



公害健康被害補償予防制度
50年のあゆみ

令和7年3月



独立行政法人 環境再生保全機構

■公害健康被害補償業務



汚染負荷量賦課金申請のご案内（ホームページ）



チャットボット



汚染負荷量賦課金の申請・納付特設サイト
（ホームページ）

公害保健福祉事業 リハビリテーション事業



東京都中央区
「息苦しさを和らげるゆっくり体操」

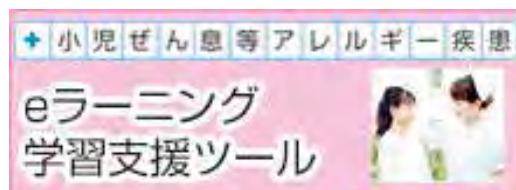


東京都豊島区
「息苦しさを和らげる呼吸トレーニング」

■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



研修事業



公害健康被害補償予防制度
50年のあゆみ

ご挨拶



独立行政法人環境再生保全機構

理 事 長 飯塚 智

公害健康被害補償予防制度は、令和6年9月1日をもって施行50周年となり、「半世紀」という節目を迎えました。

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平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（ERCA）において引き継ぎ、今なお指定疾病で苦しんでいる被認定者の方々に対する補償の継続と、予防事業の展開に努めてまいりました。

これまで50年間にわたり本制度の運営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、日本商工会議所をはじめ、各地の商工会議所、地方公共団体その他関係団体の皆様のご指導・ご協力と、汚染負荷量賦課金を申告・納付いただいている全国各地の工場・事業場など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申し上げます。

本誌は、本制度40周年誌発行後の10年（2014年～2023年）の活動を振り返りつつ、関係データを集大成し、今後を展望する構成としております。本誌が、本制度を支えていただいている関係者の皆様に制度の重要性についてのご理解を深めていただく一助となるとともに、世界に類を見ない画期的かつ大きな役割を果たしてきた本制度の歴史・実績についての情報源となれば幸いです。

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、被認定者の方々に対する補償等は引き続き極めて重要であることから、今後とも誠実に取組を進めてまいります。

同時に、環境問題の深刻化は世界規模で進んでおり、その解決のためには環境・経済・社会が一体となった取組が必要となっています。ERCAにおいては、公害健康被害補償予防制度を通じて培ってきた、“このような被害を二度と起こしてはならない”という被害の未然防止の思いを職員が胸に刻みながら、新たな時代の要請に対応するため、新しい環境領域の業務にもしっかりと踏み出し、私どもの価値を高め、一步一步着実に前進してまいります。

今後ともご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます、50周年のご挨拶とさせていただきます。

公害健康被害補償予防制度50周年によせて



環境省大臣官房

環境保健部長 前田 光哉

「公害健康被害の補償等に関する法律」が昭和49年に施行されて以来50年が経過しました。この間、ぜん息等の治療方法の変化や治療成績の向上などがある一方、患者等の高齢化も進展し、また、新型コロナウイルスの発生や感染拡大など、様々な環境の変化やそれに伴う新たな課題がありました。このような中、補償業務のみならず昭和63年から健康被害予防事業を、平成20年から自立支援型公害健康被害予防事業を新たに実施しながら、法の施行から半世紀という節目を迎えることができました。このことは、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、実務を20年以上担ってきた環境再生保全機構の御努力による賜物であり、環境再生保全機構の御尽力に深く感謝申し上げます。

環境省としては、今後もこれら公害健康被害補償予防制度が継続して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まいりますので、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。

公健制度創設50周年に寄せて



西淀川公害患者と家族の会

事務局長 上田 敏幸

今なお続く公害患者の闘病

1984年に公害健康被害補償法に基づき気管支ぜん息について公害患者の認定を受けたMさんは、妊娠中に激しいぜん息発作を起こし救急車で運ばれ、ステロイドが使えず10日間入院、妊娠中毒を起こして3日間危篤状態の経験をされました。子育てと並行してぜん息発作を繰り返し大量のステロイド剤で症状を抑える治療が続き、とうとう糖尿病になりました。ステロイドの大量投与で糖尿病になることも、続発症として認められれば公害医療で治療ができることも知りませんでした。

そんな彼女の闘病生活は今も続いています。ステロイドの大量使用がもとで糖尿病になっても、続発症と認められず、インスリンを手放せない人もいます。また、骨がもろくなってすぐ骨折する、皮膚が破れるなどの症状を抱えている人もいます。

公害患者との出会い

私と公害患者の皆さんとの出会いは、国と財界による“補償制度つぶし”に抗して関西電力など企業10社と国と道路公団を被告とする西淀川公害裁判が13年に及ぶ審理を経て結審し、判決を迎えようとしていた1990年の春でした。患者会では裁判を勝利に導くため、市民の共感と支持を広げる「100万人署名」が取り組まれており、私はその推進委員長を任じられました。翌年3月29日、企業の公害責任を認めて損害賠償を命じる原告勝利の判決が下されました。この日までに裁判所に届けられた署名は74万人、和解前の94年末には130万人を超えました。公害補償制度は、こうした被害者たちの命がけの運動に支えられ守り抜かれてきました。

なくてはならない存在

気管支ぜん息などの病気で苦しむ公害患者の医療と生活の補償に必要な資金を原因者（ばい煙事業者等）から集めることや、健康被害を予防するための事業を展開するERCA（独立行政法人：環境再生保全機構）は、私たち公害患者の生活と健康回復を支える、なくてはならない存在です。また、これらの事業を被害者と向き合ってすすめる自治体の

職員のご苦労は計り知れません。

ERCA が活動を進めるにあたっては、激甚・苛烈な健康被害をもたらした公害被害者と加害者の厳しいせめぎ合い・葛藤の歴史に学ぶとともに、「被害の事実」にしっかりと向き合って事業が展開されることが重要です。私たち公害患者は当事者のひとりとして ERCA の皆さんと率直で自由な意見交換を重ねるとともに、被害者の健康回復と予防の取り組みが一步でも前進するよう働きかけたいと思っています。これからもどうぞよろしくお願いします。

四日市公害を未来へのみちしるべに



四日市市環境部
四日市公害と環境未来館
館長 川北 高実

四日市市は、古くから「四日の市」に象徴される商業の町として、また東海道五十三次の宿場町として栄えました。明治に入ると先覚者の偉業による港の修築が行われ、伊勢湾で最初の開港場として、国内貿易はもとより、海外への門戸が開かれました。

太平洋戦争直前には、海軍の燃料工場である燃料廠が臨海部の塩浜地区に建設されますが、終戦直前の空襲により市街地とともに壊滅的な被害を受けました。

戦後、国は石油化学工業を発展の基幹産業のひとつととらえ、燃料廠の跡地利用が大きな関心事となりました。四日市市については「昭和石油㈱に払い下げ、三菱グループ、シェルグループとの連携による石油化学コンビナートを建設する方針」が1955（昭和30）年に決定され、1959（昭和34）年、大きな期待を背負った第一コンビナートが本格的に稼働しました。

しかし、稼働直後から公害が発生します。最初は水質汚濁でした。四日市港周辺は非常に良い漁場でしたが、油分等を含んだ汚水により、1960（昭和35）年3月には東京築地中央卸売市場から「伊勢湾の魚は油くさいので嚴重に注意が必要」との通告があり、漁業関係者は大打撃を受けます。

また、同年4月には、塩浜地区連合自治会が「騒音とガスなどで夜もおちおち眠れない」と市役所に陳情するほど状況は悪化し、1961（昭和36）年ころからは、ぜん息症状を訴える人が増えはじめます。

行政や企業も、調査団の派遣やばい煙規制法の適用、監視測定強化、高煙突化などを進めますが、抜本的な解決にはいたりませんでした。

悪化する状況の中で、被害者の救済が大きな課題となりました。いち早く対応したのは、公害患者を多く抱え、県や市に公害病治療費の無料化を訴えてきた塩浜地区連合自治会でした。1963（昭和38）年8月に、自治会費からの支出による医療費補助をはじめたのですが、住民組織の財政であり、約3か月で財源が底をつきます。

しかし、地元からの要望や医師会、市議会からの動きが活発化するなか、1965（昭和

40) 年、四日市市はわが国で初めて大気汚染により健康被害を受けた患者の医療費（自己負担分）を市費で負担する制度を開始しました。この制度の仕組みを設計したのは、当時、三重県立大学医学部教授の吉田克己氏でした。彼の著書『四日市公害 その教訓と21世紀への課題（柏書房・2002年）』の中に、このことが記されています。まず、問題点として「なぜ喘息だけが救済されるのかという救済制度のない他の一般疾患との関係が難しく」、「喘息疾患は大気汚染とは関係なく、昔から普遍的に存在する疾患であり、どのような考え方で大気汚染によると考えられる喘息患者を認定するのか」などを指摘した上で、「これらの問題、とくに認定基準をどうするのかについていろいろ考え、原爆医療法の考え方に行き当たった」とし、「指定地域、指定期間、指定疾患の三つを満たす人を救済対象としようとする考え方である」と述べています。

当時の四日市市長や吉田氏は、この考えを厚生省に説明に行くのですが、この時対応されたのが我が国の公害・環境行政の第一人者である橋本道夫氏でした。橋本氏も著書『私史環境行政（朝日新聞社・1988年）』の中で、この時のことに触れ、「これは『公害病』という用語が公的に用いられた最初の事例である。厚生省はこの時点で『公害病』という用語を制度的に用いるというまでの政策決断にはいたっていなかった」と述べられています。

ともかく、この四日市市独自の制度が、後に法制度として、1969（昭和44）年の「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法」、さらには1974（昭和49）年の「公害健康被害補償法」へと、全国的な被害者救済へ繋がっていくものでした。

これ以外にも自治体から始まる取り組みは、公害防止条例の制定や公害防止協定の締結、官民等による協議会方式など、様々、行われてきました。こういった歴史を後世に伝え、未来へのみちしるべとする必要があります。

2015（平成27）年、四日市市では、「四日市公害と環境未来館」を開設しました。当館では、写真、ジオラマ、絵本などのほか、映像では、四日市公害裁判を分かりやすくまとめた裁判シアター、また当時のことを知る関係者による証言映像もご覧いただけます。特に、証言映像は60人以上を記録・公開しており当館の貴重な財産であると自負しています。

令和6年8月末現在で、公害認定患者は277名おられます。当然のことながら、補償給付事務について、環境再生保全機構のご指導を賜りながら、引き続き、丁寧かつ適切に対応させていただきます。一方で、年月の経過とともに、体験者も少なくなり、今後の伝え方が大きな課題となっています。関係団体・関係者の皆様や環境省、環境再生保全機構、関係自治体のご指導、ご支援を賜りながら、これからも四日市公害を伝えていきますので、皆様のご来館をお待ちしています。

目 次

ご挨拶	独立行政法人環境再生保全機構 理事長 飯塚 智
公害健康被害補償予防制度50周年によせて	環境省大臣官房 環境保健部長 前田 光哉
公健制度創設50周年に寄せて	西淀川公害患者と家族の会 事務局長 上田 敏幸
四日市公害を未来へのみちしるべに	四日市市環境部 四日市公害と環境未来館 館 長 川北 高実
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	33
第4項 費用負担の考え方・仕組み	37
第5項 汚染負荷量賦課金の徴収	42
第6項 納付業務者の利便性向上とDX化の促進	48
第3節 公害健康被害予防事業	54
第1項 公害健康被害予防事業発足の経緯	54
第2項 公害健康被害予防基金の造成等	55
第3項 公害健康被害予防事業の枠組み	56
第4項 直轄事業の実施	59
調査研究	59
知識の普及	95
研修事業	151
第5項 助成事業の実施	157
環境保健分野	159
環境改善分野	199
第6項 自立支援型公害健康被害予防事業の実施	205
第7項 独立行政法人改革への対応	207
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	209
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	209
第1項 独立行政法人環境再生保全機構の発足	209
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	213
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	215
第4項 独立行政法人の制度の見直し	220
第5項 環境再生保全機構の「中期計画」及び「主務大臣の評価」の概要	221
第6項 中期目標期間における評価結果一覧	239
第4章 組織概要	241
第1節 独立行政法人環境再生保全機構	241
第2節 旧公害健康被害補償予防協会	246

■年表

西暦	和暦	関連状況	補償業務の歩み	予防事業の歩み
1962	昭和37年	「ばい煙の排出の規制等に関する法律」の施行		
1963	昭和38年			
1964	昭和39年	新潟県阿賀野川流域に水銀中毒患者を発見 厚生省に公害課が設立		
1965	昭和40年		公害防止事業団の設立	
1966	昭和41年			
1967	昭和42年	「公害対策基本法」の施行 新潟水俣病、四日市ぜん息提訴		
1968	昭和43年	「大気汚染防止法」の施行 イタイイタイ病提訴		
1969	昭和44年	「公害に係る健康被害の救済に関する特別 措置法(いわゆる旧救済法)」の施行 水俣病提訴		
1970	昭和45年	通称“公害国会”開催 東京で初の光化学スモッグ警報発令		
1971	昭和46年	環境庁発足 「水質汚濁防止法」の施行		
1972	昭和47年	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」の施行(公害における無過 失責任制度の確立) 四日市公害訴訟の判決(原告被害者側勝訴)		
1973	昭和48年			
1974	昭和49年	「公害健康被害補償法」の施行 「大気汚染防止法」の改正(硫黄酸化物の総 量規制)	公害健康被害補償協会の設立 汚染負荷量賦課金申告・納付説明会を開催 (以降毎年度開催)	
1975	昭和50年			
1976	昭和51年		第1回評議員会開催 (以降年に2回開催(～平成15年)) 委託商工会議所担当者研修会を開催 (以降毎年度開催(～令和5年))	
1977	昭和52年			
1978	昭和53年			
1979	昭和54年		第1回業務の運営に関する懇談会開催 (以降年に1回開催(～平成15年))	
1980	昭和55年			
1981	昭和56年			
1982	昭和57年			
1983	昭和58年			
1984	昭和59年			
1985	昭和60年			
1986	昭和61年	中央公害対策審議会から環境庁長官への答申 「公害健康被害補償法第一種地域のあり方等 について」		
1987	昭和62年			
1988	昭和63年	「公害健康被害補償法」の改正(「公害健康被 害の補償等に関する法律」の施行) 第一種指定地域の指定解除	公害健康被害補償予防協会に組織名変更	
1989	平成1年			公害健康被害予防事業発足 低公害車フェア初開催(代々木公園) 大気汚染防止推進月間を初実施 ぜん息等講演会を初開催
1990	平成2年			エコライフフェアに初参加 研究懇話会を初開催
1991	平成3年			
1992	平成4年		環境事業団に組織名変更	
1993	平成5年	「環境基本法」の施行(「公害対策基本法」の 全面改正)		水泳記録会(フェスティバル)初開催
1994	平成6年	環境基本計画の策定		公害健康被害予防基金の造成完了
1995	平成7年	阪神・淡路大震災		大都市ぜん息等の調査報告書を公表
1996	平成8年			
1997	平成9年			地球温暖化防止京都会議(COP3)記念低公 害車フェアの開催
1998	平成10年			
1999	平成11年	「独立行政法人通則法」の施行	FD・CD申告を開始	
2000	平成12年	第二次環境基本計画の策定		

