にある者にその障害の程度に応じて支給される。

障害補償費の額は、労働者の性別、年齢階層別の平均賃金の80%を基準として毎年度定めた障害補償標準給付基礎月額に障害の程度に応じた率を乗じて得た額とされている。

障害の程度は、日常生活の困難度及び労働能力の喪失度に応じて特級から3級の4つの等級に区分され、給付率は、特級及び1級は「1.0」、2級は「0.5」、3級は「0.3」とされ、そのうち最も重度の「指定疾病により常時介護を要する程度の心身の状態にある」特級の者については、介護を要する状態にあり介護加算がある。

区分	障害の程度	給付率
特級※	労働することができず、日常生活に著しい制限を受ける程度の心身の状態 で、指定疾病の種類に応じて環境大臣が定める基準に該当し、かつ、当該 指定疾病につき常時介護を必要とするもの	1.0
1級	労働することができず、日常生活に著しい制限を受けるか、又は労働して はならず、日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度の心身の 状態で、指定疾病の種類に応じて環境大臣が定める基準に該当するもの	1.0
2級	労働に著しい制限を受け、日常生活に制限を受けるか、又は労働に著しい 制限を加え、日常生活に制限を加えることを必要とする程度の心身の状態 で、指定疾病の種類に応じて環境大臣が定める基準に該当するもの	0.5
3級	労働に制限を受け、日常生活にやや制限を受けるか、又は労働に制限を加 え、日常生活にやや制限を加えることを必要とする程度の心身の状態 で、指定疾病の種類に応じて環境大臣が定める基準に該当するもの	0.3

※ 特級には介護加算がある。

3) 遺族補償費

遺族補償費は、既被認定者が指定疾病に起因して死亡した場合に、既被認定者の逸失利益相当分及び慰謝料相当分と遺族固有の慰謝料相当分をてん補するものとして、死亡した既被認定者により生計を維持されていた一定の範囲の遺族に対して、下記の順位で一定期間支給される。

遺族補償費は、労働者の性別、年齢階層別の平均賃金の70%を基準として毎年度定めた遺族補償標準給付基礎月額により、10年間を限度として支給されることとなっている。18歳未満の子・孫・兄弟姉妹については、その者の18歳の誕生日の属する年度末まで支給される。

- ① 妻又は60歳以上の夫
- ② 60歳以上又は18歳に達した日の属する年度末までの間の子
- ③ 60歳以上の父母
- ④ 60歳以上又は18歳に達した日の属する年度末までの間の孫
- ⑤ 60歳以上の祖父母
- ⑥ 60歳以上又は18歳に達した日の属する年度末までの間の兄弟姉妹

4) 遺族補償一時金

遺族補償費を受けることができる遺族がいない場合、あるいは遺族補償費の受給者が死亡等により失権したような場合には、一定の範囲の遺族に対して遺族補償一時金が支給される。

遺族補償一時金の額は、死亡した既被認定者の該当する遺族補償標準給付基礎月額に36月を乗じて得た額とされ、既に支給された遺族補償費がある場合にはその額は控除される。

5) 児童補償手当

15歳未満の児童については、逸失利益がない等の理由から障害補償費の支給の対象にはならないが、指定疾病に罹っていることにより家庭、近隣、学校において通常の生活ができないことによる苦痛があること、成長や学業が遅れる等により現在及び将来に支障をきたすことがあること、また、発作等による肉体的、精神的苦痛があること、などの理由から、児童の日常生活の困難度に応じて養育者に対して一定額の児童補償手当を支給される。

なお、児童補償手当は、対象が2002年度(平成14年度)でいなくなったことから以降、支給実績はない。

6) 療養手当

入院に要する諸雑費、通院に要する交通費等に充てるため、既被認定者の入院又は通院の日数に応じた定額が支給される。

7) 葬祭料

既被認定者が指定疾病に起因して死亡した場合に、その葬祭を行う者に支給される。

4 公害保健福祉事業

指定疾病により損なわれた既被認定者の健康の回復、保持及び増進を図る等既被認定者の福祉を増進し、指定疾病による被害を予防するために、リハビリテーションに関する事業、転地療養に関する事業、家庭における療養に必要な用具の支給に関する事業、家庭における療養の指導に関する事業、インフルエンザ予防接種費用助成に関する事業の公害保健福祉事業を、都道府県政令市（区）が実施主体で行っている。

1) リハビリテーションに関する事業

既被認定者に対し、リハビリテーションに係る運動療法を行い、基礎的体力の増進を図るとともに、公害健康被害に係る指定疾病に関する知識の普及や療養上の指導を行うことにより、健康の回復に資することを目的として次の事業を行っている。

事業項目	事業概要
① 知識普及・訓練指導 (ア) 知識普及・訓練指導事業 (イ) 水泳訓練教室に係る訓練指導事業	医師、保健師、理学療法士等のチームにより、機能回復の実技指導を含めた指定疾病に関する知識の普及又は運動療法等を行う。
② 1泊2日リハビリテーション	1泊2日で、概ね50人を単位として、医師、看護師による健康管理をもとに療養生活上の指導、機能回復訓練の実施指導等を行う。
③ 指定施設利用健康回復事業	既被認定者が通いやすい施設において、基礎的体力の増進のためのリハビリテーションに係る運動療法を行う。
④ 水中健康回復事業	近隣地区のプールを有する施設を利用し、身体機能の維持、回復及び心理的ストレスの解消のため、水中においてストレッチ運動等を行う。
⑤ 知識普及等機器整備事業	リハビリテーション事業の実施に必要な知識普及・訓練指導の効果の測定及び健康管理等のために使用する機器及び装置を整備すること目的としている。

2) 転地療養に関する事業

既被認定者を高原や海浜等、空気の清浄な自然環境において保養させるとともに、療養生活上の指導を行い、健康の回復・保持及び増進を図ることを目的として次の事業を行っている。

事業項目	事業概要
① グループ別実施事業	概ね 50 人に6泊7日で医師及び看護師による健康管理のもとに療養生活上の指導、リハビリテーションの指導等を行う。
② 指定施設利用事業	施設を指定し、その施設の全部又は一部を一定期間専用し、既被認定者の転地療養受入を行う。
③ 機器整備事業	転地療養活動、転地療養活動の測定及び健康管理等のために使用する機器及び装置を整備することを目的としている。

3) 家庭における療養に必要な用具の支給に関する事業

在宅療養者であって、症状の程度から必要度の高い者に対して室内の空気を清浄にさせる空気清浄機を支給し、治療効果の促進を図ることを目的として次の事業を行っている。

事業項目	事業概要
① 空気清浄機支給	障害補償給付の特級又は1級に該当する者を対象とする。
② 空気清浄機フィルター交換等	空気清浄機を支給した後、一定期間を経過したものについて、当該空気清浄機の性能の維持のため、必要がある場合にフィルター交換等を行う。
③ 加湿器支給	既被認定者のうち、在宅療養者であって、重症な者に対して加湿器を支給することにより、症状の回復を図ることを目的としている。

4) 家庭における療養の指導に関する事業

既被認定者の家庭を訪問し、日常生活の指導等を行うほか、家庭療養手引書等を支給し、症状回復の促進を図ることを目的として次の事業を行っている。

事業項目	事業概要
① 家庭訪問療養指導事業 ② カード保管庫の購入	保健師等により、日常生活指導及び保健指導に関する訪問指導を行う。また、訪問指導の連続性を保つとともに、事後の指導の参考とするために記録保管庫の整備を図る。

5) インフルエンザ予防接種費用助成に関する事業

既被認定者の負担となる費用を助成することにより、指定疾病により損なわれた既被認定者の健康の回復、保持及び増進を図ることを目的として次の事業を行っている。

なお、本事業は 2005 年度(平成 17 年度)から事業対象となったものである。

事業項目	事業概要
インフルエンザ予防接種費用助成事業	予防接種法(昭和 23 年法律第 68 号)第 3 条第 1 項に基づくインフルエンザに係る定期予防接種及び「「新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチンの接種に関する事業実施要綱」の制定について」(平成 22 年 9 月 28 日厚生労働省発健 0928 第 6 号厚生労働事務次官通知)に基づくインフルエンザに係る予防接種において、被認定者の負担となる費用を助成し、もって健康の保持を図ることを目的としている。

第3項 第二種指定地域における補償の仕組み

1 第二種指定地域の指定

第二種指定地域は、事業活動等に伴って相当範囲にわたる著しい大気汚染又は水質の汚濁が生じ、その影響により当該大気の汚染又は水質の汚濁の原因物質（有機水銀、カドミウム等）との関係が一般的に明らかであり、かつ、その原因物質によらなければかかるとの疾病、つまり水俣病やイタイイタイ病などの疾病が多発している地域である。

下表のとおり、現在、第二種指定地域として5つの地域が指定されている。

疾病名	指定地域	実施主体	指定年月日
水俣病	阿賀野川下流地域	新潟県	1969年(昭和44年) 12月27日
	〃	新潟市	〃
イタイイタイ病	神通川下流地域	富山県	〃
水俣病	水俣湾沿岸地域	熊本県	〃
	〃	鹿児島県	〃
慢性砒素中毒症	島根県笹ヶ谷地区	島根県	1974年(昭和49年) 7月4日
慢性砒素中毒症	宮崎県土呂久地区	宮崎県	1973年(昭和48年) 2月1日

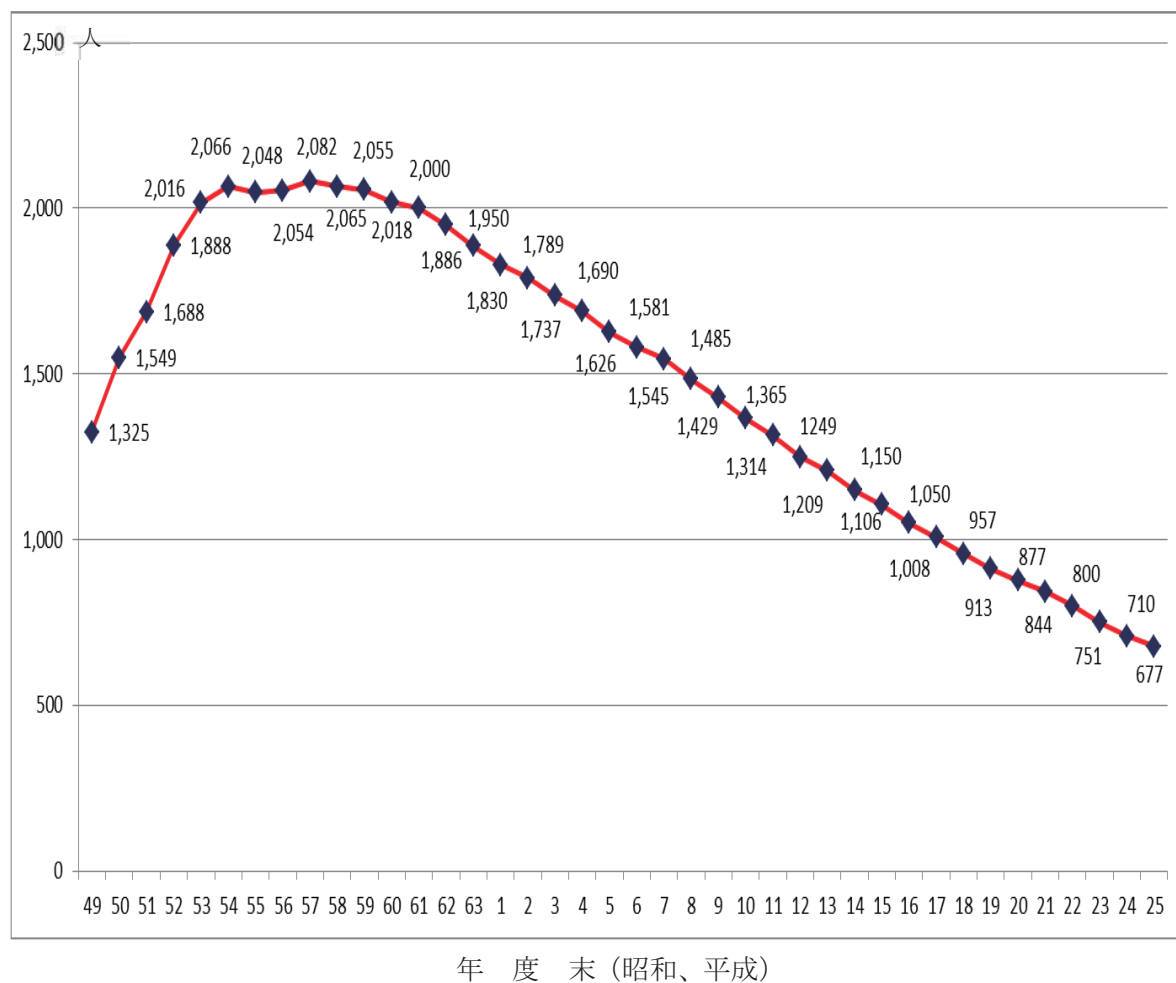
指定年月日が1974年(昭和49年)8月31日以前のものは旧救済法に基づく指定だが、補償法が1974年(昭和49年)9月1日付けでそれらを承継している。

2 公害健康被害者の認定と補償給付の支給等

1) 認定及び補償給付

第二種指定地域における公害病患者の認定は、個々の患者について、その疾病と汚染原因物質との因果関係を確認した上で行われている。被認定者に対する補償給付の支給や公害保健福祉事業は、旧第一種指定地域と同様に行われている。

■ 第二種指定地域に係る被認定者数の推移



2) 公害保健福祉事業

旧第一種指定地域と同様に、指定疾病により損なわれた被認定者の健康の回復、保持及び増進を図る等被認定者の福祉を増進し、指定疾病による被害を予防するために、リハビリテーションに関する事業、家庭における療養に必要な用具の支給に関する事業、家庭における療養の指導に関する事業の公害保健福祉事業を、都道府県政令市が実施している。

事業項目	事業概要
① リハビリテーション事業	被認定者であって、身体に障害を生じた者に対し、その社会復帰を図るために必要な医学的リハビリテーションを行っている。
② 特殊寝台支給	被認定者のうち、日常生活の用を足すことができない者に対して、その日常生活の利便を図り、福祉の増進に寄与することを目的として特殊寝台を支給している。
③ 家庭訪問療養指導事業	保健師等により、日常生活指導及び保健指導に関する訪問指導を行う。
④ カード保管庫の購入	訪問指導の連続性を保つとともに、事後の指導の参考とするために記録保管庫の整備を図る。

第4項 費用負担の考え方・仕組み

1 公害健康被害者の補償費用

公害健康被害補償制度における被害者補償の基本的な考え方は、原因者と被害者との間で損害賠償として処理されるべきものを制度的に解決しようとするところにある。したがって被害者救済のために必要な費用は、全額を汚染原因者が負担している。

ただし、公害健康被害者の健康回復事業等を行う公害保健福祉事業は、福祉施策の性格もあることから、汚染原因者と公費（国及び県又は市）のそれぞれが1／2ずつ負担している。なお、公害健康被害者救済のための費用は、汚染原因者の負担によるが、旧第一種地域関係と第二種地域関係とは、その内容が異なる。

1) 旧第一種指定地域関係

どこの煙突から出た煙がどれだけの被害をもたらしたかということは、はっきりさせることができない。したがって、発生した被害を救済するために、全国の汚染原因者が共同して補償給付費等に必要な費用を負担している。具体的には、大気汚染の原因を工場・事業場のばい煙発生施設等（固定発生源）から排出されるものと自動車（移動発生源）の排気ガスの二つであると割り切り、この両者から出る硫黄酸化物（SO_x）と窒素酸化物（NO_x）の量に応じ、工場・事業場8割（汚染負荷量賦課金として徴収）、自動車2割の割合で費用を負担している。

2) 第二種指定地域関係

原因物質と疾病との因果関係が明らかであることから、原因物質を排出した施設を設置した者（特定施設等設置者）が補償給付費等に必要な費用を負担している。費用負担は、疾病の原因となる物質を排出した事業者が全額負担することとなっている。これを「特定賦課金」という。

水俣病やイタイイタイ病は、大気汚染による疾病と異なり、個々の疾病と原因物質との因果関係は相当明らかであり、その費用については、指定疾病に影響を与える水質汚濁等の原因をなした事業者が個々に賦課していくこととなっている。特定賦課金については、次の3つの要件を満たす事業者が納付することとなる（この者を「特定施設等設置者」と呼んでいる。）。

- 1) 当該疾病に影響を与える大気の大気汚染又は水質の水質汚濁の原因である物質を排出したこと。
- 2) 排出した物質が指定地域の大気の大気汚染又は水質の水質汚濁の原因となっていること。
- 3) 大気汚染防止法に規定するばい煙発生施設や特定施設、水質汚濁防止法に規定する特定施設を設置していること（過去に施設を設置していて、現在はその施設を設置していないものも含まれる。）。

これらの要件を満たす特定施設等設置者が複数存在する場合は、補償給付に必要な額をそれぞれの汚染の原因の程度に応じて分割した額を納付することとなる。

特定賦課金については、申告納付の方式はとられておらず、機構において、個々の指定地域ごとの事情を調査した上、納付義務者を特定しその賦課金の額を決定して、納入告知書によって通知を行うこととなっている。

■ 費用負担の仕組み

旧第一種指定地域				第二種指定地域		
補償給付費	汚染負荷量賦課金 (事業者) 8:2 別法律 (自動車重量税)			特定賦課金 (事業者)		
公害保健福祉事業費	汚染負荷量賦課金 (事業者) 8:2 別法律 (自動車重量税) 2/4	国 1/4	県又は市 1/4	特定賦課金 (事業者) 2/4	国 1/4	県又は市 1/4
給付事務費	国 1/2	県又は市 1/2		国 1/2	県又は市 1/2	
徴収事務費	汚染負荷量賦課金(事業者) 一部交付金			特定賦課金(事業者) 一部交付金		

注：給付事務費とは県知事又は市長が行う事務の処理に要する費用をいい、徴収事務費とは機構が行う事務の処理に要する費用をいう。

2 工場・事業場を有する者の費用負担

汚染原因者負担の原則に基づき、第一種指定地域の公害健康被害者に対する補償給付等に要する費用のうち8割分に充てるために、汚染負荷量賦課金として排出量に応じて負担を求めるものであり、毎年度の初日（4月1日）において一定規模以上（下表の③欄）のばい煙発生施設等を有する工場・事業場は、前年の排出量に基づき、申告・納付するものであった。

しかし、1988年（昭和63年）3月1日に第一種指定地域の指定がすべて解除され、1988年度（昭和63年度）以降に徴収する賦課金は、指定解除前に申請して認定を受けた既被認定者に対する補償給付等に要する費用に充てられることになった。

このため、納付義務者の考え方や賦課金算出方法も改正され、汚染負荷量賦課金を納付しなければならない事業者は、既被認定者が制度上指定解除前の大気汚染の影響により健康を損なったものと考えられることから、指定解除前に煙を排出していた全国の事業者が費用を共同して負担するとの考え方にに基づき、次の要件に該当する工場・事業場を設置していた者が対象となった。

ばい煙発生施設等 （大気汚染防止法に定めるもの）を設置していた工場・事業場	① 昭和62年4月1日にばい煙発生施設等を設置していたこと。
	② その施設が、硫黄酸化物を排出し得るものであったこと。
	③ その施設が設置されていた工場・事業場における※最大排出ガス量の合計が、指定地域解除前の地域区分に応じて定められていた次の量以上であったこと。
	旧指定地域 5,000 m ³ N/h 以上
	その他地域 10,000 m ³ N/h 以上

※ 最大排出ガス量とは、ばい煙発生施設を定格の能力（長期間安定して運転することができる最大の能力）で運転したときの施設の排出ガス量（湿りガス）の合計をいう。

■ 汚染負荷量賦課金の算出方法

汚染負荷量賦課金は、国の税金（法人税・所得税等）と同様、自主的に申告して納付することになっている。現在、約8,300事業者が汚染負荷量賦課金の申告・納付を行っている。

各年度に納付すべき賦課金は、次の計算式により算出される額である。

$$\begin{aligned}
 \text{汚染負荷量賦課金額} &= \text{過去分賦課金額} + \text{現在分賦課金額} \\
 \text{過去分賦課金額} &= \left[\begin{array}{l} \text{昭和57年から昭和61年} \\ \text{までのSOx累積換算量} \end{array} \right] \times \text{過去分賦課料率} \\
 \text{現在分賦課金額} &= \text{前年のSOx排出量} \times \text{現在分賦課料率}
 \end{aligned}$$

1) 過去分賦課金額

$$\begin{aligned}
 \text{過去分賦課金額} &= \text{過去分賦課料率} \times \text{A事業場の過去分SOx累積換算量} \\
 &= \frac{\text{当該年度の汚染負荷量賦課金総額の6割}}{\text{昭和57～61年の全国のSOx総累積換算量}} \times \left[\begin{array}{l} \text{A事業場の昭和57～61年の} \\ \text{SOx累積換算量} \end{array} \right]
 \end{aligned}$$

2) 現在分賦課金額

現在分賦課金額 = 現在分賦課料率 × A事業場の前年のSOx排出量

$$= \frac{\text{当該年度の汚染負荷量賦課金総額の4割}}{\text{前年の全国の総調整SOx量}} \times \left[\begin{array}{l} \text{A事業場の前年（1月～12月）} \\ \text{のSOx排出量} \end{array} \right]$$

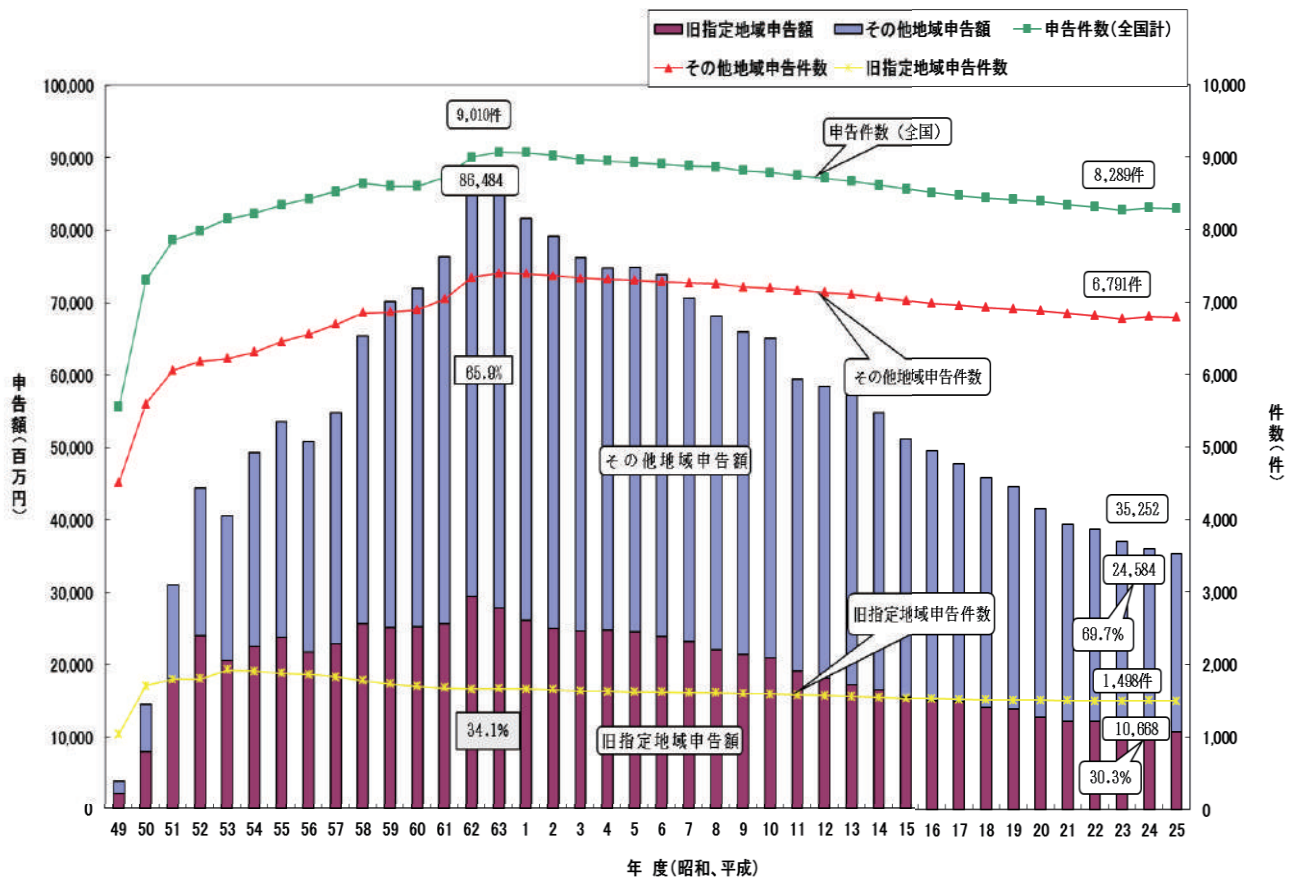
- ・現在分賦課料率は、地域ごとに政令で定められる。
- ・総調整SOx量：その他地域のSOx量に換算した量＝旧指定地域の前年のSOx排出量を9倍し、これに、指定地域間料率格差を乗じたものを合計した量＋その他地域の前年のSOx量

3) 過去分と現在分の負担割合

1988年(昭和63年度)から1991年度(平成3年度)までの間は、特例措置が設けられていた。

	1988年度 (昭和63年度)	1989年度 (平成元年度)	1990年度 (平成2年度)	1991年度 (平成3年度)	1992年度 (平成4年度)以降
過去分	2割	3割	4割	5割	6割
現在分	8割	7割	6割	5割	4割

■ 汚染負荷量賦課金の推移



3 自動車の費用負担方式

自動車については、1台ごとの大気汚染に対する寄与度は小さいが、我が国全体の自動車を総体としてみれば、大気汚染に対する寄与は、相当なものとなる。そこで、個々の自動車ではなく総体としての自動車も、大気汚染の共同原因者として、大気汚染の形でもたらす社会的費用を負担すべきであると考えられた。

自動車の具体的な費用負担の方式については、制度発足時の中央公害対策審議会の答申（昭和48年4月5日）では、

- 1）自動車の使用燃料（軽油、ガソリンなど）に着目して賦課金をかける方式
- 2）自動車重量税収から一部を引き当てる方式

の二つの方式が考えられ、政府において両案の長所、短所を慎重に比較考慮の上、決定すべきであるとされていた。

これを受け、制度発足以降、自動車重量税引当方式が採用されたが、中央公害対策審議会においては、1977年（昭和52年）12月には、「当面昭和53年度以降においても自動車重量税収の一部を引き当てる方式を踏襲することが適当である」（意見具申）とされ、その後も、引き続き同方式によることが適当との判断が示されてきた。また、1986年（昭和61年）10月には、第一種地域の指定解除後においても「既被認定者の補償給付に係る費用については自動車重量税引当方式が適当と考えられる」（答申）とされた。