西暦	和暦	関連状況	補償業務の歩み	予防事業の歩み
2001	平成13年	特殊法人等整理合理化計画(閣議決定) 「自動車NOx法」の改正(自動車NOx・PM法) 環境庁から環境省へ再編		
2002	平成14年		受給対象者がいなくなり、補償給付費の児童 補償手当の給付が終了	
2003	平成15年		オンライン申告を開始	ぜん息電話相談室を開設
2004	平成16年		公害健康被害補償予防協会及び環境事業団の業務の承継による独立行政法人環境再生保全 機構の設立	
			第1回公害健康被害補償予防業務評議員会の開催(以降年に1回開催)	
			第1回公害健康被害補償予防業務運営に関する懇談会の開催(以降年に1回開催)	
				ぜん息等講習会を初開催 エコカーワールドを初開催(横浜赤レンガ倉庫) エコドライブコンテストを初実施
2005	平成17年		公害保健福祉事業に「インフルエンザに係 る予防接種の費用の助成に関する事業」を 新設	東京モーターショーエコドライブシンポジ ウムの実施 環境改善調査研究の公募開始
2006	平成18年	「石綿による健康被害の救済に関する法律」 の施行	オンラインによる名称変更届出書の受付を 開始	環境保健調査研究の公募開始
2007	平成19年	独立行政法人整理公理化(閣議決定) 第三次環境基本計画の策定		東京大気汚染訴訟の和解(公害健康被害予 防基金から60億円を東京都が行う予防事業 に拠出)
2008	平成20年		補償給付費納付金及び公害保健福祉事業費 納付金についてオンライン申請を開始	公害健康被害予防事業に自立支援型公害健 康被害予防事業の新設 ぜん息電話相談室の相談対象疾病にCOPDを 追加し、「ぜん息・COPD電話相談室」に改称
2009	平成21年			健康相談・健康診査・機能訓練(ソフト3)事業 の事業実施効果測定の開始
2010	平成22年	独立行政法人事務事業の見直し基本方針 (閣議決定)		ぜん息等市民公開講座を初開催 呼吸リハビリテーションスタッフ養成研修を初開催 ぜん息患者教育スタッフ養成研修を初開催
2011	平成23年	東日本大震災		ぜん息・アレルギーフォーラムを初開催 地域大気環境の改善講演会を初開催 エコドライブ講習会を初開催
2012	平成24年	第四次環境基本計画の策定		
2013	平成25年			
2014	平成26年			
2015	平成27年	「独立行政法人通則法の一部を改正する法 律」施行	全国で「オンラインセミナー」を開催 申告手続解説動画(11本)を公開	ソフト3事業助成メニューの見直し
2016	平成28年			ERCA予防事業人材バンクを開始 ぜん息・COPDプラットフォームを開設 パッケージ支援事業を開始
2017	平成29年	水銀に関する水俣条約が発効	Pay-easy(ペイジー)による電子納付を開始	
2018	平成30年	第五次環境基本計画の策定		
2019	令和1年			
2020	令和2年	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の 世界的流行	ホームページに「賦課金特設サイト」を開設	動画を活用したオンライン研修を開始
2021	令和3年		業務でのICT導入を促進	各種事業でのICT導入を促進
			申告・納付説明会を動画配信にて開催	
			オンライン申告促進動画を配信	
2022	令和4年			Learning Management System(LMS)に よる学習支援研修を開始
2023	令和5年		「賦課金特設サイト」にAIチャットボットを新設 業務にRPAを本格導入	参集形式呼吸リハビリテーションスタッフ 向け研修を開催
2024	令和6年	第六次環境基本計画の策定	公害保健福祉事業に「禁煙治療の費用の助 成に関する事業」を新設	医療従事者・NPO等ステークホルダーとの 協働事業を実施
			FD・CD申告を廃止	
			独立行政法人環境再生保全機構の設立20周年	
2025	令和7年			

■「50 年のあゆみ」関連情報のご案内

「50 年のあゆみ」スペシャルサイト

リニューアル

公害健康被害補償予防 制度 を振り返りつつ関係データを集大成し、本制度の経緯や過去の重要な出来事について理解を深めていただくとともに、世界に類を見ない画期的かつ大きな役割を果たしてきた本制度を紹介しています。



高度経済成長とともに、日本各地で引き起こされた公害

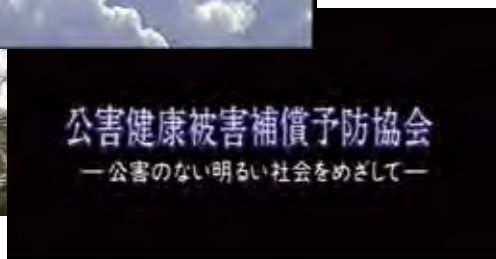
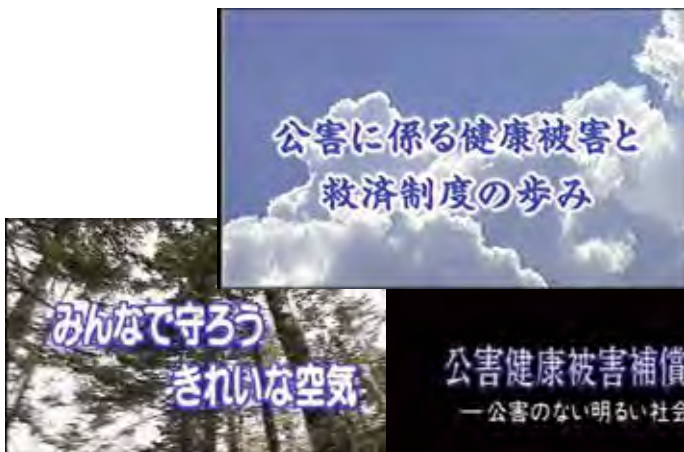
その公害と補償制度のあゆみを振り返ります。

- 公害による健康被害の発生
- 公害による健康被害の救済と補償
- 補償制度から補償・予防制度へ



デジタルアーカイブ

機構では、これまで公害健康被害補償予防制度に係る知識の普及啓発等を目的として映像資料や冊子を制作してきました。これらの資料の一部を将来にわたって資産として保存・活用するためにデジタル化を行い、デジタルアーカイブとしてスペシャルサイト内で公開しています。



「すこやかライフ」 公害健康被害補償予防制度発足 50 周年記念 座談会

環境再生保全機構理事長 飯塚智、すこやかライフ編集委員長 田中一正先生、すこやかライフ編集委員長 長瀬洋之先生、元水泳選手・スポーツキャスター 寺川綾さんによる座談会

～ぜん息治療と予防事業のこれまでとこれから～

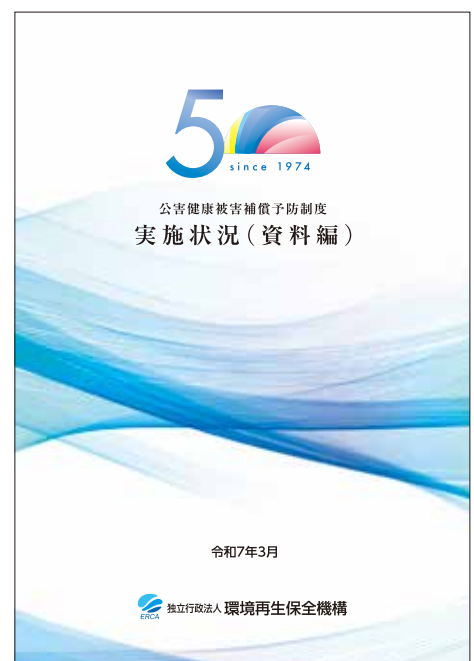
予防事業の歴史やぜん息治療の変遷、今後の課題や展望などについて語り合いました。



公害健康被害補償予防制度 実施状況(資料編)

関係 データ、実施状況を取りまとめています。

- 公害健康被害補償制度の実施状況
 - 1 事業計画・実績の推移
 - 2 公害健康被害補償法の被認定者数
 - 3 汚染負荷量賦課金
 - 4 補償給付及び公害保健福祉事業関係
- 公害健康被害予防事業の実施状況
 - 1 拠出金関係
 - 2 予防基金の運用収入と予防事業実績額の推移
 - 3 調査研究
 - 4 知識の普及事業
 - 5 研修
 - 6 助成事業
 - 7 予防情報提供業務



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

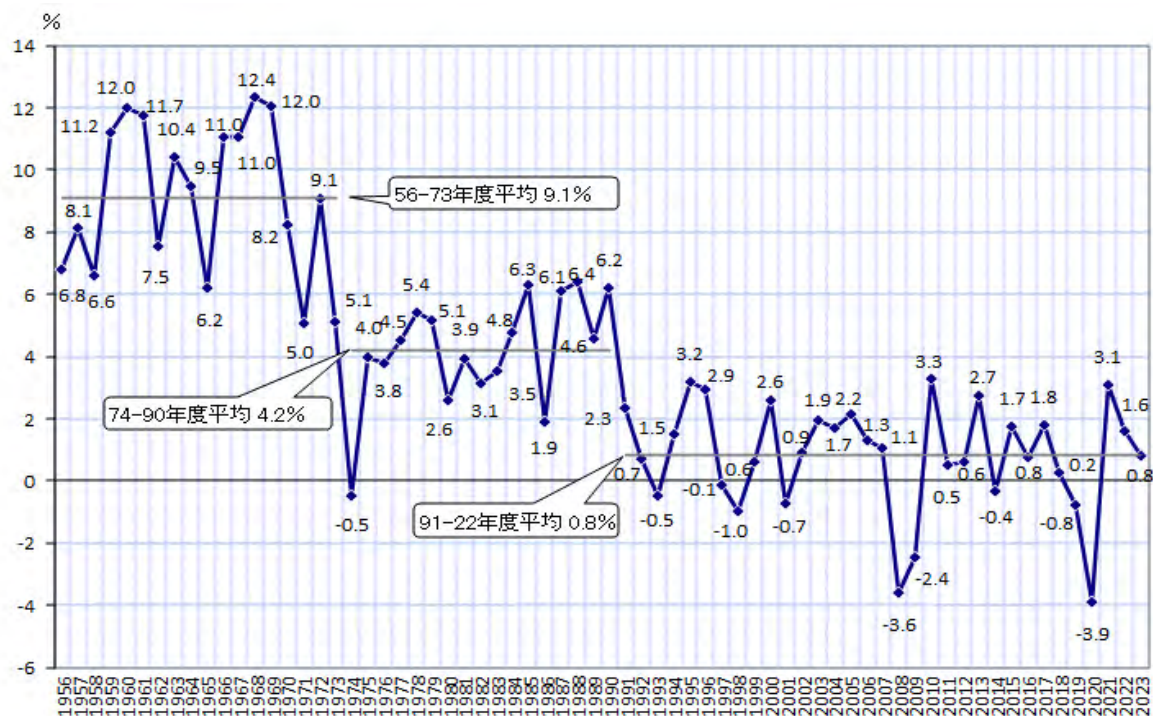
第1項 第二次世界大戦後の日本の高度経済成長

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6.8%だった実質経済成長率は、1959年（昭和34年）には11.2%、1960年（昭和35年）には12.0%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

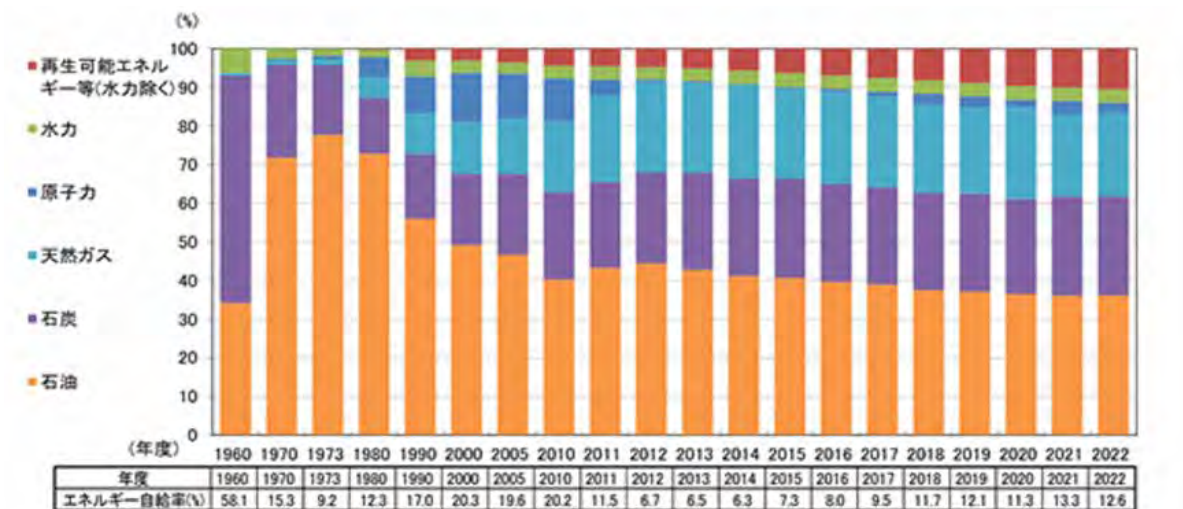
1955年(昭和30年)～1964年(昭和39年)における日本経済の飛躍的な成長により、エネルギーの消費量は大幅に増大し、さらに1965年(昭和40年)から1975年(昭和50年)の10年間で約2倍の250百万トンを超えるまでになった。