さらに、その後も移動発生源に係る費用徴収について政府及び審議会で検討が行われたが、本方式が現実的かつ合理的とされ、法改正により引当措置の延長が行われてきた。これは、自動車重量税という税が、自動車の走行がもたらす諸社会的費用に充てるため設けられたものであり、これを引き当てることが依然として合理的で、現実的であると判断されていることによる。

■自動車重量税の公害健康被害補償制度への引当措置状況

年 度	法改正	引当措置	
昭和49年度	昭和49年6月11日法律第85号	自動車重量税引当を創設	2年間
昭和51年度	昭和51年3月31日号外法律第8号	引当延長	2年間
昭和53年度	昭和53年3月31日号外法律第10号	引当延長	2年間
昭和55年度	昭和55年3月31日号外法律第16号	引当延長	3年間
昭和58年度	昭和58年3月31日号外法律第16号	引当延長	2年間
昭和60年度	昭和60年3月30日号外法律第15号	引当延長	3年間
昭和63年度	昭和63年3月31日号外法律第7号	引当延長	5年間
平成5年度	平成5年3月31日号外法律第5号	引当延長	5年間
平成10年度	平成10年3月31日号外法律第18号	引当延長	5年間
平成15年度	平成15年3月31日号外法律第17号	引当延長	5年間
平成20年度	平成20年4月16日法律第13号	引当延長	10年間

第5項 汚染負荷量賦課金の徴収

1 汚染負荷量賦課金の徴収業務

1) 徴収業務の一部委託

汚染負荷量賦課金の徴収業務については、制度発足以来、関係者の理解と協力により円滑に推移し、非常に高い徴収率を継続している。これを支えているのは全国各地の商工会議所に徴収業務の一部を委託するシステムが確立されていることによるところが大きい。汚染負荷量賦課金の納付義務者は全国に散在しており、税務署や社会保険事務所のような全国ネットの徴収機関をもたない環境再生保全機構が単独で賦課金の徴収業務を遂行することが困難であろうとの見方から徴収業務の一部を委託することになったものである。

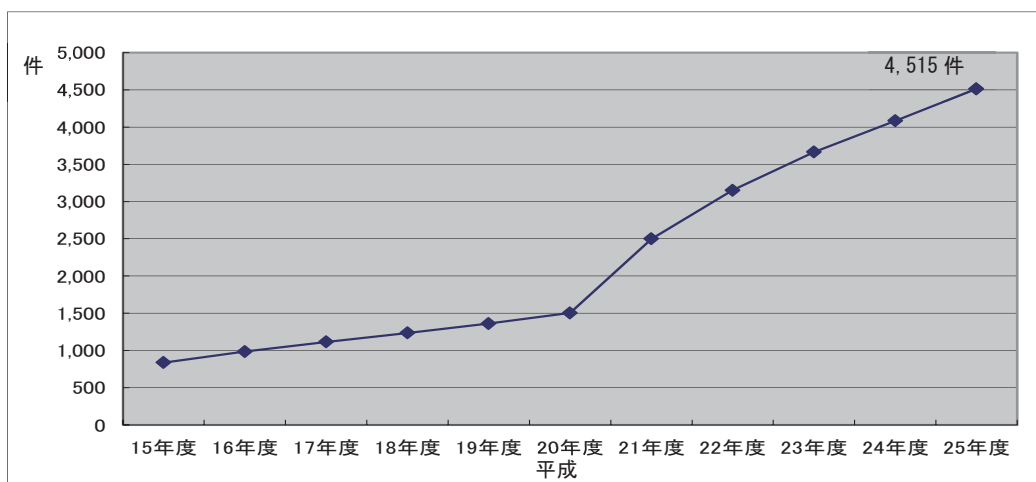
商工会議所への委託状況は、制度発足当初の1974年度(昭和49年度)は122か所、取扱事業者件数は3,831件で全事業所(5,563件)の68.9%であったが、その後各地の商工会議所の協力により順調に拡大され、現在ではほぼ全事業所を占めるに至っている。2009年度(平成21年度)には民間競争入札によって日本商工会議所と5カ年の委託契約を行い、また、2014年度(平成26年度)からも同様の手続きにより新たに5カ年の委託契約を行っている。

2) オンライン申告の推進

汚染負荷量賦課金の申告・納付は、法人税の場合と同様に、事業者が自主的に納付額を申告し、これを納付する仕組みとなっている。汚染負荷量賦課金には、用紙申告、FD申告、オンライン申告の3通りの申告方式がある。

機構では、納付義務者の方々の事務負担軽減の観点からオンラインによる申告を推奨している。オンライン申告用の雛型ファイルは、自動計算などのメリットがあり、近年、オンライン申告の割合が増加している。

■ オンライン申告件数の推移

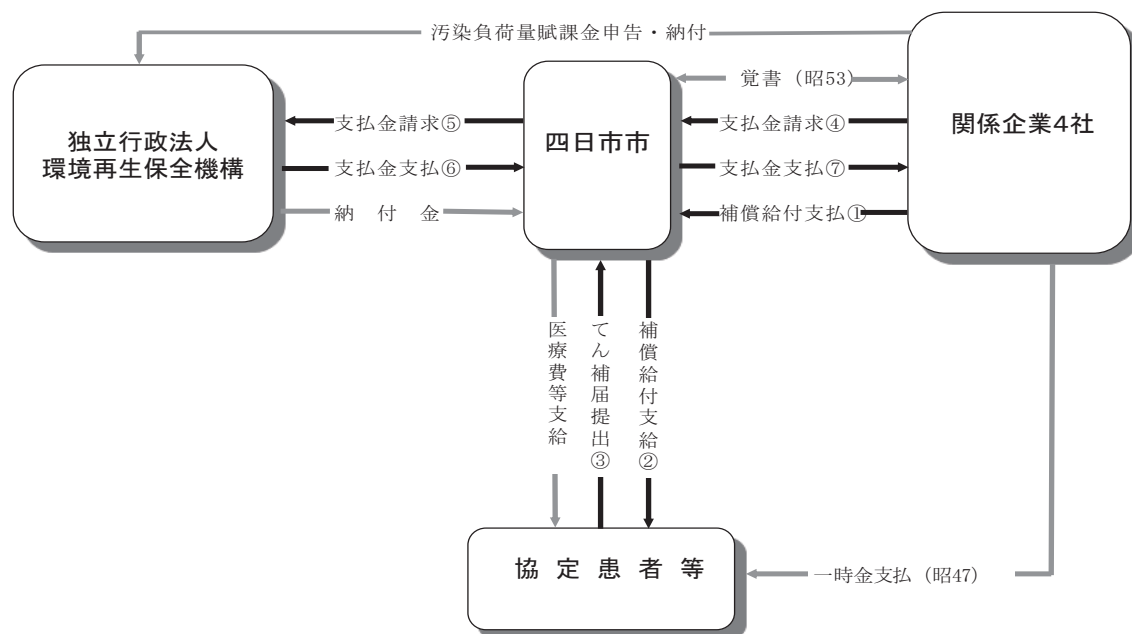


2 給付免責調整支出金

被認定患者が、ばい煙発生施設等設置者（以下「企業」という。）から同一事由について裁判・協定等により損害のてん補がされた場合は、補償法第13条第1項の規定により知事等は当該患者に補償給付を支給する義務を免れることになっている。この場合、損害をてん補した企業が汚染負荷量賦課金を申告・納付していると、企業は損害をてん補した額と賦課金の二重払いとなるので、機構は企業から請求があれば、補償給付に相当する金額を支払うことができることとなっている。

- 1) 旧救済法によって認定された公害患者のうち、1972年(昭和47年)に四日市第一コンビナート(関係企業6社)から補償協定によって補償金(以下「一時金」という。)を受けた者140名(以下「協定患者」という。)と、補償法により補償給付を受けている被認定患者との間の補償金受領額の較差を是正する目的で、1978年(昭和53年)3月、四日市市と関係企業6社との間で締結された「覚書」に基づいて実施された。
- 2) 協定患者等がすでに受領した一時金から、認定以来の各年度の補償法なみの給付額を控除し、控除終了時から法による給付額と同額を関係企業で負担して当該患者に支払う。
- 3) 現在、関係企業は合併により4社となっており、これらの関係企業は本件に係る支払金の請求、受領の権限を四日市市長に委任している。

■ 四日市地域に係る企業に対する法第13条第2項の流れ



- (注) 1 ④⑤の支払金とは、法第13条第2項に基づく支払金である（機構からの支払金は給付免責調整支出金となる。）。
- 2 機構からの納付金は、療養の給付・療養費及び療養手当であり、その他の補償給付は関係企業4社が支払う。
- 3 四日市市長は関係企業4社からの委任を受け、機構との請求・支払の代理人となっている。

3 制度の円滑な運営に関する関係団体・専門家からの意見聴取

1) 評議員会

公害健康被害補償予防業務の運営にあたっては、汚染負荷量賦課金の納付義務者である事業者の意見が反映されるようにすることが、徴収の効率的、かつ円滑な実施のために不可欠であり、改正前の補償法の規定に基づき、公害健康被害補償予防協会に評議員会が設置されていた。評議員会は、協会会長の諮問に応じ、協会の業務の運営に関する重要事項の調査審議を行う機関であり、評議員 20 人以内で組織し、その構成はばい煙発生施設等設置者若しくは特定施設等設置者の加入している団体又はその連合団体の役員及び協会の業務の適正な運営に必要な学識経験を有する者のうちから、それぞれ 10 人以内を環境庁長官及び通商産業大臣が任命していた。

平成 16 年の独立行政法人環境再生保全機構への移行後は、独立行政法人の業務運営に関する評価は、主務官庁の独立行政法人評価委員会の評価を受けることになったことから、機構理事長の内部諮問機関として設置（独立行政法人環境再生保全機構組織規程第 62 条）した。2004 年度（平成 16 年度）に第 1 回の評議員会を開催し、以降、年に 1 回開催している。

現在の評議員会の概要は、次のとおりである。

- ① 理事長の諮問に応じ、独立行政法人環境再生保全機構法第 10 条第 1 号に規定する業務に関する重要事項及び法第 10 条第 2 号に規定する業務に関する重要事項を審議する。
- ② 評議員会は、前項の事項に関し必要があると認めるときは、理事長に意見を述べることができる。
- ③ 評議員会は、評議員 20 人以内で組織する。
- ④ 評議員は、ばい煙発生施設等設置者若しくは特定施設等設置者の加入している団体又はその連合団体の役員及び公害健康被害補償予防業務の適正な運営に必要な学識経験を有する者のうちから、それぞれ 10 人以内の者を理事長が委嘱する。
- ⑤ 評議員の任期は 2 年とし、再任されることを妨げない。
- ⑥ 評議員会に議長を置き、議長は評議員が互選する。

2) 公害健康被害補償予防業務の運営に関する懇談会

公害健康被害補償予防制度の運営の状況について理解を深めるため、費用負担者側と所管省庁側の実務者レベルの懇談の場を持つという趣旨から、業務運営に関する懇談会を 1979 年度（昭和 54 年度）に第 1 回目を開催し、以降、年 1 回開催している。懇談会は、評議員の所属する団体及びその連合団体の代表で構成している。

4 制度運営における特別な措置

1) 阪神・淡路大震災（平成7年1月17日）における対応

① 納付義務者への対応

1995年(平成7年)1月17日未明に兵庫県南部で発生した阪神・淡路大震災によって被災した企業については、汚染負荷量賦課金についても、国税徴収の例にならない被災の状況等に応じて納付の猶予ができることとし、1年ごとに最大3年までの猶予を可能とした。また、公害健康被害予防事業の基金への拠出金についても同様の猶予措置を講じた。

② 被認定者への対応

兵庫・大阪の旧第一種指定地域の市（神戸市、尼崎市、大阪市等）と公害健康被害補償予防協会大阪支部に、被災した被認定者からの医療等に関する相談窓口を開設するとともに、同大阪支部において被認定患者の安否の確認を行った。

また、予防事業においても、当該地域が予防事業対象地域であることから、防塵から地域住民の健康影響が懸念されることから、マスク30万枚の配布を行った。

さらに、公害健康被害の補償等に関する法律の一部を改正する法律(平成7年3月17日法律第26号)が公布され、認定の更新に係る特例措置が創設(第8条の2関係)された。この措置により、認定の更新の申請をすることができる者が、災害その他やむを得ない理由により当該認定の有効期間の満了前に当該申請をすることができなかったときは、その者は、その理由のやんだ日から2月以内に限り、当該認定の更新を申請することができることになった。



阪神大震災20年 ろうそくでもとめられた「1・17」の文字の周りを黙とうする多くの人たち
神戸市中央区の東遊園地で2015年1月17日

写真提供：毎日新聞社

2) 東日本大震災（平成23年3月11日）による納付義務者への対応等

2011年（平成23年）3月11日に宮城県牡鹿半島沖を震源として発生した東日本大震災は未曾有の大災害であった。被災した工場・事業場を有する納付義務者に対して、各納付義務者へ電話による被災状況の把握、案内文書等による申告・納付期限の延長及び申告・納付説明会の開催について情報提供を行った。

① 平成23年度汚染負荷量賦課金申告・納付説明会、個別相談会での対応について

- 2011年（平成23年）6月3日時点で申告・納付期限が定まっていない、特に被害の大きかった岩手県、宮城県、福島県の各納付義務者に対しては、電話による申告・納付の個別相談（平成23年6月23日～7月15日）を実施し、適切な指導を行うとともに被災状況等の情報収集に努めた。
- 申告・納付期限延長期日の決定に伴い、管轄の各商工会議所において、2011年（平成23年）6月～7月に青森県・茨城県（7会議所7会場）、9月に岩手県・宮城県・福島県（4会議所4会場）での申告・納付説明会、個別相談会を実施した。

2011年度（平成23年度）については、被災地域に工場・事業場を有する納付義務者706事業所のうち、2012年（平成24年）3月31日までに681事業所より申告があったものの、10事業所が申告・納付期限が未到来となった。

納付義務者	申告件数	未到来事業者数	破産手続き開始、住所不明等
706	681	10	15

② 東日本大震災による被災地域の納付義務者への情報提供状況について

東日本大震災により被災した納付義務者に対して、申告・納付期限の延長の情報等を、案内文書（5回）を送付するとともに、機構のホームページにより納付義務者に随時情報提供した。

情報掲載年月日	地 域	申告・納付期限
平成23年4月1日	青森県、岩手県、宮城県、福島県、茨城県	未定
平成23年6月3日	青森県及び茨城県全域	平成23年7月29日
平成23年8月11日	岩手県、宮城県及び福島県の一部地域	平成23年9月30日
平成23年10月17日	岩手県及び宮城県の一部地域	平成23年12月15日
平成24年2月3日	宮城県の一部地域	平成24年4月2日
平成26年2月25日	福島県の一部地域	平成27年3月31日

第3節 公害健康被害予防事業

第1項 公害健康被害予防事業発足の経緯

公害健康被害予防事業（以下「予防事業」という。）は、1987年(昭和62年)の公害健康被害補償法（以下「補償法」という。）の一部改正によって、新たに行うことになった事業である。

1974年(昭和49年)に施行された補償法は、昭和30～40年代の激甚な大気汚染や水質汚濁によって発生した多くの公害病患者に補償を行うことを目的としていた。しかし、昭和50年代に入ると工場・事業場（「固定発生源」）からの硫黄酸化物（SO_x）の排出は大いに改善され、昭和50年代の後半からは全国のほとんどの地域で環境基準が達成されるまでになった。一方、窒素酸化物（NO_x）対策とばいじん対策も進められてきたが、自動車（「移動発生源」）の交通量の大幅な伸びが対策効果を打ち消すほどに著しく、窒素酸化物や浮遊粒子状物質（SPM）による大気汚染は、大都市地域を中心になお多くの測定局において環境基準を超えている状況であった。

大気汚染の態様がこのように変化したことから、大気汚染の影響による健康被害対策のあり方も見直されることになった。1987年(昭和62年)の補償法の改正では、昭和50年代後半以降のわが国の大気汚染は昭和30～40年代に比べ総体として改善されてきたため、民事責任を踏まえて補償を行う合理性が失われてきたことから、第一種指定地域の指定をすべて解除し、患者を新たに認定しないこととされた。しかし同時に、大気汚染が健康に何らかの影響を及ぼしている可能性は否定できないという状況を踏まえ、地域の住民を視野に置いた総合的な環境保健施策及び大気汚染防止対策を推進・強化する必要があるとの認識の下に、公害による健康被害の予防のための新たな仕組みが導入されたものである。これが公害健康被害予防事業である。

第2項 公害健康被害予防基金の造成等

1 予防基金の造成

予防事業に充てる経費は、約 510 億円の公害健康被害予防基金（以下「予防基金」という。）の運用益で賄われている。この予防基金は、第一種指定地域の解除に伴い 1988 年度(昭和 63 年度)以降減少していく各年度の汚染負荷量賦課金総額の対 1987 年度（昭和 62 年度）分との差額を各年度の拠出総額として、1994 年度(平成 6 年度)までの 7 年間の期間をかけて造成したものである。

この予防基金に、※一定規模以上の工場・事業場（約 1,200 社）が全体の 8 割を拠出、大気汚染に関連ある事業活動を行う者が 1 割を拠出するものとし、残りの 1 割を国が出資することとしたものである。

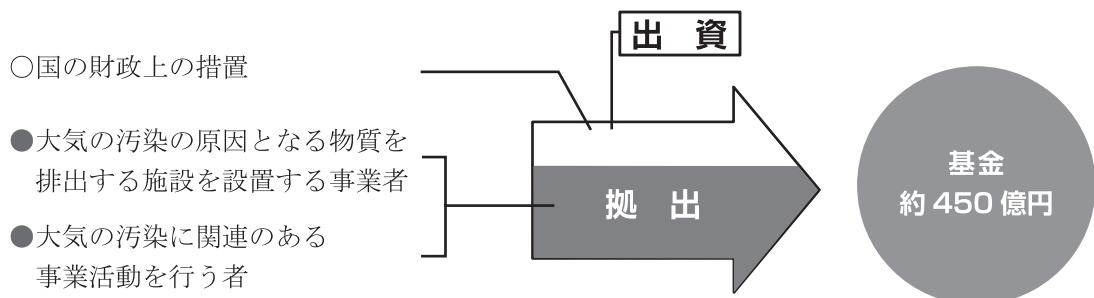
※ 昭和 62 年 4 月 1 日又はそれ以降の年度の初日において、1 時間あたりの最大排出ガス量が旧指定地域で 50,000 m³/h 以上、その他の地域で 100,000m³/h 以上のばい煙発生施設等が設置される工場・事業場の設置者（「拠出事業者」）

2 東京大気汚染訴訟の和解に基づく東京都公害健康被害予防基金への拠出

2007 年(平成 19 年)8 月 8 日に成立した東京大気汚染訴訟に係る裁判上の和解（被告：国、東京都、首都高速道路株式会社、関連企業）に基づき、機構は環境大臣から中期目標の変更による指示（平成 20 年 8 月 15 日）を受けて、東京都が行う公害健康被害予防事業に必要な資金として、「東京都公害健康被害予防基金」に予防基金から 60 億円を東京都に拠出した。

このことにより、現在の予防基金の総額は約 450 億円になっている。

《公害健康被害予防基金》



第3項 公害健康被害予防事業の枠組み

予防事業の仕組みについては、中央公害対策審議会での審議を通じて検討が行われ、その基本的な姿は、1986年(昭和61年)10月30日付け答申(「公害健康被害補償法第一種地域のあり方等について」)に示されている。

《予防事業の制度化の背景(中央公害対策審議会答申から抜粋)》

予防事業は、国・地方公共団体の行う一般的な慢性閉塞性肺疾患対策及び環境改善に係る施策を補完し、より効果的にするものであり、また、一般的な疾病の予防・回復のための個人、家庭等における努力を促し、これとあいまって効果を挙げることを狙いとしている。また、事業の実施に当たっては、地域の大気汚染の状況、患者、住民の二一ズ等を把握した上で行われることが望ましい。

改正後の補償法では、第68条に規定する業務を予防事業として機構が行うことが定められ、具体的内容は機構の業務方法書で、地方公共団体に対する助成事業の手続等は機構の助成金交付要綱等で定めている。

1 助成事業の対象地域

予防事業のうち助成事業の対象地域は、下図のとおり、旧第一種指定地域41地域に、これらに準ずる地域の6市区(練馬区、中野区、世田谷区、杉並区、芦屋市及び西宮市)を加えた計47地域である。



2 事業の区分

予防事業は、目的によって、地域住民の健康の確保・回復を図る**環境保健分野**と、地域の大気環境自体を健康被害を惹起する可能性のないものに改善していく**環境改善分野**とに区分される。

1) 環境保健分野

旧第一種指定地域及びこれらに準ずる地域の人口集団を対象として、ぜん息等（補償法に基づく指定疾病である慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎及び肺気しゅをいい、以下「ぜん息等」という。）に対する予防からリハビリテーションに至るまでの一連の措置の中から地域の実情に応じた事業を実施する。併せて、これらの着実な実施に必要な調査・研究などを行う。具体的には、健康被害を予防する事業、健康回復事業、アフターケア事業、調査研究及び地方公共団体が行う予防事業に従事する者への研修などの事業を行うものである。

2) 環境改善分野

大気環境改善に関する行政機関による各種の対策を補完するものとして、交通公害の防止等の計画策定、調査研究、広報・啓発、大気浄化植樹事業などの事業を行うものである。

3 事業の実施項目

予防事業を事業の実施主体によって区分すると、機構が自ら実施する**直轄事業**と地方公共団体が機構の助成を受けて実施する**助成事業**とがある。

公害健康被害予防事業

ERCAが自ら行うもの

① 調査研究

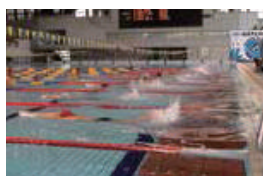
- 大気汚染による健康影響に関する総合的研究
- 局地的大気汚染対策に関する調査研究

② 知識の普及

ホームページやパンフレット等による情報の提供、講演会・講習会の開催等



各種パンフレット



ぜん息児水泳記録会



講習会

③ 研 修

地方公共団体が行う公害健康被害予防事業従事者に対する研修



機能訓練研修



保健指導研修

地方公共団体が行うもの

① 計画作成

地域の大気環境改善のための計画作成

② 健康相談

医師・保健師等によるぜん息等に関する相談・指導

③ 健康診査

乳幼児を対象とした問診等によるぜん息の発症予防のための指導



④ 機能訓練

ぜん息児童を対象とした水泳訓練教室・音楽訓練教室・ぜん息キャンプ



水泳訓練教室



ぜん息キャンプ

⑤ 施設等整備

医療機器整備・大気浄化のための植樹



医療機器整備事業
写真：肺機能検査装置



大気浄化植樹事業

第4項 直轄事業の実施

1 調査研究

予防事業における調査研究は、補償法の改正法案審議過程での要請及び改正法案に対する国会の附帯決議（新たに発症するぜん息等への配慮、局地汚染に関する知見の蓄積、自動車交通対策の推進、低公害車の普及等）に応じた調査研究を実施するとともに、助成事業の実施推進のため、事業の効果的実施及び今後助成事業として有望と目される事業の実施可能性等についての調査研究を実施しているものである。

1) 調査研究事業の実施経過

調査研究は環境保健分野と環境改善分野に二分され、研究の実施にあたっては、各分野毎に設置した調査研究評価委員会において、課題及び実施者を決定し、実施してきた。

調査研究の効果的、効率的な実施を図る観点から、環境改善分野は2005年度(平成17年度)から、環境保健分野は2006年度(平成18年度)から課題について公募を行い、実施者を決定し、実施している。

2) 環境保健分野で実施した主な調査研究

- ① 大気汚染とぜん息・COPD（慢性閉塞性肺疾患のことをいう。以下同じ。）発症の関連性に係る科学的知見の向上を目指すもの
- ② ぜん息・COPDの発症予防から健康回復、アフターケアに至るまでの、相談、指導、機能訓練、フォローアップを効果的に実施するための医療的な技術の向上を目指すもの
- ③ ぜん息・COPDの動向について疫学的手法を用いて把握するもの
- ④ ぜん息・COPD患者を指導する人材の育成、教育手法・ツール開発など自己管理を支援するもの
- ⑤ その他、これらに関連した基礎的な知見の収集、向上を目指すもの

環境保健分野の調査研究は、概ね2年～3年を一期として実施し、これまで計9期25年の研究計画が終了し、2014年度(平成26年度)からは第10期の調査研究を開始した。

予防事業の創設期には主にぜん息・COPDの病態や環境要因の解明など発症予防に関する研究、健康回復事業を実施する上で必要な知見やノウハウの蓄積などについて数多くの調査研究を実施

してきたが、ぜん息・COPD 治療の進展に伴い、近年は、患者の日常生活の管理や保健指導に関する研究テーマに重点を置いて実施している。

また、これらの調査研究以外にも、大気汚染による健康リスク評価に関する研究、ぜん息の疫学調査や長期予後調査などぜん息の動向把握に関する研究を行ってきた。

このように、環境保健分野の調査研究は、1988 年（昭和 63 年）以来、数多くの調査研究を実施してきており、これら調査研究の成果は毎年度、調査研究成果集として取りまとめるとともに、機構ホームページに掲載するなど広く公表している。また、調査研究の成果をもとに、事業実施マニュアルや啓発資料の作成、事業の見直しの基礎データとするなど幅広く活用している。

3) 環境改善分野で実施した主な調査研究

- ① 局地汚染対策に関する調査研究
- ② より低公害な自動車の普及方策に関する調査研究（1988 年度（昭和 63 年度）～2002 年度（平成 14 年度）

環境改善分野の調査研究は1 課題 2 ～ 3 年の期間で実施し、これまで計 78 課題が終了し、2014 年度（平成 26 年度）からは新たに 3 課題の調査研究を開始した。

予防事業の創設期には局地汚染対策や自動車排出ガスの低減方法などに関する大気汚染対策技術の開発についての研究が実施されてきたが、大気環境の改善が進むにつれ、より低公害な自動車の普及方策や自動車の交通流対策などの施策の取組に関する研究が行われてきた。近年は、エコドライブの普及方策やシュミレーションモデルの開発など地方公共団体による取組の普及啓発や施策の効果の評価手法等に関する研究を実施している。

これらの成果は毎年度、調査研究成果集として取りまとめるとともに、機構ホームページに掲載するなど広く公表している。また、調査研究の成果は、地方公共団体の現場で活用されたり、行政施策の企画・立案の基礎データとして活用されるなど幅広く活用されている。なお、これまで実施した研究において、土壌を用いた大気浄化システムや高炭素繊維を用いた沿道排ガス削減技術などの特許を取得している。

2 知識の普及

予防事業は、多くの人々を対象として実施する事業であり、事業の効率的、効果的な推進を図るには、有用な情報を必要とする多くの人々に的確に提供することが重要である。このため、調査研究事業で得られた知見等に基づき、地方公共団体等と連携して知識の普及事業を実施しているものである。