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



■ 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2024年版

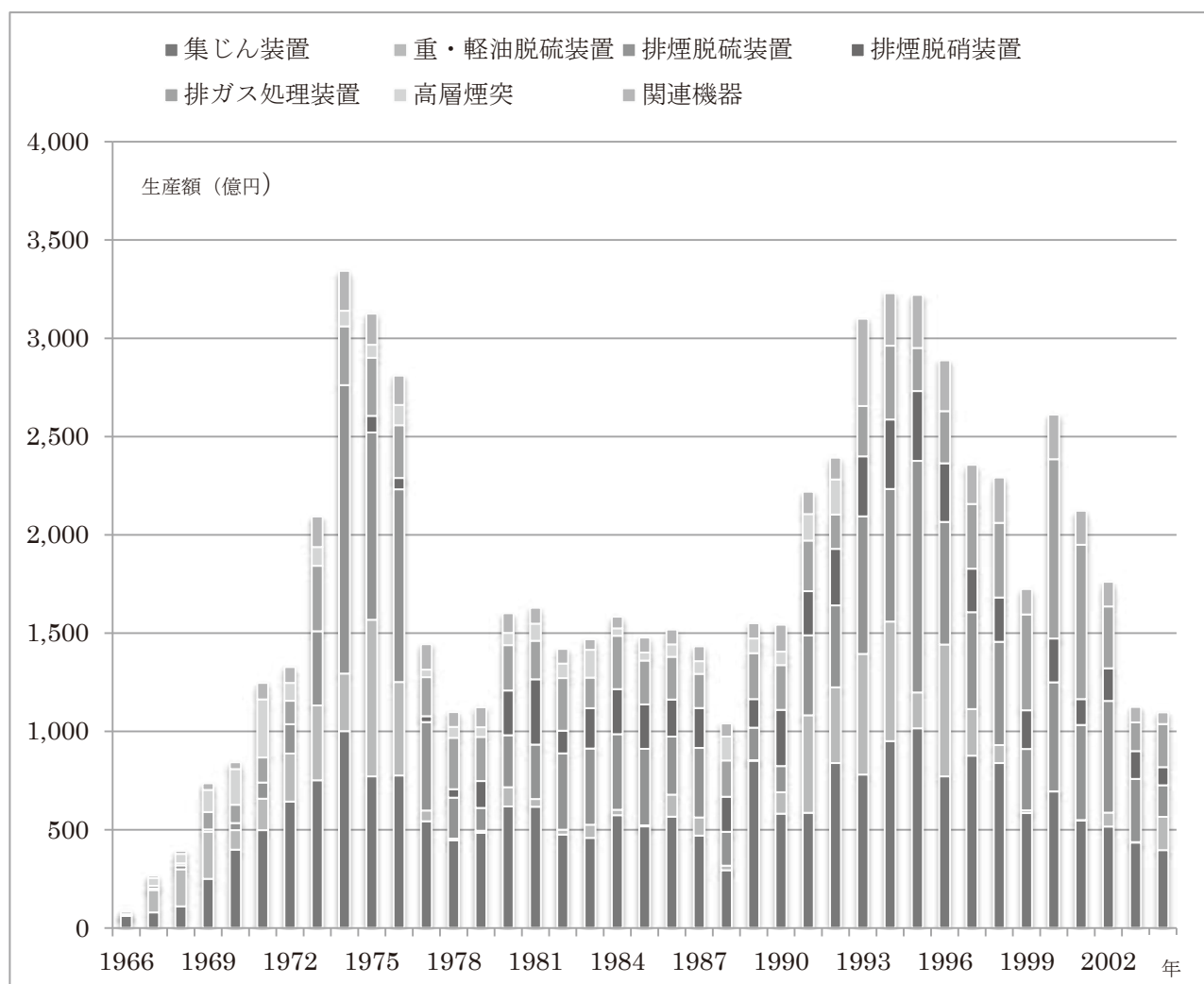
2 戦後復興における重化学工業化と汚染物質の排出量の増加

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かった。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言われている。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、条例による上乗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

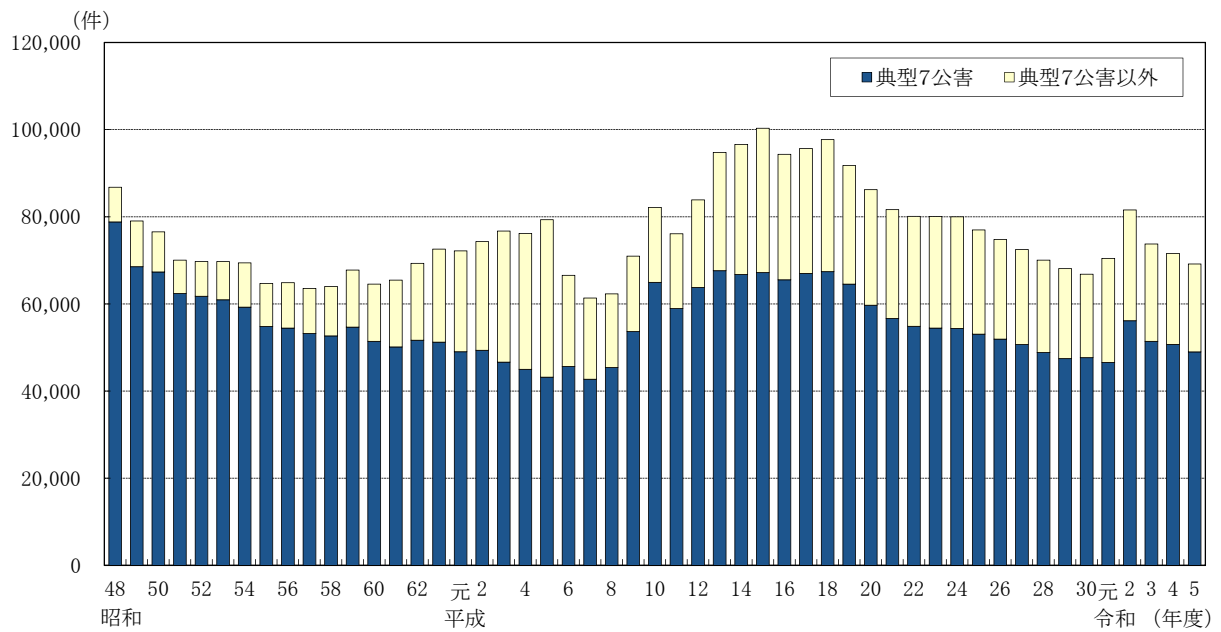
公害対策基本法第21条の規定を受けて、国民がもっと手軽に利用でき、公害紛争の迅速かつ適正な解決を図るため、1970年（昭和45年）6月に「公害紛争処理法」が制定された。

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が異なる。
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、大気汚染、水質汚濁、土壌汚染、騒音、振動、地盤沈下及び悪臭の7つに分類している。

出典：公害等調整委員会「令和4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、

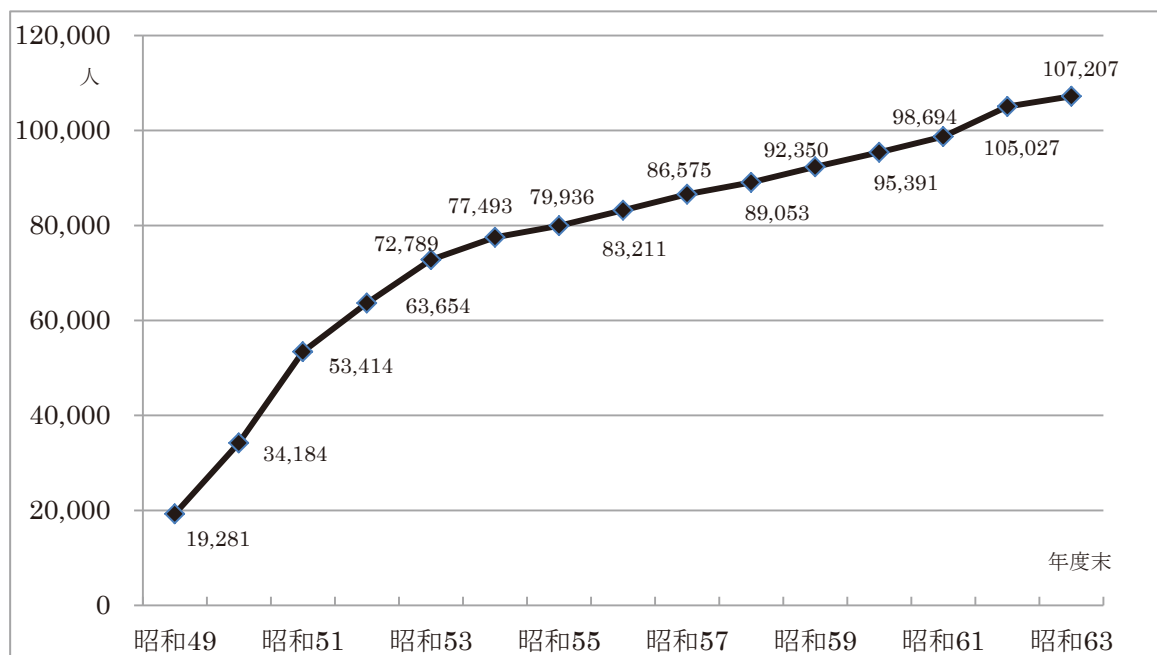
- ① その性格を基本的には民事責任を踏まえた損害賠償保障制度として構成すべきであること
- ② 制度は全国一本の制度とすべきであるが、給付は地域性を導入すべきであること
- ③ 賦課徴収は全国の事業者を対象とすべきであること

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

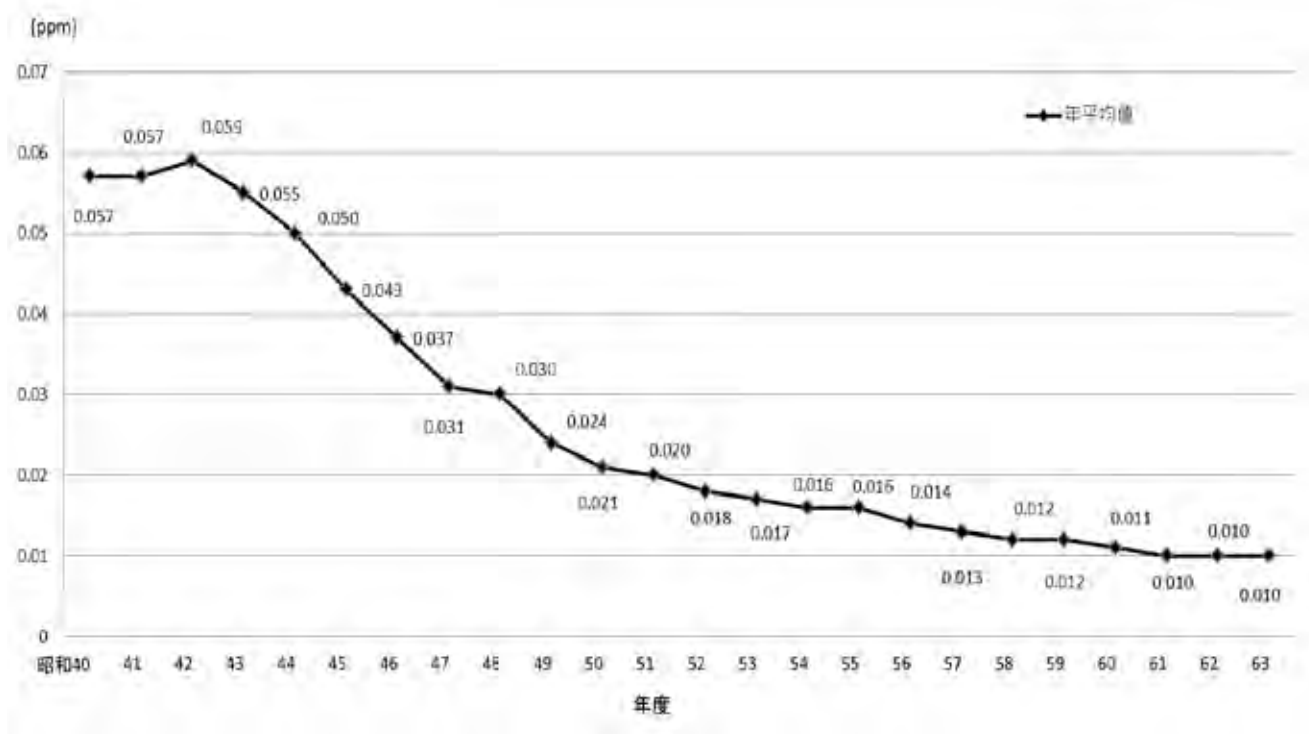


第3項 補償制度から「補償・予防制度」へ

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

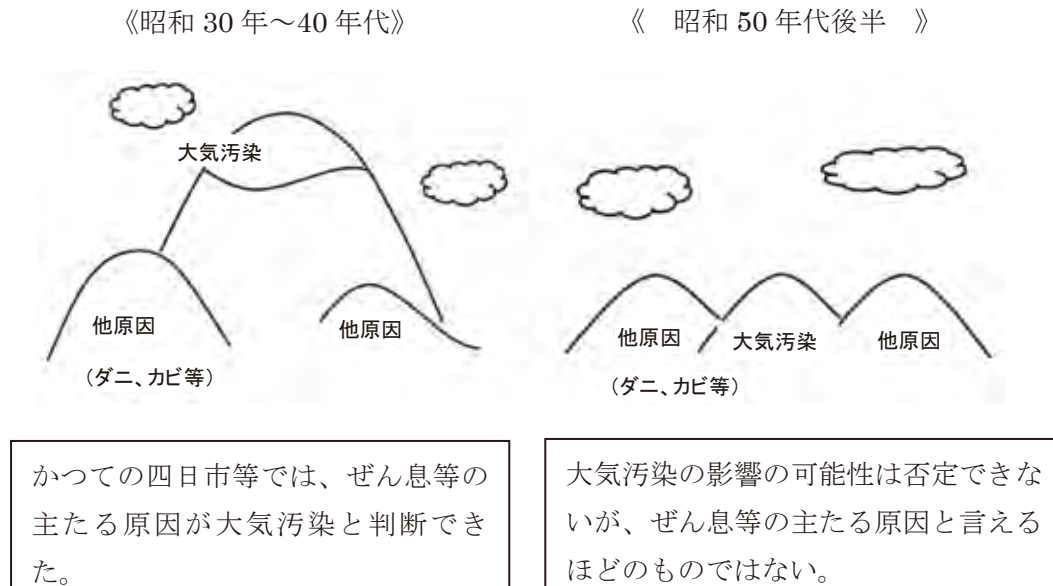


出典：環境白書

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、これを支えていた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た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。

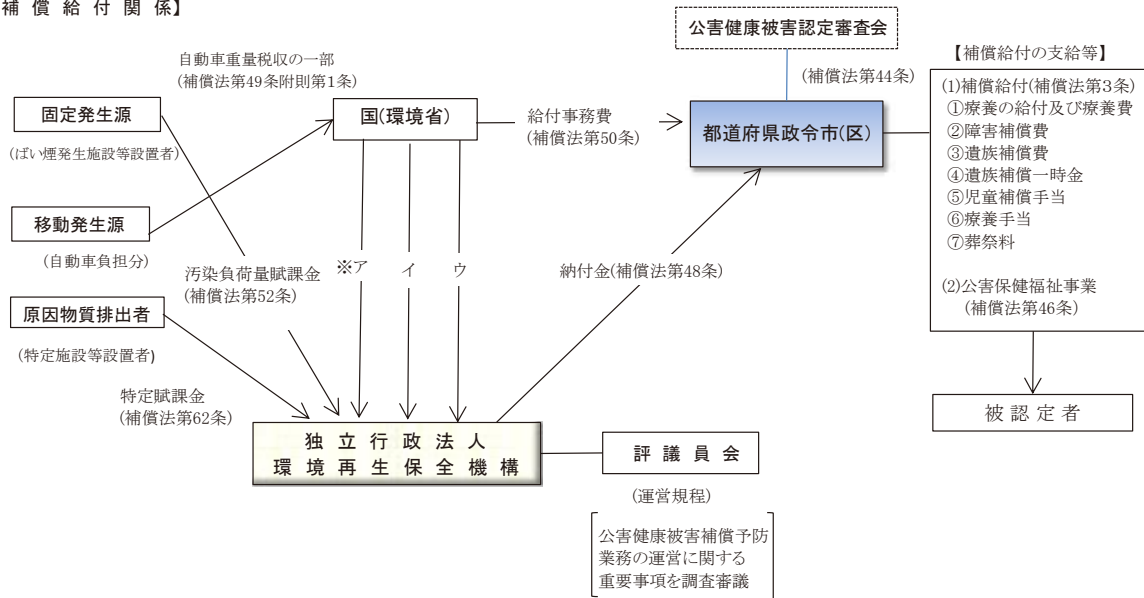
- ① ばい煙発生施設等設置者からの汚染負荷量賦課金の徴収（補償法第52条）
- ② 特定施設等設置者からの特定賦課金の徴収（補償法第62条）
- ③ 補償給付の免責に係る支払（補償法第13条）
- ④ 都道府県等に対する納付金の納付（補償法第48条）

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。

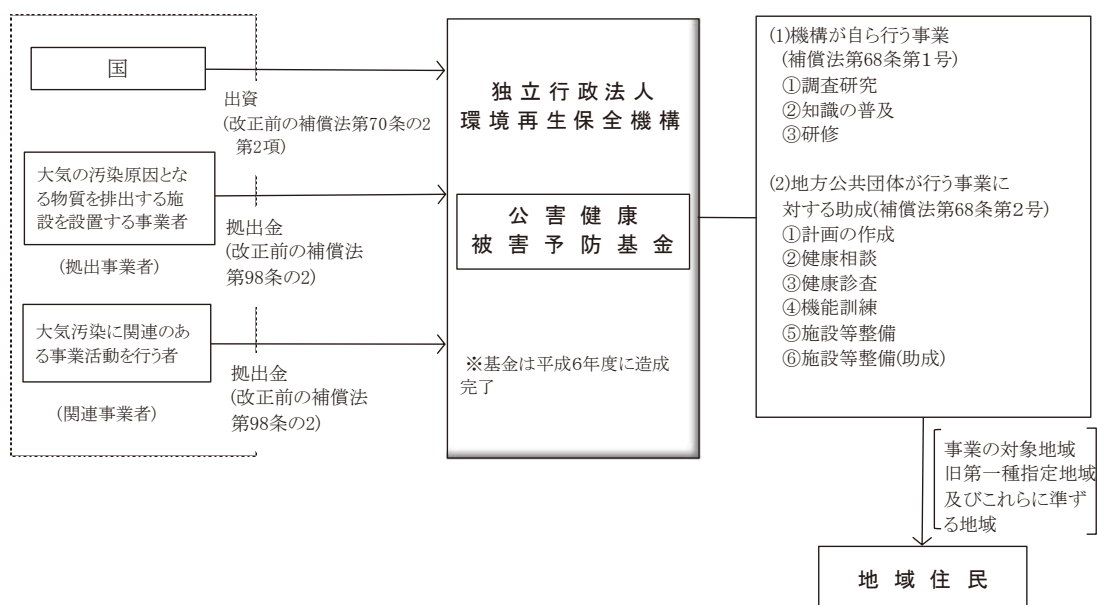
- ① 大気汚染の影響による健康被害の予防に関する調査研究、知識の普及及び研修の実施（補償法第68条第1号）
- ② 大気汚染の影響による健康被害の予防に関する計画作成、健康相談、健康診査、機能訓練、施設整備等を行う地方公共団体等に対する助成（補償法第68条第2号）

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、

かかっているならば、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、新たな認定は行われていない。

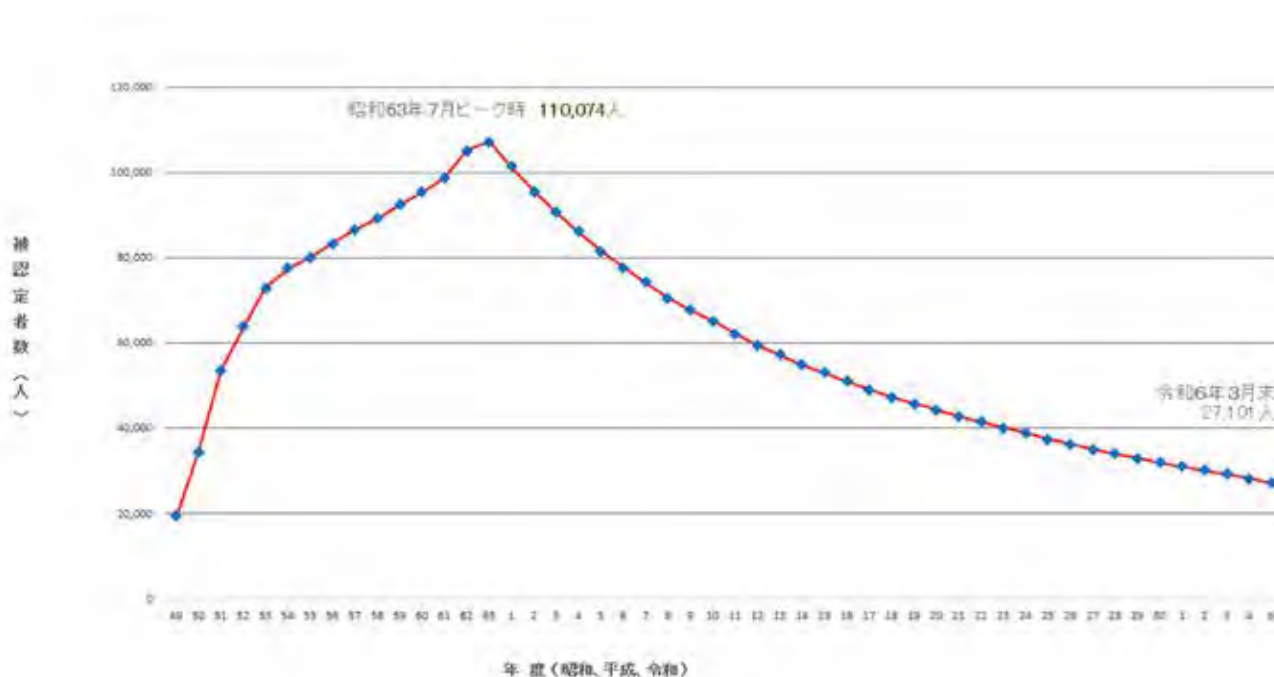
■指定疾病と認定の有効期間

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

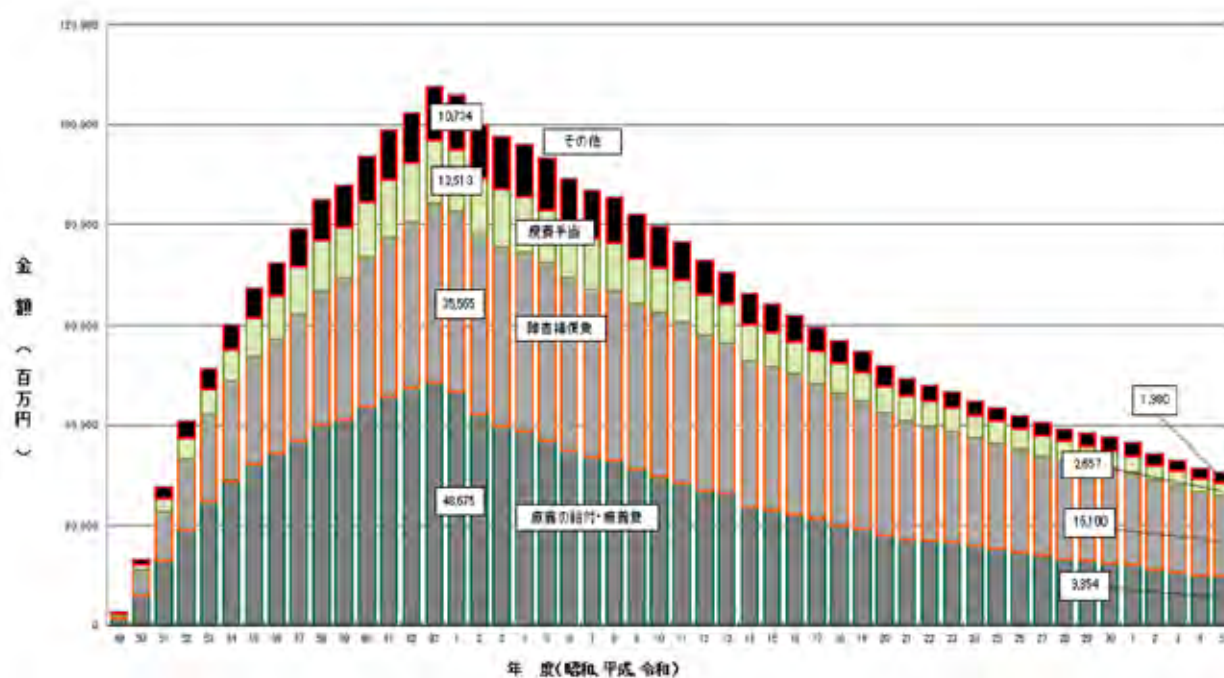


3 補償給付の支給

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



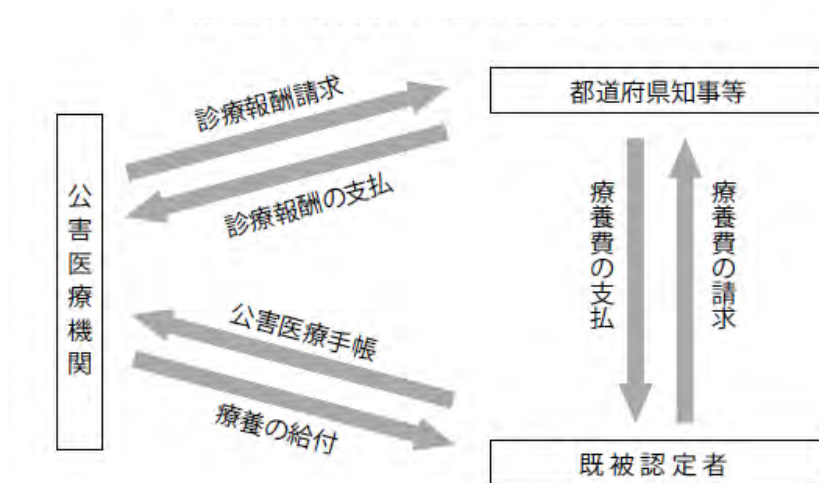
都道府県知事等が支給する補償給付は、次の7種である。

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、禁煙治療の費用の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) 知識普及指導事業 (イ) 訓練指導事業 (ウ) 知識普及指導事業・訓練指導事業（合同開催）	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を指定し、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とする。

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 転地療養事業計画策定打合会経費	事業を効果的に実施するための事業計画策定打合会を実施することができるものとする。
② 転地療養実施事業	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。
③ 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。
④ 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する。

3) 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に浮遊粉塵を除去し硫黄酸化物窒素酸化物の除去に著しい効果のあるものとする。
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する。

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等に関する訪問指導を行う。
② 機器整備（カード保管庫等）	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を保管するものとする。

5) インフルエンザに係る予防接種の費用の助成に関する事業

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	インフルエンザに係る予防接種の対象者で、かつ接種日現在において、当該予防接種を受ける際に当該被認定者において費用を負担する必要がある者とする。 都道府県知事又法第四条第三項の政令で定める市の長は、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が本事業により助成されること、その請求方法及び請求期限についてあらかじめ周知するものとする。

6) 禁煙治療の費用の助成に関する事業

医療機関で禁煙治療を受けた際の医療費等につ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目的として次の事業を行っている。

なお、本事業は2024年度(令和6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
禁煙治療費用助成事業	医療機関で禁煙治療を受けたもので、禁煙治療及びそれに必要な医薬品並びに医療機器にかかる費用を自己負担した者とする。 都道府県知事又法第四条第三項の政令で定める市の長は、本助成の内容及びその請求方法、助成額の上限及び請求期限についてあらかじめ周知するものとする。

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

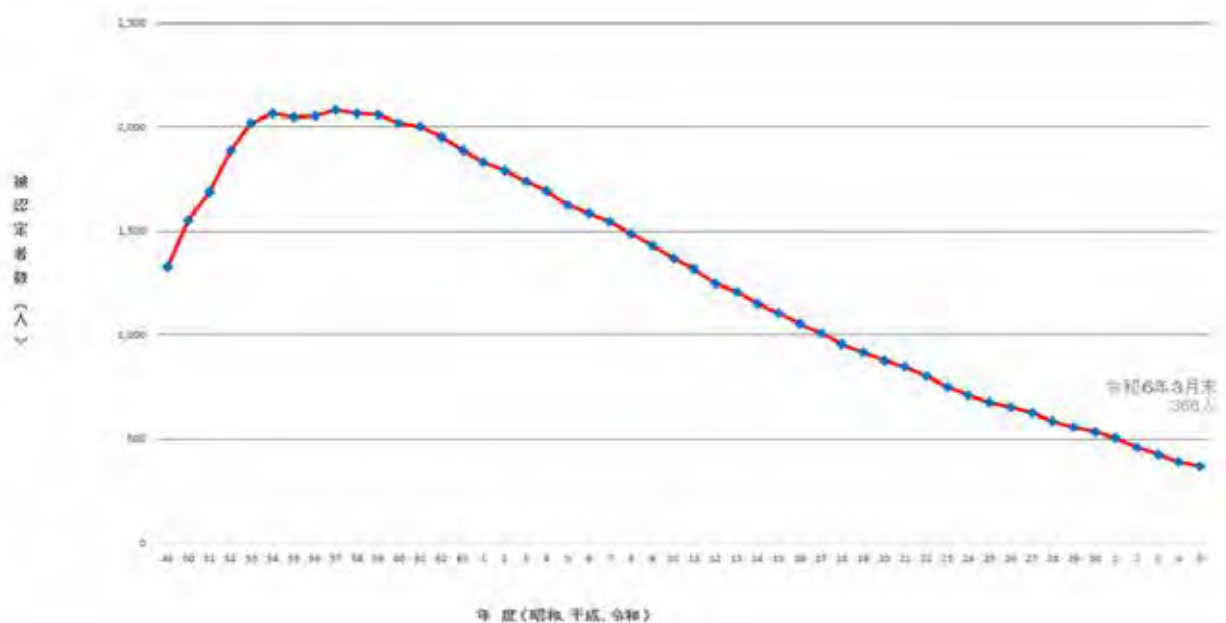
指定年月日が1974年(昭和49年)8月31日以前のものは旧救済法に基づく指定だが、補償法が1974年(昭和49年)9月1日付けでそれらを承継している。

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	第二種地域に係る被認定者であって、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ことを目的とする。
② 療養用具支給事業 ・ 特殊寝台の支給 ・ 車いすの支給	第二種地域に係る被認定者のうち、日常生活の用を足すことができない者に対して、特殊寝台を支給し、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する。 第二種地域における水俣病の被認定者のうち、日常生活の用を足すことができない者に対して、車いすを支給し、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する。
③ 家庭訪問療養指導事業 ・ 家庭訪問療養指導事業 ・ 機器整備（カード保管庫等）	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。 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を保管するものとする。

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汚染又は水質の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汚染又は水質の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	8:2 汚染負荷量賦課金 (事業者) 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	8:2 汚染負荷量賦課金 (事業者) 2/4	別法律 (自動車重量税)	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8,100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