1) 知識普及事業の区分

知識普及事業は、目的によって、①一般の人々を対象とした事業、②ぜん息・COPD のリスクの高い人口集団を対象とした事業、③大気汚染や対策の歴史等に関する情報提供に分けられる。また、情報提供方法としては、パンフレット、ビデオ等の啓発・教育ツールの作成に関するものとイベントの開催に関するものに分けることができる。

2) 環境保健分野で実施した主な知識普及事業

① パンフレット、ビデオ、DVD の作成・配布

ぜん息や COPD の予防、機能訓練、日常生活の管理等に関して、種々のパンフレットを作成し、患者等に配布してきた。予防事業の創設期には、ぜん息の治療、環境整備、運動療法などいわゆる「ぜん息治療の3原則」の医学的な基礎知識に関するパンフレットや映画などのビデオが多かったが、近年のぜん息等の治療の進展に伴い自己管理の重要性が高まっていることを踏まえ、ぜん息等の患者の日常生活の管理手法など実践的な内容のパンフレット、DVD が増えてきている。

② 定期刊行物

ぜん息や COPD に関する最新の情報を定期的に患者やその家族等に知らせるため、1992 年度(平成4年度)から年2回、『すこやかライフ』を発行している。内容は、特集、医療トピックス、医療現場等における先進的な取組を取り上げた現場レポート、ぜん息を克服した著名人からのぜん息児へのエール等から構成されている。発行部数は創刊時は2万部/号の発行であったが、現在では6万部/号に増加しており、多くの患者や関係者への情報提供になっている。

③ 講演会及び講習会（地方公共団体との共催）

ぜん息やCOPDに関する正しい知識の普及を図るため、ぜん息等の患者やその家族を中心に広く地域の住民を対象にして、専門医による講演会と、地域の保健師、教職員、養護教諭、保育士等を対象とした講習会を実施している。近年は、地域の細やかなニーズに応えられるよう、学校等の施設に講師を派遣して実施する出張型の講演会、講習会も実施している。

④ 市民公開講座

アレルギー専門医の講演との交流・相談の機会を提供するため、2010年度(平成22年度)からアレルギーに関する医学会と連携し、アレルギー専門医による市民公開講座を開催している。この講座では、ぜん息等の専門的な知識を有した「アレルギーエデュケーター（日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会の認定資格）」による吸入薬の吸入手技等の実技指導も実施している。

⑤ ぜん息児水泳記録会

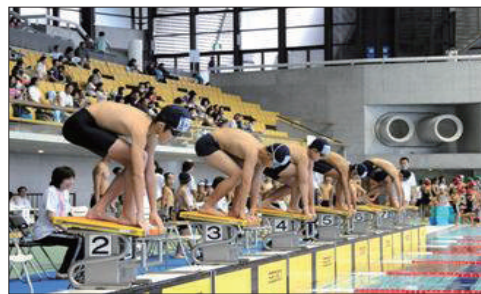
ぜん息児を対象に地方公共団体が実施している水泳教室の成果の発表、ぜん息児同士の交流を通じて、健康回復への意欲の高揚と水泳訓練の有効性について普及啓発を図るため、1993年度(平成5年度)に「ぜん息児水泳フェスティバル」として開始、2005年度(平成17年度)からは「水泳記録会」に名称を変更して実施してきている。内容としては、タイムレース、招待選手によるワンポイントレッスンなどから構成されており、近年では、プログラム開始前に医療従事者の指導の下、ぜん息に関する知識の習得や吸入薬の吸入手技の指導等を行うミニ体験教室を開催するほか、全員参加型のピークフローメーターの使用に関する実技指導を実施する等、ぜん息児の患者教育の機会としても活用している。

⑥ 制度離脱者に対するフォローアップ事業

ぜん息等の疾患から健康を回復した、補償法に基づく補償制度から離脱した患者（制度離脱者）を対象として、疾患が再発しないように知識普及事業を実施している。この事業は、補償法改正の際の国会の附帯決議を踏まえて実施しているものである。



市民公開講座



ぜん息児水泳記録会

3) 環境改善分野で実施した主な知識普及事業

① パンフレット、ビデオ、DVD の作成・配布

低公害車の普及を一般に訴えるためのパンフレットやビデオ、小学生を対象とした大気環境問題に関する教材（冊子・CD-ROM・DVD 等）を作成するとともに、日本の大気汚染経験に関する知見の集積が、今後の大気環境保全や開発途上国等における大気汚染対策に役立てられることを念頭におき、日本の深刻な大気汚染問題との格闘の経緯とその教訓をまとめた『日本の大気汚染経験』を1996年度（平成8年度）に作成、1999年度（平成11年度）には、1996年度（平成8年度）～1998年度（平成10年度）に実施した「日本の大気汚染経験に関わる史料の収集整理に関する調査」の成果をもとに大気汚染に関する日本の経験を総合的、系統的、多角的に編集した『日本の大気汚染の歴史』を作成した。

また、近年は、低公害車だけではなくエコドライブの普及に向けたパンフレットや、大気汚染の歴史、原因、法令など大気環境に関する全般的な情報を取りまとめた一般成人向けのパンフレットの作成も行っている。

② 「大気汚染防止推進月間」の取組

都市における大気汚染物質濃度が一年のうちで最も高くなる12月を「大気汚染防止推進月間」として、大気汚染防止を呼びかけるポスターやカレンダーを作成する等、環境省や地方公共団体等と連携して様々な啓発活動を1988年度（昭和63年度）から2009年度（平成21年度）まで実施した。ポスターやカレンダーの作成に当たっては、全国からポスター等の図案の公募を行い、入賞作品を決定した。

③ エコドライブコンテスト

2004年度（平成16年度）から、低公害車だけではなく環境負荷の軽減に配慮した自動車の使い方「エコドライブ」を普及することを目的として、環境省や地方公共団体と連携し、「エコドライブコンテスト」を2010年度（平成22年度）まで実施した。このコンテストは、事業者のエコドライブの取組を競うもので、自動車を運転するドライバーとその自動車を保有する企業の協働によってエコドライブを継続的に推進し、大気汚染の防止につなげることを目指した。

④ 低公害車フェア

1988年度(昭和63年度)から2010年度(平成22年度)まで、大都市地域を中心とする窒素酸化物(NO_x)、粒子状物質(PM)等による大気汚染防止、地球温暖化防止対策に有効な低公害車について国民の理解を深め、その普及促進を図ることを目的として、環境省や地方公共団体と連携し、各種低公害車等を一堂に集めて展示・試乗等を行うとともに、エコドライブの普及啓発を行う「低公害車フェア」を実施した。

⑤ エコライフフェア

毎年6月の「環境月間」に、環境省、関係地方公共団体、関連法人、業界団体、企業及びNGO/NPO等が連携し、国民一人ひとりにエコロジカルなライフスタイルを広めていくことを目的として、環境問題の現状と将来を誰にでもわかりやすい形で紹介することにより、環境保全の大切さを理解してもらうとともに、環境保全活動への積極的な参加を促すことを趣旨として「エコライフフェア」が開催されている。機構は、1990年度(平成2年度)から2006年度(平成18年度)まで、これに参加し予防事業に係る出展を行い、2007年(平成19年度)からは、パネル展示を行っている。

⑥ 大気環境の改善に関する講演会・講習会

2011年度(平成23年度)から2013年度(平成25年度)まで、地域の大気環境の改善に係る知識の普及及び大気環境にやさしい行動の促進を図ることを目的に、地域住民や事業者を対象とする講義・事例紹介等を行う講演会や、実車教習を中心としたセミナー型のエコドライブ講習会を開催した。



低公害車フェア



エコライフフェア

3 研修事業

地方公共団体等で予防事業に携わる職員への研修も、直轄事業の重要な柱である。第一級の専門家による講義や討論指導は、予防事業の質の向上と均一化を図る上で大きな役割を持っており、また、この研修は予防事業の実施主体間の情報及び意見交換の重要な機会を与えるものにもなっている。

1) 研修事業の実施経過・実施状況

地方公共団体で予防事業に携わる職員を対象とする研修事業は、ぜん息・COPDの病態等に関する基礎的な医学的知識や、水泳訓練教室、ぜん息キャンプ事業などの実施に必要な技能の習得等を目的として実施してきている。研修事業の内容等については、研修に携わった医学専門家による検討会を設置し、効果的な研修事業の実施に向けての検討を行うとともに、研修受講生から受講内容の評価等を踏まえ、改善を行っている。

予防事業の創設期には、健康診査事業、機能訓練事業に係る個々のメニューの具体的な実施方法など、調査研究で得られた最新の科学的知見等をカリキュラムに取り入れ、予防事業の質的向上を図る実践的な研修事業の内容であった。その後、研修コースの見直しを適宜実施し、近年は、現在のぜん息やCOPDを取り巻く環境や地方公共団体の体制の変化等に合わせ、初任者に対する研修、保健指導に関する研修などを実施している。また、2010年度(平成22年度)からは新たに、地域においてぜん息患者指導を担う専門スタッフを養成することを目的としてぜん息患者教育スタッフ養成研修を実施するとともに、地域における呼吸リハビリテーションを指導するスタッフを養成するため、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会の協力を得て呼吸リハビリテーションスタッフ養成研修を実施している。さらに、集合型研修に参加できない方のためや、集合研修の予習・復習用として、調査研究で開発したeラーニングによる学習支援も実施している。



ぜん息患者教育スタッフ養成研修



呼吸リハビリテーションスタッフ養成研修

第5項 助成事業の実施

地方公共団体の予防事業に対して機構が行う助成事業は、旧第一種指定地域とこれらに準ずる6地域を加えた47地域（楠町は2005年(平成17年)2月に四日市市と合併）を対象とし、事業の性格に応じ市区町、都府県等が必要な助成事業を判断し、機構の助成を受けて行うものである。助成対象とする事業は、地域人口集団に対するぜん息等に関する健康相談、健康診査、機能訓練及びその実施に必要な施設又は機器の整備を行う環境保健事業、並び、に大気環境改善のための計画作成、大気浄化植樹等の環境改善事業となっている。

1) 助成事業の実施経過・実施状況

助成事業は、機構の業務方法書、予防事業助成金交付要綱等に基づき実施され、助成の対象となる地方公共団体が対象地域において必要な事業を判断し、機構の助成金の交付を申請し、機構はこれを審査し予算の範囲内で必要度の高いものから助成金の交付を行ってきた。

助成事業を効率的、効果的に実施していくため、機構が行った調査研究の成果、国の施策の状況、経済状況の変化、さらには地方公共団体の意見・要望を踏まえて、予防事業助成金交付要綱を改正し、事業の効率的推進を図りつつ実施している。また、事業の実施にあたっては、毎年度機構が主催する実務者連絡会議や協議会等での意見・要望及び事業実施の過程で寄せられた評価等を踏まえて助成金の効果的かつ適正な執行に努めている。

2008年度(平成20年度)からは、第6項で後述する「自立支援型公害健康被害予防事業補助金」を活用し、ぜん息やCOPDの患者等が日常生活の中でぜん息の予防、健康回復等のための自己管理を行うことを支援するための事業を新たに実施している。

また、「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月閣議決定）を踏まえ、ソフト3事業（健康相談事業、健康診査事業、機能訓練事業）の事業実施効果の測定及び把握の手法を整備し、客観的データに基づいた事業の評価・分析を行い、その結果を踏まえ、事業効果の高い事例を取りまとめた事例集を作成し地方公共団体へ配布するなど効果的な事業の実施に取り組んでいる。

2) 環境保健分野の助成事業の主な内容

環境保健事業では、「ソフト3事業」（健康相談事業、健康診査事業、機能訓練事業）を中心に、これらの事業を支えるための施設等の整備を促進するための事業が行われている。

- ① 健康相談事業
- ② 健康診査事業
- ③ 機能訓練事業（水泳訓練教室、音楽訓練教室、ぜん息キャンプ）
- ④ 温水プール施設整備事業（1988年度(昭和63年度)～2004年度(平成16年度)終了）
- ⑤ 医療機器等整備事業（施設の整備は1988年度(昭和63年度)～2012年度(平成24年度)終了）

3) 環境改善分野の助成事業の主な内容

環境改善事業では、地方公共団体が地域の大気環境を改善する施策を計画的にかつ総合的に実施するための計画作成事業と、この計画に基づき大気環境の改善を図るための事業として、低公害車普及（助成）事業、最新規制適合車等代替促進（助成）事業、大気浄化植樹（助成）事業、共同輸配送推進（助成）事業、大気汚染対策緑地整備事業が行われている。

- ① 計画作成事業
- ② 低公害車普及（助成）事業（1988年度(昭和63年度)～2005年度(平成17年度)終了）
- ③ 最新規制適合車等代替促進（助成）事業（1988年度(昭和63年度)～2011年度(平成23年度)終了）
- ④ 大気浄化植樹（助成）事業
- ⑤ 共同輸配送推進（助成）事業（1988年度(昭和63年度)～2004年度(平成16年度)終了）
- ⑥ 大気汚染対策緑地整備事業（1988年度(昭和63年度)～2003年度(平成15年度)終了）