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

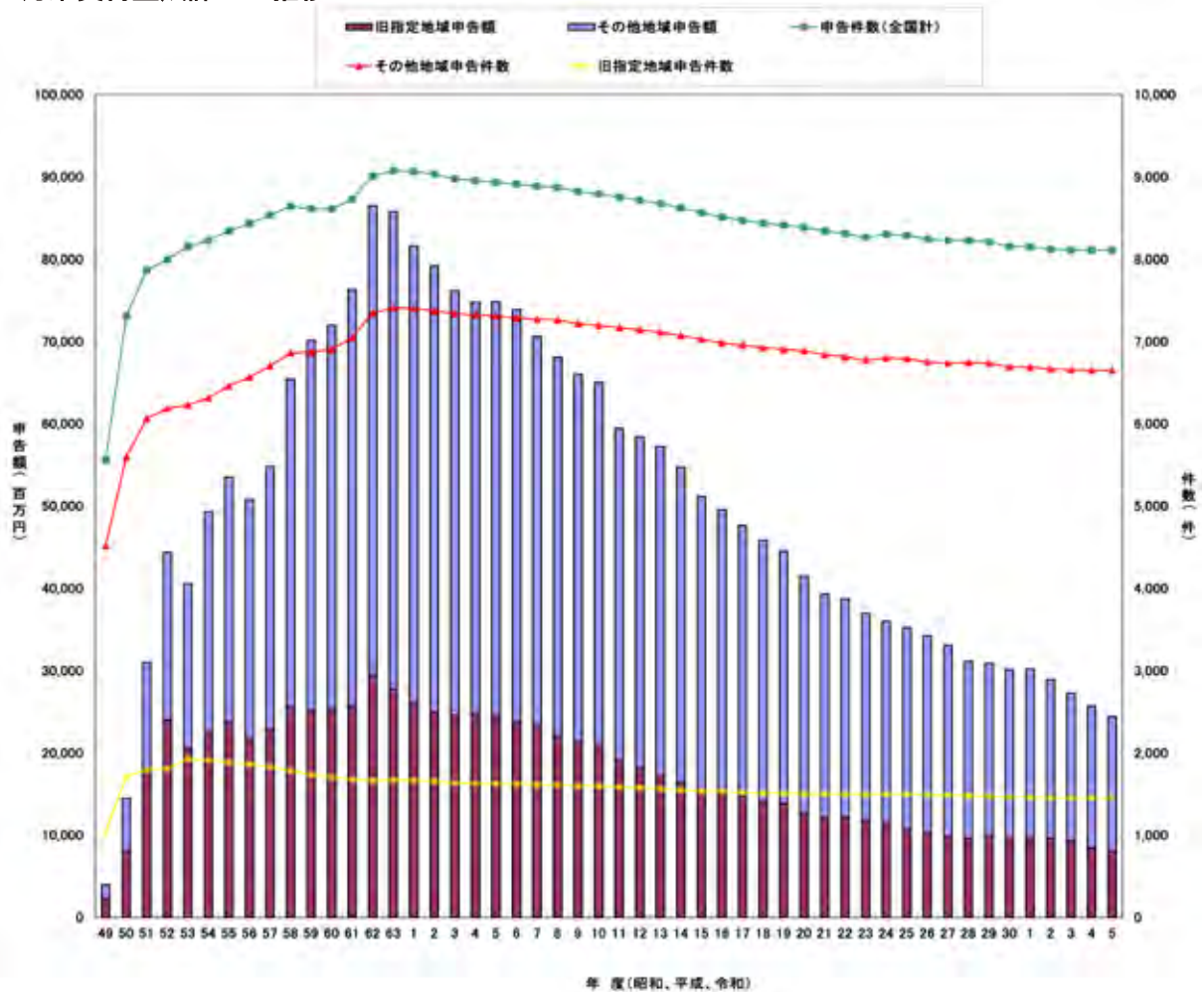
- ・現在分賦課料率は、地域ごとに政令で定められる。
- ・総調整SOx量：その他地域のSOx量に換算した量＝旧指定地域の前年のSOx排出量を9倍し、これに、指定地域間料率格差を乗じたものを合計した量＋その他地域の前年のSOx量

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、自動車重量税収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
平成30年度	平成30年3月31日法律第11号	引当延長 当分の間

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 ～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運営され、非常に高い徴収率を継続している。これ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た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、ほぼ全事業所を占める全国156か所に至った。

2009年度（平成21年度）以降は、「競争の導入による公共サービスの改革に関する法律（平成18年法律第51号）」及び「公共サービス改革基本方針（平成19年12月24日閣議決定）」に基づき、「公害健康被害補償業務の徴収関連業務」が民間競争入札（いわゆる市場化テスト）対象事業として選定され、それ以降4期（5年契約）にわたり民間競争入札を実施して委託先を決定している。

2024年度（令和6年度）からは、委託先が株式会社東京商工リサーチ横浜支店へと変わり、初年度にはMicrosoft Teamsによる説明会実施、クラウドツール利用による問い合わせや申告状況の連携等、ICTを活用した新しい取組により過年度以上の実績をあげている。

【委託先の状況】

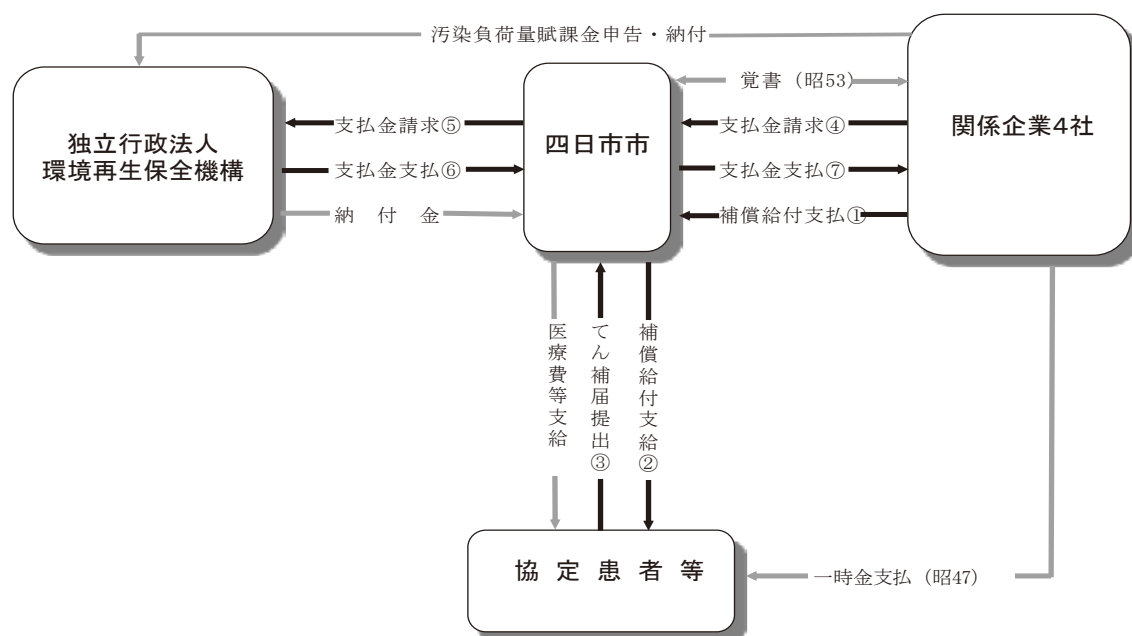
対象の事業年度	委託先
1974年度（昭和49年度）～	各地商工会議所（156か所と委託契約）
民間競争入札を実施	
2009年度（平成21年度）～	日本商工会議所（156か所の各地商工会議所と再委託契約）
2014年度（平成26年度）～	日本商工会議所（156か所の各地商工会議所と再委託契約）
2019年度（令和元年度）～	日本商工会議所（156か所の各地商工会議所と再委託契約）
2024年度（令和6年度）～	株式会社東京商工リサーチ 横浜支店

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6項 納付義務者の利便性向上とDX化の促進

1 納付義務者の利便性向上 ～第3期中期目標期間（平成26年度～30年度）～

1) オンライン申告、ペイジー（電子納付）の促進

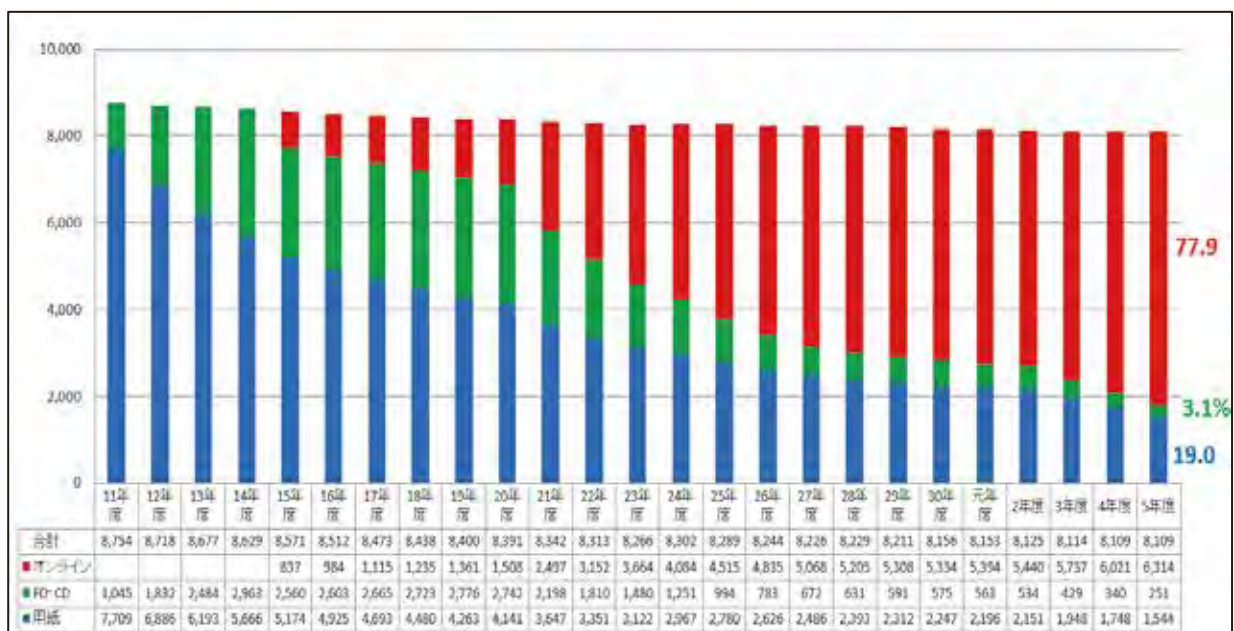
汚染負荷量賦課金の申告・納付は、法人税の場合と同様に、事業者が自主的に納付額を申告し、これを納付する仕組みとなっている。機構では、納付義務者の事務負担軽減の観点から利便性向上に向けて様々な取組を行ってきた。

申請等に関する簡素化・電子化の推進を内容とする「申請負担軽減対策」（1997年（平成9年）2月10日閣議決定）を踏まえ、機構においては、1999年度（平成11年度）からFD申告の導入を開始した。2003年度（平成15年度）からは、「e-Japan 重点計画（平成13年3月IT戦略本部）」等の電子政府実現の一環として、インターネット通信回線を利用したオンライン申告の導入をいち早く開始した。また、2017年度（平成29年度）からは、インターネットを利用したペイジー※（電子納付）収納サービスを開始し、汚染負荷量賦課金の申告・納付ともに電子化の推進に取り組み、利用促進のための強化を図ってきた。

※ Pay-easy（ペイジー）とは

収納機関（民間・地方公共団体・官公庁）と金融機関を共同のネットワークで結ぶ「マルチペイメントネットワーク（MPN）」は、顧客・金融機関・収納機関の間で発生する、さまざまな決済に関わるデータを伝送するためのインフラであり、それを活用してさまざまなサービスを実現することが可能となっており、この「MPN」を活用して実現されているサービスを“Pay-easy（ペイジー）”と呼んでいる。

■ 申告方式別申告件数（平成11年度～令和5年度）



2) 利便性向上の取組

汚染負荷量賦課金の申告・納付に係る事務の効率化等の推進を図るため、納付義務者の事務負担軽減、誤りのない申告書類の作成に有効なオンライン申告の促進のための各種取組を実施した。

項目	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
オンライン申告促進の取組					
全国で「オンライン申告セミナー」を開催					
各地の商工会議所と協力して、用紙申告等の事業者を中心にオンライン申告の利便性の理解を促すとともに、オンライン申告の手順等について実際にパソコンを操作してオンライン申告を体験するセミナーを全国で開催した。					
オンライン促進チラシの配布					
説明会での説明や資料にオンライン申告のメリットや利便性をわかりやすく解説するとともに、チラシを作成して周知を図った。					
アンケート調査の実施					
申告方式を変更した事業者に対して、アンケート調査を実施し変更理由やセキュリティの状況を確認し現状分析を行った。					
実地調査でのオンライン申告の推奨					
全国約100ヶ所の事業所での実地調査で、オンライン申告を行っていない事業者に対しオンライン申告のメリット等を説明し、オンライン申告を推奨するとともに、担当者の意見や要望等を聴取した。					
オンライン申告システムのセキュリティ対応強化					
納付義務者の利便性、セキュリティ強化及び事務処理の省力化による内部処理の適正性・効率化を図るため、納付義務者のニーズや情報セキュリティ技術の進展を踏まえシステム改修・強化を行った。					
納付義務者の利便性向上の取組					
「手引き」、「マニュアル」を全面改訂					
初めて担当する事業所の担当者（3～4年で異動）にとって見やすく、わかりやすい手引き等の提供を求める要望を受け、外部専門化による現行の手引き等の分析・評価を踏まえ内容を一新した。					
ホームページに「申告手続解説動画（11本）」を新設					
申告・納付説明会に参加できない者や担当者の申告書類を作成する際の補完ツールとして、補償制度及び申告書類の作成方法等をわかりやすく解説した動画を11本作成し、ホームページで公開した。					
「Pay-easy（ペイジー）」による電子納付の利用を開始					
インターネットバンキングによる決済が主流になり、インターネットを利用した納付についての要望を踏まえ、インターネットを利用したペイジー（電子納付）収納サービスを開始し、利用促進のためのチラシやリーフレットなどの各種周知を行った。					

2 DX化の促進 ～第4期中期目標期間（令和元年度～5年度）～

1) 新型コロナウイルス感染症への対応

2000年（令和2年）からの新型コロナウイルス感染拡大の影響により、納付義務者に対する対面での申告・納付説明会を実施することができない事態となった。

このため、いち早く説明・相談会のオンライン開催、申告納付動画の配信、賦課金特設サイトの新設、AIチャットボット及びRPA（Robotic Process Automation）の導入等、ICT（情報通信技術）や新技術を活用したDX（デジタルトランスフォーメーション）に取り組み、賦課金特設サイトでの問合せ受付を開始し、迅速な回答を行う体制を整えた。これらの取組により、「時間に関係なく動画視聴や問合せが可能となった」、「テレワークでも対応できる」との声が多く寄せられることとなった。

また、全国約100か所での申告・納付説明・相談会をWeb会議及び動画配信による方式に変更するなど、ICTを活用した徴収関連業務委託の効率化を進めた結果、第5期中期目標期間（令和6年度～10年度）の徴収関連業務に係る委託契約の民間競争入札（第4期目）の競争性が高まり、大幅な経費の削減（前契約比3億4千万円(44%)減）を図ることとなった。



2) 加速するDX化の取組

新型コロナウイルス感染拡大による影響が、令和5年5月の5類感染症への移行に至るまで長期化する中、納付義務者の利便性の向上及び徴収業務の効率化を図るために更なるICT（情報通信技術）の導入及び活用をはじめとする多様な取組を進めた。

項目	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
納付義務者の利便性向上の取組					
ホームページに「賦課金特設サイト」を新設					
賦課金の申告・納付に関する総合情報サイトを新設した。 説明会の動画配信、解説動画、最新の手引き・マニュアル、Q&A、届出書 フォーム、問合せフォームなどを整備した。					
賦課金特設サイトの「問合せ及び届出書フォーム」を新設					
納付義務者からの対応を迅速に行うため、問合せ先や届出書の提出を直 接担当チームへ送付する仕組みを構築した。					
申告・納付説明会を Web 会議にて開催					
新型コロナウイルス感染拡大の影響により、対面での説明・相談会を実 施することができないため Web 会議を活用して実施した。					
申告・納付説明会を動画配信にて開催					
テレワークの増加や時間に関係なく複数回視聴できるメリットを踏ま え動画配信による説明会を開始した。					
オンライン申告促進動画を作成					
手軽にスマートフォンやタブレット等で QR コードを読んで視聴でき、 オンライン申告の手続きや利便性を紹介するコマercial的な「オンライ ン申告促進動画」を YouTube にアップした。					
「手引き」、「マニュアル」を印刷配布からダウンロードに変更					
納付義務者へのアンケート結果を踏まえ、これまでの冊子送付から賦課 金特設サイトからのダウンロード形式に変更することで経費削減及び業 務効率化を図った。					
賦課金特設サイトに「AI チャットボット」を新設					
納付義務者からの問合せ対応に 24 時間対応でき、フリーダイヤルの補 完的な役割が担え納付義務者の利便性向上及び問合せ者のストレスの低 減が期待される AI チャットボットを機構ホームページへ搭載した。					
RPA 導入により電子申告等届出書を自動受付					
電子申告等届出書等に関する問合せについて、RPA（Robotic Process Automation）を用いて返信メールを自動作成し、定形業務の作業効率化を 図った。					
オンライン申告システムに「Web 入力フォーム」を追加					
ばい煙発生施設を有しない（算定様式不要）事業者を対象に、Web 上で 申告書を直接入力することができる「申告書専用フォーム」をオンライン 申告システム内に構築した。					

項目		令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
機構内の業務効率化の取組						
	フリーダイヤルの問合せを担当者への自動振り分けを開始					
	納付義務者からの問合せに迅速に対応するため、フリーダイヤルの回線を2本から8本に増設するとともに、問合せ内容に応じた3分類の自動振り分け機能を追加することで担当者へのスムーズな対応につなげた。					
	「問合せフォーム」からの問合せを担当者へ自動振り分け開始					
	主流となるメールでの問合せに対応するため、問合せ内容に応じ担当者に自動振り分けする仕組みを構築しスムーズな対応につなげた。					
	書類の電子化					
	紙資料で保管していた事業者への臨場記録及び事業者の承継状況並びに督促関係資料（約43万ページ）を電子化し、今後の業務の更なる効率化を図った。また、空いたキャビネット空間を活用して、働き方改革の一環として、Web会議に活用できるワークボットや、新しい発想をもたらすことが期待させる打合せスペースに変更し、業務の活性化につなげた。					
	RPA導入により説明会アンケートを自動集計					
	説明会アンケートについて、RPAを用いて返信メールを自動作成することで業務効率化を図った。					
	RPA導入により認証情報を自動送信					
	オンラインに使用する認証情報について、RPAを用いて返信メールを自動作成することで業務効率化を図った。					

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。

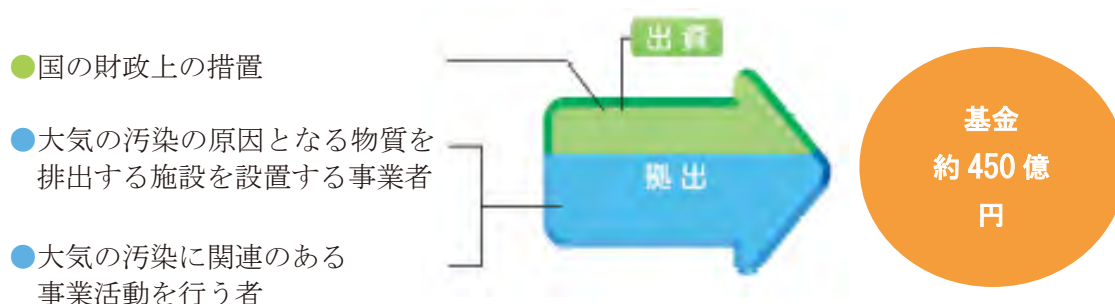
※ 昭和 62 年 4 月 1 日又はそれ以降の年度の初日において、1 時間あたりの最大排出ガス量が旧指定地域で 50,000 m³N 以上、その他の地域で 100,000m³N 以上のばい煙発生施設等が設置される工場・事業場の設置者（「拠出事業者」）

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。(四日市市と楠町の合併により、現在は計46地域。)



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 ● 大気汚染の改善に関する調査研究 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、ぜん息・COPD電話相談室の開設、講習会の開催等  各種パンフレット  無料で相談を受けています。  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等に対する研修  保健指導研修  呼吸ケア・リハビリテーションスタッフ養成研修	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 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 ぜん息患者等を対象とした運動訓練教室（水泳訓練教室等）・自己管理支援教室（デイキャンプ、呼吸リハビリテーション教室等）  運動訓練教室  自己管理支援教室 ⑤ 施設等整備 医療機器整備・大気浄化のための植樹  ▼大気浄化植樹事業 写真：左 植樹前 右 植樹後  

第4項 直轄事業の実施

1 調査研究

1) 調査研究事業の実施経過

予防事業における調査研究の目的は次のとおりである。

- ・ 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。
- ・ 助成事業の実施推進のため、地方公共団体が実施する地域住民を対象とする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」の効果的实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する。

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、各分野別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。

時代背景	公害健康被害の患者さんの構成	予防事業	成果
1986年～ 発作止めの中心の治療 SOx改善するも、NOx、SPM悪化	小児ぜん息も多い時代	● 局地汚染対策 ● ソフト3事業(健康相談、健康診査、機能訓練) ● ぜん息、COPDの病態や環境要因の解明に係る調査研究	● 沿道排ガス装置の開発 ● ぜん息、COPDそのものの解明や健康回復に寄与(水泳訓練の有用性の研究もこの時代)
1990年～ 吸入ステロイド薬が中心の治療 自動車NOx、PM2.5の大气に与える影響が課題	幅広い年齢層	● ソフト3事業 ● コメディカルスタッフの育成、患者自己管理ツールの開発等の調査研究 ● ぜん息、COPDに関する情報提供 ● エコライフ、低公害車啓発イベントの開催	● e-ラーニングコンテンツ、JPAC開発(ガイドラインへの反映) ● 岐阜県東濃地区における「ぜん息死ゼロ」に寄与 ● ソフト3事業参加者5年間平均が15万人/年、9割の患者さんが行動変容につながったと回答 ● すこやかライフ等で情報提供
2022年～ 生物学的製剤 臨床的寛解が目指せる時代へ SOx、NOxは環境基準クリア、光化学オキシダントが課題	中壮年、高齢ぜん息ヘシフト	● 高齢ぜん息患者の実態、治療に関する調査研究 ● ICTを活用したぜん息、COPDに関する情報提供 ● NPO、医療従事者、行政との協働事業	● 呼吸筋ストレッチ体操動画の配信(R1年度～R5年度 45万回) ● 患者会との協働イベント(FeNO測定等体験会) ● 高齢者でも使用できるぜん息、COPDの自己管理アプリの開発に着手

2) 環境保健分野調査研究に係る主な成果

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、2023年度(令和5年度)まで計13期35年の研究計画が終了し、2024年度(令和6年度)からは第14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。

- 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

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。

2) —1 助成事業の実施推進のための知見の確立

a. 事業実施方法の標準化

- ・健康診査事業の実施マニュアル
- ・水泳教室運営マニュアル
- ・ぜん息キャンプ運営マニュアル
- ・ぜん息児の健康回復のためのスポーツ訓練メニュー
- ・呼気NO測定ハンドブック



1995 年度（平成 7 年度）発行

水泳教室運営マニュアル（指導者用）

第5期調査研究において、水泳訓練が継続できる自己訓練法の開発と幼児の水泳訓練法を提示し、普及を図ることを目的として「自己管理による継続的な水泳訓練の実施方法等に関する研究」を実施しました。昨年、これらの研究成果を踏まえ、ぜん息専門医、自治体担当者、水泳指導員から構成する編集委員会を設置し、より効果的な水泳訓練教室のあり方、運営方法について検討を重ね、今般、マニュアルとして取りまとめました。

目次	
PART 1	気管支ぜん息の基礎知識
PART 2	気管支ぜん息と運動療法
PART 3	水泳教室の運営
PART 4	水泳訓練カリキュラム
PART 5	フォローアップ
PART 6	事業評価
参考資料編	



2003 年度（平成 15 年度）発行

 ぜん息キャンプ 運営マニュアル 独立行政法人 環境再生保全機構	目次 I 小児気管支ぜん息の概要 5 1. 小児気管支ぜん息の概要 5 2. 気管支ぜん息とは（ぜん息の病態） 7 3. 運動誘発ぜん息（EIA）とその対策 8 4. 気管支ぜん息の治療 9 5. トレーニング 10 6. ぜん息児の生活指導 12 II ぜん息キャンプの概要・目的・効果 13 1. 概要 14 2. 目的 14 3. 効果 15 III ぜん息キャンプの運営 19 1. キャンプ運営の流れ 20 2. 実施計画の作成 22 1) 事業の名称 22 2) 実施場所 22 3) 実施時期 23 3. 参加者の募集と決定 24 1) 対象者の決定と募集方法 24 2) 参加料の決定 25 3) 参加者の決定 25 4. グループとスタッフの編成 26 1) 1参加者のグループ編成（学童グループ） 26 1) 2参加者のグループ編成（学童グループ） 26 2) スタッフ編成 27 5. 事前の健康状態の把握と説明会 30 1) 参加者の健康状態の把握 30 2) 事前説明会 30 6. 体験学習キャンプ 30 1) 紙芝居への対応 30 2) 保護者の同席 30 3) 保護者の教育 30 4) 保護者の交流 30 7. 実施期間中の業務分担と役割 31 全体の業務分担と役割 31 / その日のスタッフ 32 / キャンプ実施計画 32 / 参加料 32 / 申し込み 32 / スタッフの役割 33 / 食事 33 / 入浴 33 / 就寝 33 / 夜間 33 / スタッフのサイン 33 8. カリキュラム 38 1) 内容決定上の留意点 38 2) カリキュラムの内容 39 1) ぜん息教育 39 2) スポーツ・ゲーム 39 3) リラックス・ゲーム 39
---	---

2009 年度（平成 21 年度）改定版発行

小児ぜん息における呼気NO測定ハンドブック

気管支ぜん息は気道の慢性炎症性疾患であり、薬物療法の基本は気道炎症の抑制にあります。これまでの治療の指針は主に症状だけに基づくものでしたが、最近、新しい検査法が開発され、ぜん息の病態をいろいろな側面で客観的に評価することが可能となってきました。その中で、注目されているのは、呼気NO（一酸化窒素の濃度のモニタリング）です。呼気中のNO濃度を測定することで、気道炎症の状態を把握することができるので、ぜん息の診断と治療の参考になります。近年、簡便に卓上で測定できる小型の機器が利用可能となったことを受けて、当機構では平成23年度から「気道炎症評価にもとづく

小児ぜん息患者の効果的な長期管理法と自己管理支援の確立に関する研究」を行い、呼気NOの小児基準値と臨床応用方法についての研究成果をもとに、呼気NO測定ハンドブックを作成しました。当ハンドブックは呼気NOの測定の意義、方法、結果の解釈、そして検査としての限界について、わかりやすくまとめています。



2012 年度（平成 24 年度）発行

b. 患者向け知識普及ツール作成

- ・ ぜん息を予防するための日常生活のポイント
- ・ お母さんのためのぜん息Q & A
- ・ 呼吸筋のストレッチ体操
- ・ あなたと家族のためのぜん息ハンドブック
- ・ あなたと家族のための慢性気管支炎・肺気腫療養ハンドブック
- ・ 思春期にぜん息の君へ
- ・ 小児ぜん息重症度判定とぜん息コントロールテスト（JPAC）



1992 年度（平成 4 年度）発行

2002 年度（平成 14 年度）及び 2008 年度（平成 20 年度）改定版発行

「あなたと家族のためのぜんそくハンドブック」 B5判 40 頁

成人のための気管支ぜんそくの新しい理解・新しい治療～さわやかライフのために～

〈主要内容〉息が苦しい。どんな変化が起こってるんだろう？／なぜ、ぜん息の発作はおこるの？／原因に応じた予防が、自己管理の基本です／アレルゲンだけじゃない！こんなことにも要注意／ぜん息の状態を自分でモニターしよう／苦痛を和らげるためのコツ／ぜん息と前向きにつきあっていくために など

「あなたと家族のための慢性気管支炎・肺気腫療養ハンドブック」 B5判 40 頁

慢性気管支炎・肺気腫の新しい理解・新しい治療～さわやかライフのために～

〈主要内容〉慢性気管支炎などの慢性閉塞性肺疾患(COPD)ってなんだろう？／つらい息切れ。どんなふうにかかるんだろう？／上手なセルフケアを身につけて、気持ちよく暮そう／環境改善で、きれいな空気を吸おう／肺の働きを生かす呼吸法があります／横隔膜を鍛えて、息切れを軽減しましょう／すっきり痰を切る技術をマスターしよう など

気管支ぜん息、慢性気管支炎、肺気腫等の患者さんなどが、家庭や職場などにおける社会生活を営みながら予防や治療を効果的に行うためには、日頃からの自己管理が重要であると指摘されています。こうした考えを背景に平成6年度から8年度までの3年間にわたり牧野荘平先生(獨協医科大学名誉教授)を中心とする研究グループによる「患者のQOL向上を図るための日常生活のあり方、社会生活における療養のあり方に関する研究」を実施しました。このほどこの研究成果を活用して、気管支ぜん息や慢性気管支炎・肺気腫等の患者さんのうち主に成人の方を対象に、家庭、職場などにおける健康の自己管理を適切に行うために必要な知見をとりまとめたハンドブックを発行しました。

本書は、気管支ぜん息や慢性気管支炎・肺気腫の患者さんやその家族をはじめ、医療や保健活動に携わる多くの方に役立つものと考えています。



1997 年度（平成 9 年度）発行

「ピークフローメーター活用のすすめ(指導者用)」 A5判 96 頁

～ぜん息の治療管理のために～

〈主要内容〉第1章 ピークフローの基礎／第2章 ピークフローの評価法／第3章 ピークフロー活用の実際／第4章 症例提示／第5章 ピークフローモニタリングの意識調査／付録 これまでの研究のまとめ