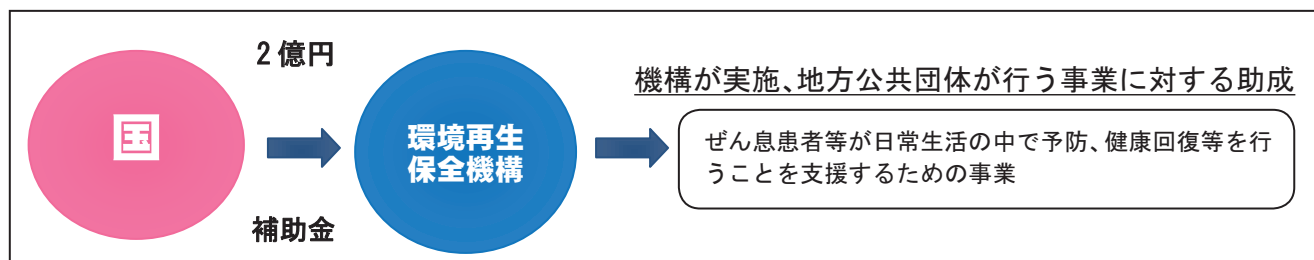
第6項 自立支援型公害健康被害予防事業の実施

2008年度(平成20年度)からは、前掲第5項の助成事業と合わせて、環境省の補助金(2億円)を原資として予防事業の助成事業対象地域の地方公共団体に助成する「自立支援型公害健康被害予防事業」を行っている。

本事業は、ぜん息等の患者が日常生活の中でぜん息、COPDの予防、並びに、当該疾患に係る患者の健康の回復、保持及び増進を行うことを支援を目的にしたもので、事業内容は次のとおりである。

- ①家庭訪問指導(健康指導、生活環境指導)事業
- ②ソフト3事業(健康相談事業、健康診査事業、機能訓練事業)の用に供するピークフローメーター※1)の支給・貸与事業及びネブライザー※2)貸与事業

自立支援型公害健康被害予防事業



※2) ネブライザー →

主に呼吸器系の疾患を持つ患者が薬剤の吸入をしたり、スチームの吸入をしたりすること
に使用される。

← ※1) ピークフローメーター

ピークフロー値(十分息を吸い込んだ状態で、極力息を早く出したときの息の速さ)を測る医療計測器。気管支ぜん息の状態の管理に使用される。



第7項 独立行政法人改革への対応

1 「独立行政法人整理合理化計画」への対応（2007年度(平成19年度)～）

独立行政法人制度の導入以来6年が経過し、人件費の削減、財政支出の削減、自己収入の増加、透明性の確保等の成果がある一方、一部でいわゆる官製談合の舞台になるなど、国民の信頼回復が喫緊の課題となり、政府は、「独立行政法人整理合理化計画」（平成19年12月24日閣議決定）を定め、同計画を着実に実行していくこととなった。

〈予防事業の見直しの内容〉

- ①第二期中期目標期間（平成21～25年度）から定量的な指標による事業実施効果の測定及び把握に努め、客観的データに基づいた事業の評価・分析を行い、その結果を踏まえた事業内容に改善した。
- ②2010年度(平成22年度)までに環境省が実施した「局地的大気汚染の健康影響に関する疫学調査」（「そらプロジェクト」）の結果を踏まえ、事業の本来の目的に照らした適切な事業実施方法を検討し、2011年度(平成23年度)以降速やかに見直しを行った。

2 「独立行政法人の事務・事業見直しの基本方針」への対応 (2010年度(平成22年度)～)

独立行政法人の抜本改革として、その業務の特殊性を踏まえながら、全ての独立行政法人の全事務・事業及び全資産を精査し「独立行政法人の事務・事業見直しの基本方針」(平成22年12月7日閣議決定)として講ずべき措置について取りまとめられ、各法人及び主務府省において本基本方針に沿って自ら事務・事業の改革を推進することとなった。

〈予防事業の見直しの内容〉

1) 事業の抜本的見直し

「そらプロジェクト」の実施結果等を踏まえ、予防事業全体について事業内容等の抜本的な見直しを行うとともに、次の取組を実施した。

- ①直轄事業については、エコカーフェア、大気汚染防止推進月間関連事業等を廃止した。
- ②地方公共団体が行う事業に対する助成事業については、各メニューの必要性を精査し、予防事業としての役割の低下や実績、効果等に減少がみられる最新規制適合車等代替促進事業を廃止するなど真に必要な事業に限定した。
- ③地方公共団体への助成については、事業の種類及び規模ごとに定額助成の基準額を設定した。
- ④患者団体、関連学会等にヒアリングを実施し、ぜん息患者等のニーズに的確に応える事業内容に改善した。

2) 事業実施効果の的確な把握

事業対象者にアンケート調査を実施し、事業実施効果を的確に把握することとした。

第8項 第三期中期目標期間における事業の見直し

1 見直しの目的

近年、ぜん息やCOPDについては、治療方法の進歩等により、患者の自己管理への支援の必要性や支援を必要とする患者層が変化してきており、患者のニーズや環境に応じた事業展開が望まれる状況になっている。また、大気汚染の環境改善を巡る状況も変化してきており、地域における普及啓発や人材育成などのソフト面の対策の必要性が高まってきている。（→実効性の高い事業へのシフト）

他方、行政改革への対応や予防基金の運用収入の減少など事業環境の変化に加え、地方公共団体の関係部署や当機構においても人材の確保やマンパワーに限りがある。（→効果的な事業の展開）

これらを踏まえて、2013年度（平成25年度）に内部検討を行い、今後の予防事業のあり方、事業項目ごとの効果的な事業の展開方法等について取りまとめ、これらを2014年度（平成26年度）から始まる第三期中期目標期間（5年間）に具現化し、実行していくこととしている。

2 見直しの基本方針

- 1）各事業の見直しの優先順位や費用対効果を踏まえながら、2014年度（平成26年度）から始まる第三期中期目標期間（5年間）に具現化し、実行していく。
- 2）事業の廃止と統合は、原則として2014年度（平成26年度）の事業から実施する。ただし、統廃合の準備作業が必要なものは、2014年度（26年度）は準備期間にあて、2015年度（27年度）以降の事業から順次実施する。
- 3）新規に実施する事業は、2014年度（平成26年度）は準備期間に充て、2015年度（27年度）以降の事業から順次実施する。

3 予防事業のおかれた現状

●ぜん息患者の動向等

- ・ぜん息患者の有症率⇒横ばい傾向
- ・発症予防対策は医学的に未解明
- ・ぜん息治療の進歩等により症状の軽症化
- ・自己管理の重要性増大⇒患者教育の充実化

●COPD 患者の動向等

- ・患者増加の懸念（約530万人と推定）
- ・COPDの認知度の向上が課題
- ・呼吸リハビリテーションの普及が課題

●大気汚染の状況等

- ・NO₂、SPMの環境基準をほぼクリア
- ・大都市の一部地域においては未達成
- ・PM_{2.5}の環境基準達成は4割程度
- ・助成対象地域における学童のぜん息有症率は非助成対象地域に比べて高率（「平成24年度助成対象地域における有症率調査結果」機構調査研究）
- ・「そらプロジェクト調査」（環境省）において、学童のぜん息発症と排ガスの関連が指摘

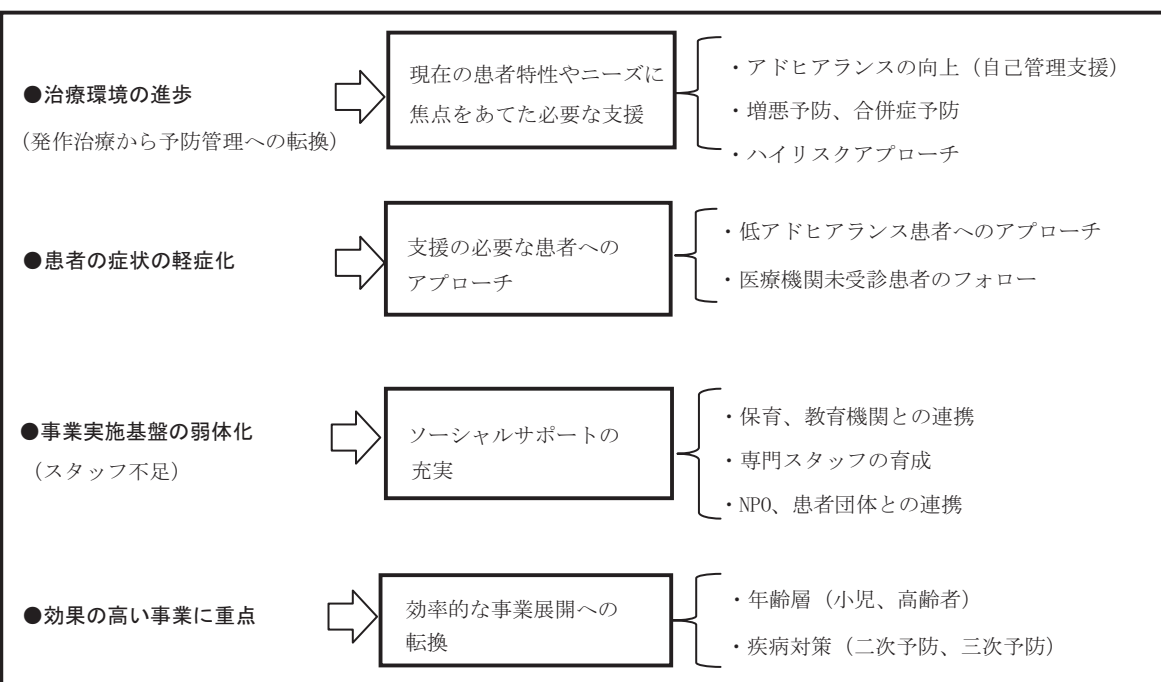
●ソフト3事業（健康相談、健康診査、機能訓練事業）の課題

- ・事業を実施する地方公共団体の実施基盤の弱体化
- ・事業従事者（医療スタッフ等）の不足
- ・事業参加者の減少、乳幼児医療費無料制度の普及によりぜん息患者の把握が困難
- ・事業の硬直化、形骸化
- ・事業効果の把握、評価が必要

●行政改革への対応

- ・ぜん息患者のニーズに的確に応える事業内容に改善するなど事業の抜本的な見直し
「独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針」
- ・事業実施効果の把握及び事業内容の改善
「独立行政法人整理合理化計画」
- ・ぜん息の発症予防・健康回復に効果のある事業に重点化
「（第三期中期計画）に係る勧告の方向性」

4 今後の予防事業のあり方



第3章 独立行政法人移行後の公害健康被害補償予防制度のあゆみ

政府の「特殊法人等整理合理化計画」（2001年（平成13年）12月19日閣議決定）において、公害健康被害補償予防協会は解散し環境事業団の地球環境基金事業等を統合した上で、独立法人化することとされ、2004年（平成16年）4月に「独立行政法人環境再生保全機構」が発足した。

第1節 独立行政法人環境再生保全機構の発足と業務の実績

第1項 独立行政法人環境再生保全機構の発足

公害健康被害補償業務を担う法人として旧公害健康被害補償法（1973年（昭和48年）法律第111号。以下「補償法」という。）の規定に基づき1974年（昭和49年）6月に発足した「公害健康被害補償協会」は、1987年（昭和62年）の補償法改正により業務（公害健康被害予防事業）の追加及び名称変更（1988年（昭和63年）3月「公害健康被害補償予防協会」に改組）が行われた。

その後の2004年（平成16年）4月、政府の「特殊法人等整理合理化計画」（2001年（平成13年）12月19日閣議決定）に基づき、公害健康被害補償予防協会と環境事業団の事業及び組織の見直しが行われた上で統合され、「独立行政法人環境再生保全機構」が発足した。

特殊法人等整理合理化計画（2001年（平成13年）12月19日閣議決定）

特殊法人等改革については、昨年12月に策定された「行政改革大綱」及び先の通常国会で成立した「特殊法人等改革基本法」に従い、一年間にわたり見直し作業が進められてきたが、平成13年12月18日に特殊法人等改革推進本部（第5回）・行政改革推進本部（第8回）（いずれも本部長は総理大臣）合同会議が開催され、その場で「特殊法人等整理合理化計画」が策定された。

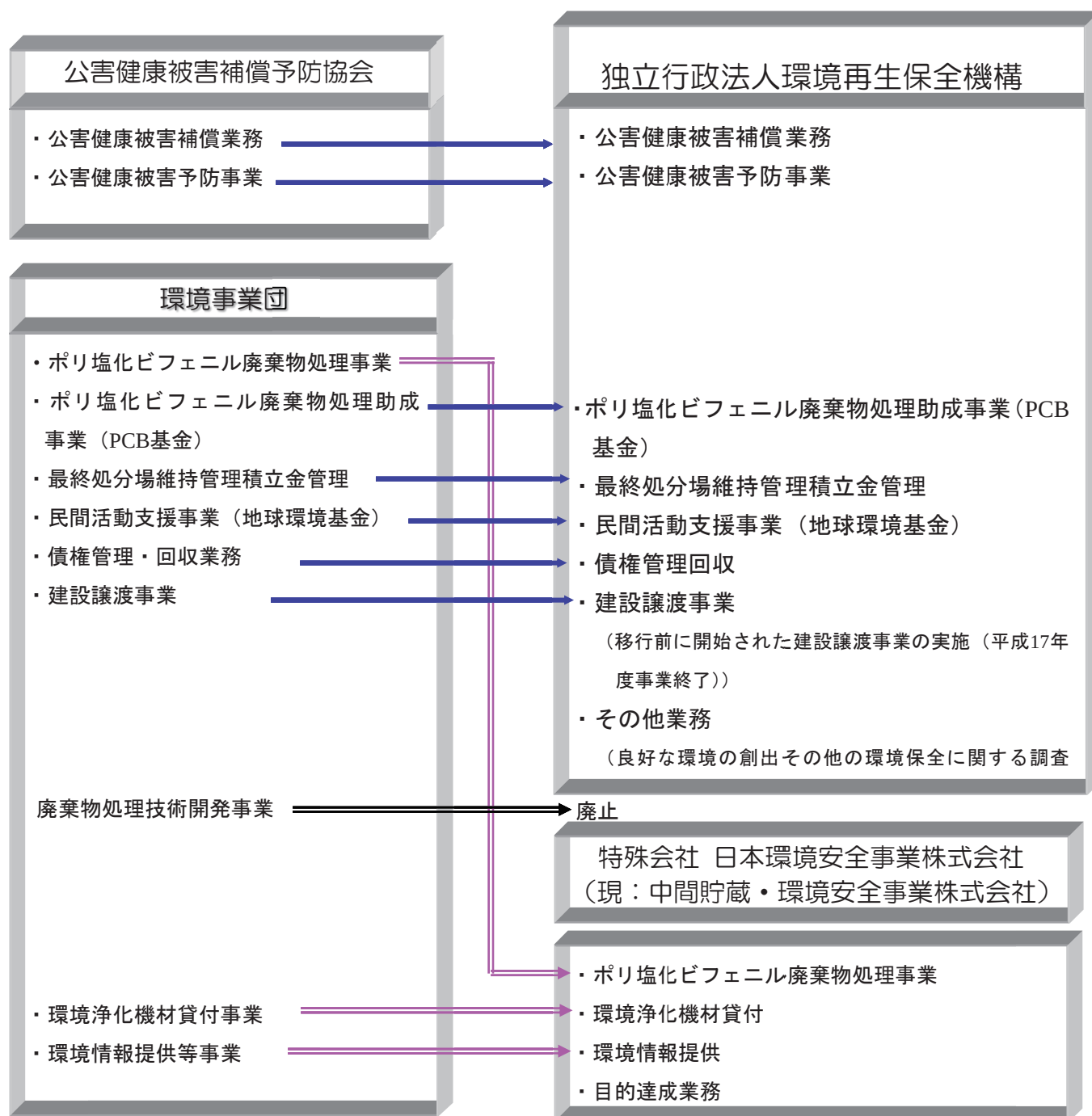
翌19日に閣議決定された同計画は、163の特殊法人及び認可法人を対象に、事業及び組織形態の見直し内容を個別に定めるとともに、各特殊法人等に共通的に取り組むべき改革事項について掲げている。

今後は、本計画に従い、内容の具体化が図られることとなるが、原則平成14年度中に法制上の措置その他必要な措置を講じ、平成15年度には具体化を図ることとしている。

■公害健康被害補償予防協会から環境再生保全機構へ

2003年(平成15年)通常国会において環境再生保全機構法が成立し、公害健康被害補償協会の業務はすべて、2004年(平成16年)4月から新法人(独立行政法人環境再生保全機構)に承継された。また、新法人には環境事業団が行う業務の一部も移管されることとなった。なお、環境事業団が行う業務の一部は特殊会社にも移管された。

公害健康被害補償予防協会及び環境事業団からの業務の移管状況は以下のとおりである。



第2項 独立行政法人の業務運営に関する基本的な仕組み

独立行政法人は、独立行政法人通則法（1999年（平成11年）法律第103号。以下「通則法」という。）及び個別法の規定に基づいて業務を行うこととされている。通則法における、独立行政法人の業務運営に関する基本的な仕組みが、当該独立行政法人の主務大臣が定める「中期目標」及びそれに基づき当該独立行政法人が作成する「中期計画」、並びに業務の実績に関する評価等を行う「独立行政法人評価委員会」である。

通則法の主な関連規定は、次のとおりである。

■ 独立行政法人評価委員会

第12条 独立行政法人の主務省（当該独立行政法人を所管する内閣府又は各省をいう。以下同じ。）に、その所管に係る独立行政法人に関する事務を処理させるため、独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）を置く。

2 評価委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- （1）独立行政法人の業務の実績に関する評価に関すること。
- （2）その他この法律又は個別法によりその権限に属させられた事項を処理すること。

■ 中期目標

第29条 主務大臣は、三年以上五年以下の期間において独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）を定め、これを当該独立行政法人に指示するとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

2 中期目標においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

- （1）中期目標の期間（前項の期間の範囲内で主務大臣が定める期間をいう。以下同じ。）
- （2）業務運営の効率化に関する事項
- （3）国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
- （4）財務内容の改善に関する事項
- （5）その他業務運営に関する重要事項

■ 中期計画

第30条 独立行政法人は、前条第一項の指示を受けたときは、中期目標に基づき、主務省令で定めるところにより、当該中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を作成し、主務大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- （1）業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
- （2）国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
- （3）予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画
- （4）短期借入金の限度額
- （4の2）不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画
- （5）前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画
- （6）剰余金の使途
- （7）その他主務省令で定める業務運営に関する事項

■ 中期目標に係る事業報告書

第33条 独立行政法人は、中期目標の期間終了後三月以内に、主務省令で定めるところにより、当該中期目標に係る事業報告書を主務大臣に提出するとともに、これを公表しなければならない。

■ 中期目標に係る業務の実績に関する評価

第34条 独立行政法人は、主務省令で定めるところにより、中期目標の期間における業務の実績について、評価委員会の評価を受けなければならない

第3項 環境再生保全機構の「中期計画」及び「業務の実績に関する独立行政法人評価委員会の評価」の概要

1 第一期中期目標期間（2004年度（平成16年度）から2008年（平成20年度）まで）について

[公害健康被害補償業務]

中期計画の骨子	業務の実績に関する評価委員会の評価
(1) 汚染負荷量賦課金の徴収 ① 汚染負荷量賦課金の適正・公平な徴収 ② 納付義務者等に対する効果的な指導 ③ 納付義務者に対するサービスの向上	評価：A 納付義務者への説明会を効果的に開催するとともに、問合せへの的確な対応に努め、中期目標期間を通じ、徴収率・収納率とも2003年度（平成15年度）実績の水準を維持した。 また、説明会資料や専用ホームページの改善により、納付義務者へのサービスの向上を図るとともに、名称・住所変更届書について、2005年度（平成17年度）から電子申請による受付を開始し、納付義務者の利便性の向上を図ったことなど、中期目標を十分達成している。
(2) 都道府県等に対する納付金の納付 ① 納付申請等に係る事務処理の効率化 ② 納付金の申請等に係る手続の電子化等の推進による事務負担の軽減	評価：A オンライン申請の稼働や納付システムの改修などにより、効率的な業務の推進に努め、事務処理日数の25%削減を達成し、中期目標を十分達成している。 なお、オンライン申請については、引き続き拡充を図り、一層の効率化を進めることを期待する。

[公害健康被害予防事業]

中期計画の骨子	業務の実績に関する評価委員会の評価
(1) 公害健康被害予防基金の運用と事業の重点化 (2) ニーズの把握と事業の改善 (3) 調査研究事業の実施及び評価 (4) 知識の普及及び情報提供の実施 (5) 研修の実施 (6) 助成事業の効果的・効率的な実施	評価：A 公害健康被害予防基金の運用を安全かつ有利に行うとともに、2008年度(平成20年度)からは、自立支援型公害健康被害予防事業補助金を受け入れ、収入の安定化を図った。 また、予防基金の運用収入の減少に対応し、助成事業について、地域住民の健康確保につながる健康相談・健康診査・機能訓練事業の分野への重点化を図った。 さらに、事業参加者の満足度やニーズの把握に努め、事業内容の改善を図るなど、中期目標を十分達成している。 調査研究課題については、研究課題の重点化を推進し、研究費を20%以上削減した。 また、ホームページアクセス件数は、2003年度(平成15年度)比で約47%増加し、研修事業の受講者アンケートの調査結果は、回答者のうち80%以上の者から5段階評価で上から2段階までの評価を得た。 さらに、調査研究課題については、外部有識者による評価がなされ、調査研究の成果を事業内容に反映させるとともに、研究成果をホームページで公開したことなど、中期目標を十分達成している。

2 第二期中期目標期間（2009 年度（平成 21 年度）から 2013 年度（平成 25 年度）まで）について

[公害健康被害補償業務]

中期計画の骨子	業務の実績に関する評価委員会の評価
(1) 汚染負荷量賦課金の徴収 ① 汚染負荷量賦課金の適正・公平な徴収 ② 汚染負荷量賦課金徴収業務の効率的実施 ③ 納付義務者等に対する効果的な指導及び提供するサービスの向上	評価：A 納付義務者からの相談や質問等への的確な対応や、中期計画に基づいた計画的な実地調査により、収納率については、震災の影響を受けることなく一貫して2007年度(平成19年度)実績以上の水準（99.8%以上）を維持するとともに、すべての年度で計画額を上回る収納済額を達成しており、補償給付等の支給に必要な費用を確保している。 また、民間競争入札の活用により、申告書の審査処理事務の一部等について民間委託等を行うことにより、申告書等の点検事務等に係る人員を1名削減するとともに、2008年度(平成20年度)比で7%以上の経費削減を行っている。 さらに、賦課金の事務処理の効率化等を図るため、関係団体への直接的な働きかけを行うなどしてオンライン申告率が50%を超えたことなどは評価でき、中期目標を十分達成している。
(2) 都道府県等に対する納付金の納付 ① 納付申請等に係る事務処理の効率化 ② 納付金のオンライン申請の推進	評価：A 手引き等の見直しや都道府県等担当者への周知徹底は適切になされているとともに、納付業務システムの改良等により事務処理の効率化も図られている。 また、都道府県等におけるオンライン申請についても着実に推進され、当初の目標（70%）をはるかに超え全ての都道府県等においてオンライン申請に移行することができたところであり、中期目標を十分達成している。

[公害健康被害予防事業]

中期計画の骨子	業務の実績に関する評価委員会の評価
(1) 収入の安定的な確保と事業の重点化	評価：A 公害健康被害予防基金については、経理部会計課で一元管理を行うなどの改善を図り適切な運用に努めることにより、安定的な収入を確保している。 また、より事業効果の高いソフト3事業（健康相談・健康診査・機能訓練事業）への重点化などにより効率化を図っており、中期目標を十分に達成している。
(2) ニーズの把握と事業内容の改善	評価：A アンケート調査等により患者等のニーズの把握に積極的に取り組み、事業内容の改善に反映している。 また、事業実施効果の定量的な指標による測定及び把握に努めることを目的として、事業参加者へのアンケート調査による満足度の把握や、事業全体の評価・分析も可能となる「集計・分析システム」の構築等を行っており、評価できる。 さらに、環境省が行った「そらプロジェクト」の調査結果を踏まえた事業の見直し等も行われており、中期目標を十分達成しているが、今後は、各地域において、現場の声が常に吸い上げられるような更なる工夫が望まれる。
(3) 調査研究	評価：A 環境保健分野に係る調査研究については、ソフト3事業の根拠となる知見の確立等に資する研究に重点化しているとともに、環境改善分野については、都市の局地的な大気汚染に係る研究に重点化されている。 また、研究課題の採択に当たっては公募制を導入し透明性の確保に努めるとともに、事業の達成度について外部有識者による評価を行い、その結果を調査研究内容にフィードバックさせるなど実践的な活用をしており、中期目標を十分達成している。

中期計画の骨子	業務の実績に関する評価委員会の評価
(4) 知識の普及及び情報提供の実施	評価：A 有用なパンフレットの作成やホームページの活用など、時宜にかなった知識の普及や情報提供を様々な方法で進めている。 事業に対する評価についても、事業参加者等へのアンケート調査の回答者のうち80%以上の者から、5段階評価で上から2段階までの評価を得ている。 また、ホームページの全面改訂を実施するなどしてアクセス件数の増加に努めており、中期目標を十分達成している。 機構のHPによる情報提供は見やすく多岐にわたり、我が国の大気汚染に関する多くの知見を得ることができる点で有用であり、地方公共団体や環境NGO等との連携の確保により一層努めるべきである。
(5) 研修の実施	評価：A コメディカルスタッフを対象とした指導者養成研修など受講者アンケートによるニーズ等を踏まえた研修や、eラーニング学習システムの運用開始など、事業実施に必要な知識を習得するための取組がなされている。 事業に対する評価についても、受講者へのアンケート調査の回答者のうち80%以上の者から、5段階評価で上から2段階までの評価を得ており、中期目標を十分達成している。 なお、研修の質的なものについては問題ないが、受講者の増加には、ニーズに応じた研修内容の更なる改善等一層の努力が求められる。

中期計画の骨子	業務の実績に関する評価委員会の評価
(6) 助成事業	評価：A 事業実施効果の測定等の調査結果を踏まえて、事業内容の改善が適切に行われている。 また、ぜん息等の発症予防・健康回復に直接つながるソフト3事業や、局地的な大気汚染改善につながる事業に重点化を図っており、中期目標を十分達成している。

第4章 組織概要

独立行政法人環境再生保全機構は、旧公害健康被害補償予防協会より承継した公害健康被害補償業務、公害健康被害予防事業などを行う法人として、2004年（平成16年）4月にスタートした。

第1節 独立行政法人環境再生保全機構

第1項 独立行政法人環境再生保全機構の概要

1 設立及び事業目的

独立行政法人環境再生保全機構（以下「機構」という。）は、旧公害健康被害補償予防協会から承継した公害健康被害補償業務及び公害健康被害予防事業のほか、旧環境事業団から承継した開発途上地域や日本国内で環境保全に取り組む民間団体が国内外で行う環境保全活動への助成、人材育成、情報提供を行うこと、さらに、有害なポリ塩化ビフェニル廃棄物の処理の円滑な実施を支援するとともに、廃棄物が処理された最終処分場を維持管理するための積立金の管理業務等を行う法人として、2004年（平成16年）4月に設立した。