「ピークフローメーター活用のすすめ(患者用)」 A5判 20 頁

～ぜん息の治療管理のために～

〈主要内容〉1. ピークフローってなに？／2. ピークフローの測り方／3. ピークフローでぜん息と上手につきあうには

「ぜん息・ピークフロー日記(患者用)」 A5判 64 頁

〈主要内容〉日付／天候／学校への出席状況／発作の状態／日常生活／夜間睡眠／せき症状／鼻症状／予防薬／発作時の薬の種類／ピークフローグラフ／ピークフロー値 など

※この日記は、約1年間記入できます。

ピークフローメーターを用いたピークフロー(息をはきだす強さを表す数値)のモニタリングは、閉塞性換気障害の程度を知る客観的な指標として活用でき、気管支ぜん息の治療管理に役立つとともに患者と医療従事者等とのコミュニケーションにも有用と考えられています。これらを背景に、主に小児の気管支ぜん息を対象としたピークフローメーターによる健康管理の方法等について、勝呂宏先生(横浜小児アレルギーセンター部長)を中心とする研究グループによる「小児気管支ぜん息の自己管理のためのピークフローの有効性と活用に関する研究」を平成6年度から8年度までの3年間にわたって実施しました。

本書はこの研究の成果をもとに、ピークフローメーターの使用法、ピークフローモニタリングの方法、モニタリング結果の評価法等ピークフローによるぜん息児の健康管理に関する知見を、指導者用、患者用に分けてとりまとめたものです。また、実際の治療管理を進める際に大変役に立つ「ぜん息・ピークフロー日記」も併せて発行しました。

本書が気管支ぜん息に関する医療や保健活動の充実に貢献し、気管支ぜん息の克服に役立つことを期待します。



1997 年度（平成 9 年度）発行

小児ぜん息重症度判定とぜん息コントロールテスト(JPAC)

JPACは、ぜん息の治療を進める上で重要となるぜん息のコントロール状態と重症度を正しく把握するための質問紙です。小児は5つ、乳幼児は6つの質問に答えるだけで、現在のぜん息の状態を客観的に知ることができます。JPACのテスト結果は、治療方針の検討に活用されるとともに、ぜん息児のコントロール状態を把握しながら指導や教育ができるため、地方公共団体が実施する健康相談事業やぜん息キャンプ等で、また学校と医療機関の連携ツールとして活用できます。このJPACは、「小児及び思春期の気管支

ぜん息患者の重症度に応じた健康管理支援、保健指導の実践及び評価手法に関する調査研究」の成果を活用して開発されました。ソフト3事業のより効果的な推進、ぜん息患者の自己管理支援などのために、JPACに関する普及啓発資料「JPAC説明票キット」を製作し、機関ホームページ等で提供しています。



ジェイパック JPAC ぜん息コントロールテストキット

小児用 (4歳～15歳) お子様と一緒に取り組みましょう

毎日元気な！

ぜん息を正しくコントロールして、毎日の元気な生活を！

このテストキットは1年分の記録をつけることができます。大切に保管してください。

おなまえ 性別 ☐ 男 ☐ 女 ☐ 年齢 歳

このテストキットは、小児ぜん息診療ガイドラインと連携して開発されたものです。詳しくは「JPACスタートガイド」をご覧ください。

コントロール状態を判定しよう

1～5の質問でつくった数字をすべて足して、合計点数を算出しよう。下の判定表を見よう。この1か月はきちんとぜん息をコントロールできていたか、確かめてみよう。

合計点数	判定
15点以上	完全コントロール
14～12点	良好なコントロール
11点以下	コントロール不良

この1か月のぜん息の重症度(見かけの重症度)を見てみよう

質問1～3の答えは何色だったかな？

右の図のように、4つの色がぜん息の重症度(重症度)を表しているよ。右の色の数で、この1か月のぜん息の重症度を判定しよう。

ぜん息の本当の重症度(真の重症度)を見てみよう

毎日、ぜん息予防薬(吸入ステロイド薬)を使って治療している子は、下の判定表で、本当の重症度を確かめよう。判定表の詳しい見方はスタートガイドに書かれているから、お医者さんといっしょにやってみよう。

現在の治療薬	吸入ステロイド薬(CS)の使用状況			
	治療ステップ1	治療ステップ2	治療ステップ3	治療ステップ4
1か月の重症度(見かけの重症度)	ICSなし	ICS 100～400µg	ICS 400～800µg	ICS 800µg以上
重症度なし	軽度以下	軽度	軽度中程度	中程度中程度
軽度軽度	軽度軽度	軽度軽度	軽度軽度	軽度軽度
中程度軽度	中程度軽度	中程度軽度	中程度軽度	中程度軽度
重症度軽度	重症度軽度	重症度軽度	重症度軽度	重症度軽度

このテストキットは、小児ぜん息診療ガイドラインと連携して開発されたものです。詳しくは「JPACスタートガイド」をご覧ください。

2012年度(平成24年度)発行

c. 専門職向け人材育成のツール作成

- ・小児ぜん息・アレルギー疾患の予防と治療に役立つ栄養・食生活
- ・気管支ぜん息に関わる家庭内吸入性アレルゲン
- ・小児ぜん息 アレルギー疾患 食事療法ハンドブック
- ・eラーニングシステム

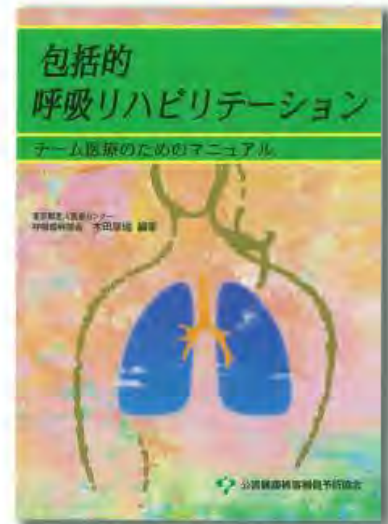
「包括的呼吸リハビリテーション」 ～チーム医療のためのマニュアル～ B5判 191頁

高齢・重症の慢性閉塞性肺疾患患者は、呼吸機能の低下に加え、機能・能力障害、心理的障害、社会的不利など多くの問題点を同時に抱えています。このような患者の方々の日常生活の管理や保健指導の効果的な手法を提案することを目的に、木田厚瑞先生（東京都老人医療センター）を中心とするグループで調査研究を進めてきましたが、このほどその研究成果として、総合的な治療方針に基づき、医師、呼吸療法士、看護婦等の医療スタッフ及び保健婦等の保健指導スタッフがチームとして包括的に支える手法をとりまとめたマニュアルが完成しました。

本書は「健康相談事業」などにおける慢性閉塞性肺疾患の医療・保健活動の充実に大いに役立つものと思われます。

＜主要内容＞

高齢者の慢性閉塞性肺疾患をどう考えるか／包括的呼吸リハビリテーションとは／包括的呼吸リハビリテーションにおける患者機能評価／包括的呼吸リハビリテーションの実際／包括的呼吸リハビリテーションにおける患者指導マニュアル（本書は関係者へ無償配布するほかメディカルレビュー社を通じて頒布しています。¥2,500）



1996 年度（平成 8 年度）改定版発行

小児ぜん息等アレルギー疾患 eラーニング学習支援システム

小児気管支ぜん息は、適切な治療と生活の管理を行い、良好なコントロールを維持するための患者教育が一層重要となっています。機構では、公害健康被害予防事業対象地域において地方公共団体が実施するソフト3事業等に従事する保健師、看護師等や、医療機関に勤務しぜん息等アレルギー疾患の指導に従事する看護師等コメディカルスタッフ、ぜん息等アレルギー疾患をもつ児童・生徒の指導を行う養護教諭、教職員等を対象に小児気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーにおいて、患者教育に必要な実践的な知識・技能の向上を目的としたeラーニングシステムによる学習支援を行っています。

最新のガイドラインに基づいた知識の習得が可能であり、書籍などを用いた自己学習では理解しにくい実践場面は動画や実写で補うことによって、よりわかりやすいものとなっています。受講者はインターネットが使用できる環境であれば、都合のよい時間に、くり返し学習することができます。



機構ホームページ

大気環境・ぜん息などの情報館



アレルギー疾患eラーニング

2013 年度（平成 25 年度）初代システム提供

d. 予防事業の効果把握

- ・気管支喘息の年齢階層毎の長期経過、予後調査を検討

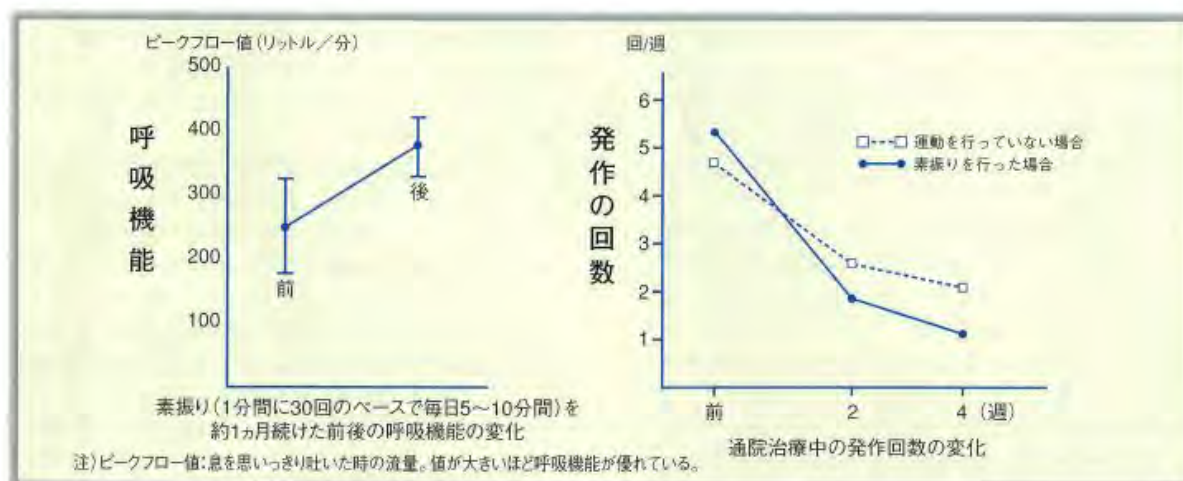
⇒ ソフト3事業の効果の検証

- ・助成対象地域における有症率調査

「ぜん息児の健康回復に有効な機能訓練に関する研究」

ぜん息の早期の健康回復には、水泳等による身体の訓練が有効であり、健康被害予防事業においても多くの地域で水泳教室やキャンプ事業が実施されています。このような事業に活用するほか、家庭や学校で実行できる有効な機能訓練の方法を開発するため、子供たちの興味が高いサッカー、バスケットボール、家庭でも継続して取り組むことが可能な剣道の素振り、非日常的なレジャーとしても人気が高く行事等に取り入れられることも多い登山、スキー等を取り上げ、治療効果や安全な実施の仕方について検討しました。

このような検討の結果、例えば、剣道の素振りは、補助呼吸筋をより多く使用し補助呼吸筋の強化を誘導することが分かり、運動誘発ぜん息を起こさず呼吸機能を改善する運動量、呼吸機能の改善効果、安全な実施方法を示すことができました。また、運動の性質・強度、実施場所、施設、道具、対象者の年齢、重症度、訓練効果等に応じた運動の仕分けを行い、対象者の状況に応じた運動種目の選択、運動の実施方法の設定など安全で効果的な機能訓練のための知見が得られました。



第8期調査研究成果（実施期間：2009年度（平成21年度）～2011年度（平成23年度））

2) —2 大気汚染によるぜん息等の発症に関する科学的知見を集積

a. 大気汚染による健康被害の評価システムの提案

1986 年（昭和 61 年）の中央公害対策審議会の答申、その後の補償法の改正の際の国会附帯決議において環境保健サーベイランスシステムを構築することが求められていることを念頭に置き、「地域における大気汚染による健康被害の予防システムのあり方に関する研究」等を実施した。なお、環境庁においては本成果等も参考としつつ調査研究を重ね、平成 8 年度から環境保健サーベイランスシステムを稼働させたところである。

b. 大気汚染物質等の実態把握、疾病の動向把握、発症因子、変動因子の解明

1988 年（昭和 63 年）3 月以降新規に発症した気管支ぜん息の病像・臨床像、原因等について解明するため、「大都市ぜん息等調査」を実施した。本調査は大都市に居住する気管支ぜん息患者と非患者のデータ、対照地域に居住する気管支ぜん息と非患者のデータを収集し、さらに NO₂ の個人暴露濃度を推定し、比較・分析を行ったものである。また、「NO_x の健康影響に関する調査」及び「生活環境中の汚染物質の曝露量の把握」等の調査研究も行った。

目 次

はじめに

第1章 調査の目的及び方法

1-1 調査の目的	1
1-2 調査の方法	1
1-2-1 調査手法	1
1-2-2 データの収集	1

第2章 解析方法

2-1 解析の種類	3
2-2 解析の対象者数	4
2-3 解析に用いた統計学的手法	5

第3章 集計・解析結果

3-1 大都市地域患者群及び対照地域患者群の比較	6
3-1-1 病像・臨床像について	6
3-1-2 生活習慣・生活環境について	9
3-1-3 治療方法について	11
3-2 大都市地域患者群と対照地域患者群の比較	12
3-2-1 病像・臨床像について	12
3-2-2 生活習慣・生活環境について	15
3-2-3 治療方法について	16
3-3 東京・大阪及びその近郊のNO ₂ 高暴露患者群とNO ₂ 低暴露患者群の比較	18
3-3-1 病像・臨床像について	18
3-3-2 生活習慣・生活環境について	20
3-3-3 治療方法について	22
3-4 東京・大阪及びその近郊のNO ₂ 高暴露患者群とNO ₂ 低暴露患者群の比較	23
3-4-1 病像・臨床像について	23
3-4-2 生活習慣・生活環境について	25
3-4-3 治療方法について	27
3-5 患者群と非患者群の比較	28
3-5-1 大都市地域、対照地域における患者群と非患者群の比較	28
3-5-2 東京・大阪及びその近郊のNO ₂ 個人暴露濃度を推計した患者群と非患者群の比較	29
3-5-3 大都市地域、対照地域における患者群と非患者群の比較	29
3-5-4 東京・大阪及びその近郊のNO ₂ 個人暴露濃度を推計した患者群と非患者群の比較	31



1995 年度（平成 7 年度）報告書公表

（実施期間：1988 年度（昭和 63 年度）～1995 年度（平成 7 年度））

生活環境中の粒子状物質等による個人暴露サンプラー

機構が行なっている環境保健分野の調査研究成果として、第5期調査研究（平成12年度～平成14年度）「生活環境中の粒子状物質等による個人暴露量測定手法の開発に関する研究」で個人暴露量測定のサンプラーを開発いたしました。

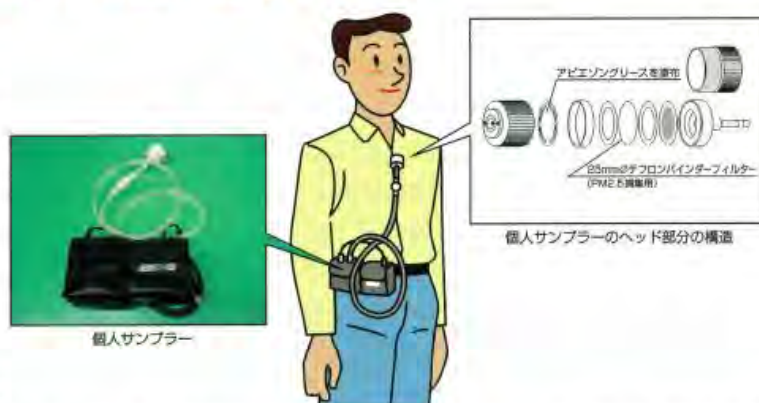
生活環境中に浮遊する粒径 $2.5\mu\text{m}$ 以下の微小粒子（PM_{2.5}）への個人暴露の測定は、サンプラーからの騒音苦情のため大変困難でしたが、騒音発生源（試料捕集部、ポンプ、ポンプからの振動、排気管）に対する対策を徹底し、最も静穏が求められる療養施設などに定められている夜間の騒音基準40dB以下をはるかに下回る平均23dB（最大28dB、最小20dB、20台）と世界で最も静かな個人サンプラーが完成しました。