機構は、これらの取組を通じて、良好な環境の創出その他の環境の保全を図るため、環境分野の政策実施機関としての役割と責任を果たすことが求められている。

1) 設立年月日及び根拠法

2004年（平成16年）4月1日 独立行政法人環境再生保全機構法（平成15年法律第43号）

2) 目的（機構法第3条）

公害に係る健康被害の補償及び予防、民間団体が行う環境の保全に関する活動の支援、ポリ塩化ビフェニル廃棄物の処理の円滑な実施の支援、維持管理積立金の管理等の業務を行うことにより、良好な環境の創出その他の環境の保全を図り、もって現在及び将来の国民の健康で文化的な生活の確保に寄与するとともに人類の福祉に貢献することを目的とする。

2 業務内容

1) 業務内容（機構法第10条及び法附則第7条）

- ① 公害健康被害の補償等に関する法律に基づく公害健康被害補償業務
- ② 補償法に基づく公害健康被害予防事業
- ③ 民間団体が行う環境保全に関する活動を支援する助成事業及び振興事業（地球環境基金事業）
- ④ ポリ塩化ビフェニル廃棄物処理助成業務
- ⑤ 廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づく最終処分場維持管理積立金の管理業務
- ⑥ 石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく石綿健康被害救済業務（2006年（平成18年）3月から業務開始）
- ⑦ ①から⑥の業務の遂行に支障のない範囲内での環境の保全に関する調査研究、情報の収集・整理・提供、研修
- ⑧ 既に着手されている建設譲渡事業に関する業務（2006年度（平成18年度）で業務完了）、建設譲渡事業及び貸付事業に係る債権の管理・回収業務

2) 主務大臣、主務省（機構法第18条及び法附則第7条）

①	役職員及び財務・会計等に係る管理業務	環境大臣
②	民間団体による環境保全活動の支援業務及びこれらに附帯する業務	農林水産大臣、経済産業大臣、国土交通大臣及び環境大臣
③	②の業務以外の業務	環境大臣
④	建設譲渡事業、債権の管理・回収業務	※国土交通大臣、環境大臣 ※建設譲渡事業に限る

3) シンボルマーク



Environmental Restoration and
Conservation Agency

青々とした空に「自然の風」が運んでくる「きれいな空気」、「流れる雲」をモチーフにデザインしています。

私たちが、今、ごくあたりまえのように感じている空気は、地球の誕生の後、何億年もの長い年月を経て現在の組成となりました。そうした「空気」を基盤として良好な環境の創出や保全を図り、健康で文化的な生活の確保や人類の福祉に貢献していく姿勢をマークに込めています。

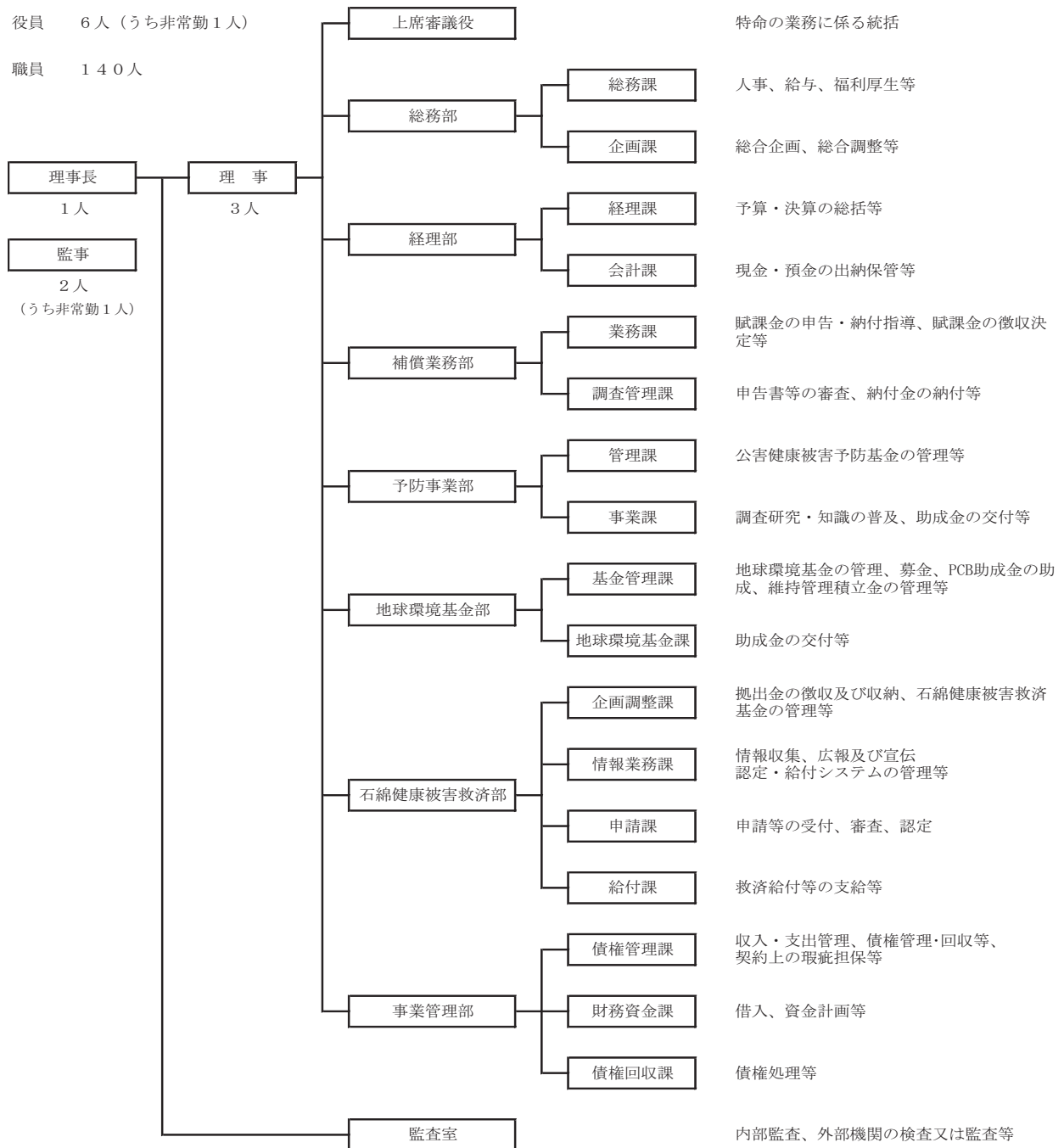
3 組織

■ 所在地：〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町 1310 番 ミューザ川崎セントラルタワー
(2014 年 (平成 26 年) 4 月 1 日現在)

組織 7部 1室 17課

役員 6人（うち非常勤1人）

職員 140人



(注1) 石綿健康被害救済部は2006年(平成18年)3月15日に設置

(注2) 大阪支部を2013年(平成25年)6月30日付けで廃止

第2節 旧公害健康被害補償予防協会

第1項 旧公害健康被害補償予防協会の概要

1 設立及び事業目的

旧公害健康被害補償予防協会は、1974年（昭和49年）6月に公害健康被害補償法に基づき、環境庁、通商産業省所管の特殊法人「公害健康被害補償協会」として設立され、同年9月1日から業務を開始し、公害健康被害補償制度の運営を担ってきた。公害健康被害補償制度の運営に必要な費用を汚染原因者から徴収し、都道府県等に納付する業務に加え、1988年（昭和63年）3月1日から、新たに基金に基づく公害健康被害予防事業に関する業務を実施し、名称が「公害健康被害補償予防協会（以下「公健協会」という。）」と改められた。

2001年（平成13年）1月6日から、中央省庁等の改革の一環として、監督官庁が環境庁と通商産業省の共管から、環境省専管となった。公健協会は2004年（平成16年）4月1日に解散し、その業務は独立行政法人環境再生保全機構が承継している。

1) 公健協会の概要

①根拠法 公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年法律第111号）

②主務大臣 環境大臣

③設立年月日 1974年（昭和49年）6月10日

④所在地 （本部）神奈川県川崎市幸区大宮町1310番

ミューザ川崎セントラルタワー8F

※2004年（平成16年）2月1日に多極分散型国土形成促進法の移転基本方針に基づき下記から移転

東京都港区六本木四丁目1番4号

（支部）大阪府大阪市西区新町一丁目8番1号

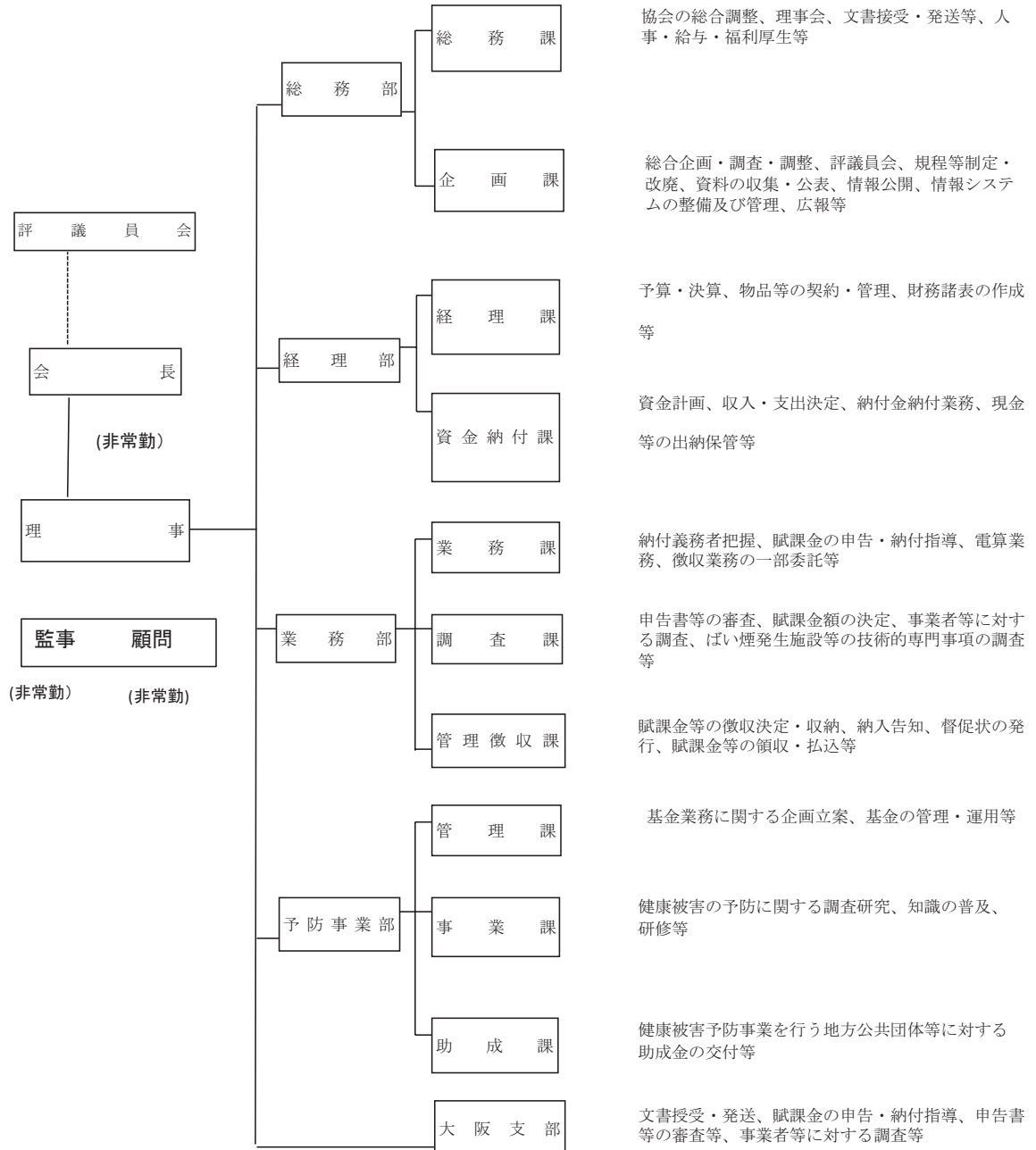
⑤目的

公健協会は、ばい煙発生施設等設置者からの汚染負荷量賦課金の徴収及び特定施設等設置者からの特定賦課金の徴収、第13条第2項の規定による支払、第48条の規定による納付金の納付、大気汚染の影響による健康被害を予防するために必要な事業及びこれを行う地方公共団体等に対する助成金の交付に関する業務を行うことを目的とする。

2 組織

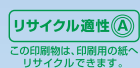
公害健康被害補償協会は、1974年（昭和49年）6月10日に会長（非常勤）、理事3人及び監事のもとに、3部7課と大阪支部の組織をもって発足した。その後、業務の拡大等に伴って、逐次組織・定員を整備・拡充し、独立行政法人に移行する前は、4部、10課、1支部であった。

2004年（平成16年）3月末における組織は、下図のとおりである。



公害健康被害補償予防制度
40年のあゆみ

平成27年3月発行
編集・発行 独立行政法人環境再生保全機構
神奈川県川崎市幸区大宮町1310番ミューザ川崎セントラルタワー
TEL：044-520-9503（補償業務部業務課） FAX：044-520-2133
044-520-9504（予防事業部管理課） FAX：044-520-2134
ホームページ：http://www.erca.go.jp



環境問題を考慮して非
石油系のベタブルイ
ンキを使用しています。



古紙配合率100%再生紙を使用しています

この印刷物は、国等による環境物品等の調達推進等
に関する法律(グリーン購入法)に基づく基本方針の判断の
基準を満たす紙を使用しています。