このサンプラーを使ってPM_{2.5}の個人暴露を調査したところ騒音苦情もなく、以下のことを確認しました。

- ・得られたPM_{2.5}試料から代表的発ガン物質ベンゾ（a）ピレンを含む21種のPAHを測定し得ること。
- ・この個人サンプラーは、室内や室外の浮遊粒子を $2.5\mu\text{m}$ 以下、 $2.5\sim 10\mu\text{m}$ 、 $10\mu\text{m}$ 以上に分けて測定することも有効であること。

機構では、この静音個人サンプラーを研究者等に貸出し、又は研究者等に活用していただけるようにしています。

〔製作協力！柴田科学機〕



第5期調査研究成果（実施期間：2000年度（平成12年度）～2002年度（平成14年度））

2) —3 調査研究の立案と調整

調査研究では、慢性閉塞性肺疾患の治療、回復のための医療技術の向上、免疫的な機構の解明あるいは日常生活おけるダニの駆除や建材から放出される化学物質の暴露の回避方法などについての調査研究にも力を注いできた。このなかには大気汚染の関わりに必ずしも直接的にはない調査研究テーマもいくつか存在した。これは予防事業発足の経緯にも鑑み、現在の生活環境の中では大気汚染以外の要素が慢性閉塞性肺疾患の発症の原因として軽視できないこと、そしてそれらの周辺要因を適切に排除し、個人的な生活環境を改善することによって相当程度回復できるものであることの理解が患者等になされることによって、市民の自助努力を促すうえで必要なものであった。

すなわち、こうした分野の調査研究を進めるに当たっては、常に上に述べた趣旨と意義を明確に踏まえつつ適切に計画の立案・調整を行い、大気汚染による健康影響の予防に大きく寄与しうる成果が得られるように努めてきたところである。

3) 環境保健分野で実施した主な調査研究

●第1期（1988年度（昭和63年度）～1990年度（平成2年度））

第1期調査研究の主な課題分類は以下4分類について実施した。調査研究のより効果的な実施に向け、研究課題の検討、研究結果の評価及び継続の可否等について検討委員会、医学専門家による小委員会（その後の環境保健専門委員会）を開催し、研究結果の発表及び研究者従事者相互の意見交換等の場として「研究懇話会」を開催した。

- ・気管支ぜん息等の発症予防に関する研究
- ・患者の早期回復及び再発防止に関する研究
- ・環境保健事業の効果的な運営方策に関する研究
- ・動物実験による研究

①大都市における

気管支ぜん息等に関する調査

大都市において新たに発生している気管支ぜん息などの呼吸器系の病気にかかっている患者さんを対象に、臨床医学的データ、生活環境データ等を収集し、原因の究明、治療方法の向上、健康の回復等に資するために行われています。

調査は、昭和63年度から開始され、調査票、調査方法の検討、実施体制作りを経て、平成元年から、京浜及び阪神地域の31自治体、42の医師会の協力を得て、調査を実施してきたところです。



②健康影響に関する総合的研究

専門家の研究班により、次のような研究をおおむね3年計画で進めています。

ア 小児気管支ぜん息の発症背景因子、成人慢性閉塞性肺疾患の成因解明、心理的因子による影響解明等に関し研究し、発症予防に関する知見の進展に努めています。

イ 気管支ぜん息の予防を目的として家庭環境の整備を推進するため、ダニ、カビ、化学物質等の家庭内汚染因子の検索等に関する研究を進めています。

ウ 健康回復のための在宅酸素療法、呼吸体操温泉療法および水浴・水泳訓練等に関する調査研究、健康診査事業を効果的に推進するための調査研究などを進めています。



●第2期（1991年度（平成3年度）～1993年度（平成5年度））

第2期からは第1期において各研究課題の内容調整が事前に十分行えなかった反省を踏まえ、研究課題をグループ化して研究計画の調整を図ることとなり、次の6グループ（大課題）を作り、調査研究を実施した。また、一部の大課題については、研究者相互で事前に研究内容の調整、意見の交換を行う会議（大課題会議）を開催するようになった。

- ・小児気管支ぜん息の発症予防に関する研究
- ・成人慢性閉塞性肺疾患の発症予防に関する研究
- ・心理因子の影響解明、回復、予防のための措置に関する研究
- ・家庭環境における汚染因子に関する研究
- ・患者の健康回復、健康診査等の推進に関する研究
- ・大気汚染による健康被害の予防に関する研究

●第3期（1994年度（平成6年度）～1996年度（平成8年度））

第3期は次の3つの大課題について調査研究を実施した。また研究課題を大課題、中課題、小課題の3段階構成で体系化させ、中課題毎に班長を設け、当該班長に小課題の進行管理と経費の調整を委ねること、一部小課題については研究者を公募すること、大課題については、大課題毎に研究内容等の調整を行う大課題会議を開催することとなった。さらに研究懇話会は、従来は研究関係者のみが参加していたが、産業界（平成7年度～）、自治体（平成8年度～）からもオブザーバー出席を得るようになった。

- ・小児気管支ぜん息に関する調査研究
- ・成人慢性閉塞性肺疾患に関する調査研究
- ・大気汚染による健康影響のリスク評価に関する調査研究

●第4期（1997年度（平成9年度）～1999年度（平成11年度））

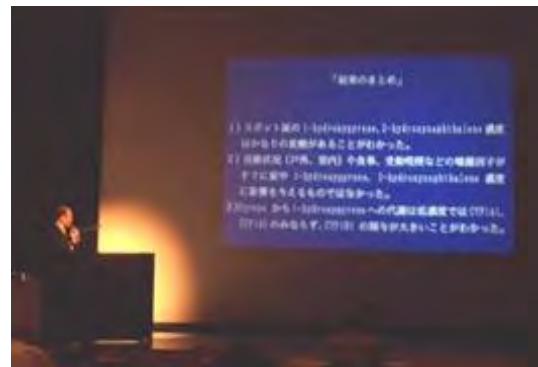
第4期の研究計画については、第3期の研究体系及び管理体制を踏襲しつつ、以下の重点項目を設け、計画を作成し、次の大課題を設け実施した。

○ 研究計画の重要事項

- ① 第3期で得られた患者の日常生活の管理、保健指導に関する知見を地域に根付かせること
- ② 小児から成人への成長段階にあり、日常生活の適正な管理指導が難しくなる思春期の患者にも着目すること
- ③ 大気汚染物質のうち自動車等を発生源とする微粒子状物質の健康影響に関する科学的知見の集積を図ること
- ④ 近年指摘されている気管支ぜん息等のアレルギー疾患の増加傾向の要因を解明すること

○ 課題

- ・ 小児・思春期の気管支ぜん息等に関する調査研究
- ・ 成人慢性気管支炎、気管支ぜん息等に関する調査研究
- ・ 大気汚染による健康影響のリスク評価に関する調査研究
- ・ 慢性閉塞性肺疾患の動向等に関する調査研究



●第5期（2000年度（平成12年度）～2002年度（平成14年度））

第5期については第3期以来の管理体制を踏襲しつつ、以下の研究体系により実施した。

- ・ 大気汚染物質による健康影響のリスク評価に関する調査研究
- ・ 気管支ぜん息等の動向と要因に関する調査研究
- ・ 気管支ぜん息等の保健指導等に関する調査研究

●第6期（2003年度（平成15年度）～2005年度（平成17年度））

第6期の研究体系については地方公共団体が行うソフト3事業（健康相談事業、健康診査事業、機能訓練事業）を円滑に推進する上で必要とされる「事業展開（保健指導）のための根拠となる知見」、「事業実施基盤の強化及び事業効果の適切な把握に関する研究」に重点化した。また、ぜん息等のアレルギー疾患の増加傾向が続き、発症の低年齢化、寛解率の低下が指摘されている状況に鑑み、発症予防、増悪予防に力点を置いた調査研究を実施した。

- ・ 健康診査事業等に係る気管支ぜん息等の発症リスク同定に関する研究
- ・ 健康相談事業に係る地域連携等による保健指導に関する研究
- ・ ソフト3事業等保健指導事業の効果の評価に関する研究

●第7期（2006年度（平成18年度）～2008年度（平成20年度））

第6期の研究体系及び管理体制を踏襲しつつ、以下の大課題を設け実施した。第7期から公募による課題募集を開始した。

- ・ 気管支ぜん息発症予防のための日常生活の管理・指導に関する研究
- ・ 気管支ぜん息患者の長期管理支援、保健指導に関する調査研究
- ・ COPD患者の増悪回避、QOL向上のための管理・指導に関する調査研究
- ・ ソフト3事業等保健指導事業の効果の評価に関する研究



●第8期（2009年度（平成21年度）～2011年度（平成23年度））

第8期からは契約主体を研究者個人から機関契約へと移行した。

- ・ 小児・思春期を対象とした環境保健事業の事業実施効果の適切な把握及び事業内容の改善方法に関する調査研究
- ・ 気管支ぜん息患者の年齢階層毎の長期経過・予後を踏まえた健康相談・健康診査・機能訓練事業の事業内容の改善方法に関する研究
- ・ ぜん息発症予防・健康回復のための知識の体系化に関する調査研究

●第9期（2012年度（平成24年度）～2013年度（平成25年度））

第9期についてはこれまでの大気汚染による健康影響に関する総合的研究とともに対象地域における有症率に関する調査を実施した。

- ・ 気管支ぜん息の発症予防に関する調査研究
- ・ 気管支ぜん息・COPD患者の健康回復に関する調査研究
- ・ 気管支ぜん息の動向等に関する調査研究
- ・ 助成対象地域における気管支ぜん息等の有症率とその動向の把握に関する調査研究

●第10期（2014年度（平成26年度）～2016年度（平成28年度））

今後の公害健康被害予防事業の重点施策に即した課題として、「PM2.5のぜん息・ぜん鳴児への影響と対応措置の評価」、「就学期の患者の効果的な教育及び指導モデルの構築」、「アレルギー専門患者指導のための指導者育成システムの開発及び基盤整備」及び「タブレットPCを用いた教育ツールの開発とCOPDエデュケーター育成による効果的なセルフマネジメント教育の実践・普及」に関する以下の大課題を設け実施した。

- ・気管支ぜん息の発症、増悪予防に関する調査研究
- ・気管支ぜん息・COPD患者の日常生活の管理、指導に関する調査研究
- ・気管支ぜん息の動向等に関する調査研究



調査研究成果の主な反映事例

分野区分	研究課題	反映事例
環 境 保 健	「気管支ぜん息発症予防のための客観的かつテラーメイド的予知のスクリーニング基準の確立に関する研究」	ソフト3事業メニューの見直し 乳児期におけるぜん息発症のリスク要因に関する新たな知見が得られたことを踏まえ、健康診査事業におけるハイリスク児を抽出するためのスクリーニング基準等の見直しを行う。
	「アレルギー専門コメディカルによる喘息・アレルギー疾患自己管理・長期管理指導の質の向上、医療の効率化に関する研究」	研修教材としての活用 公害健康被害予防事業従事者向け「eラーニング学習支援ツール」コンテンツ(ケーススタディ)として機構ホームページで運用。
	「吸入アレルギー回避のための室内環境整備の手法と予防効果に関する研究」	市販の医学書に研究成果が活用され、広く啓発 「吸入性アレルギーの同定と対策」(メディカルレビュー社)
	「ぜん息発症予防のための客観的評価指標によるスクリーニング基準に関する研究」	専門医向けガイドラインの最新知見として引用され、医療技術の向上に貢献 「小児の咳嗽診療ガイドライン」(日本小児呼吸器学会)

●第11期（2017年度（平成29年度）～2018年度（平成30年度））

高齢ぜん息患者の増加に着目した研究課題を設定し、「COPD患者のアドヒアランス向上を目指した医療・教育・行政機関連携による新たな双方向支援システムの構築」及び「バイオマーカーを含めたぜん息増悪因子の同定と層別化指導指針の策定」に関する以下の大課題を設け実施した。

- ・気管支ぜん息の発症、増悪予防に関する調査研究
- ・ぜん息・COPD患者の患者教育及びアドヒアランスの向上に関する調査研究
- ・気管支ぜん息の動向等に関する調査研究

●第12期（2019年度（平成31年度）～2021年度（令和3年度））

「高齢のぜん息及び慢性閉塞性肺疾患の罹患者の効果的な治療・指導方法の確立に向けて実態調査」及び「喫煙及び受動喫煙のCOPD等における健康被害の評価等」に関する以下の大課題を設け実施した。新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて各調査研究班の班会議はオンラインで行われ、成果発表会はハイブリット形式で実施した。

- ・小児・成人ぜん息に関する調査研究
- ・COPDに関する調査研究
- ・気管支ぜん息・COPDの動向等に関する調査研究



●第13期（2022年度（令和4年度）～2023年度（令和5年度））

高齢のぜん息及びCOPDの患者の増加を踏まえ、成人ぜん息患者の治療実態を把握するための全国規模での調査を行うとともに、効果的な治療・指導法を策定等に関する以下の大課題を設け実施した。

- ・小児・成人ぜん息に関する調査研究
- ・COPDに関する調査研究
- ・気管支ぜん息・COPDの動向等に関する調査

令和4年度から開始している調査研究の2年目（最終年度）として、今後の予防事業の重点施策に即した課題の研究を実施しました。

環境保健分野

地方公共団体が実施する地域住民を対象とする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」の効果的な実施及び患者の日常生活の管理・指導等の充実・強化を図ることを目的として、次の分野に関する調査研究を公募し、外部有識者からなる評価委員会の事前評価を経て実施しました。

課題名	概要及び成果	代表者 (所属先)
(1) 小児・成人ぜん息に関する調査研究		
①小児ぜん息児のためのICTを活用した自己管理支援	新たなぜん息自己管理方法としてぜん息管理アプリケーションを開発し、小児気管支ぜん息患者コントロール状態、吸入、内服のアドヒアランス、QOLの変化を評価した。	濱崎 考史 (大阪公立大学)
②高齢ぜん息患者の療養状況に関する問題点の解明とその改善のための効果的な治療法の策定	高齢者ぜん息に的確な医療を提供する「高齢者ぜん息質問票」及び「高齢者ぜん息フェノタイプ分類に即した医療提供のためのフロー」を作成した。	鈴川 真穂 (国立病院機構東京病院)
③重症ぜん息患者の増悪予防策	表現型別にぜん息の短期増悪や頻回増悪等に関連する因子について検証を行い、表現型別の増悪予防手法を新たに示し、臨床現場への応用が期待されるものとなった。	長瀬 洋之 (帝京大学)
(2) COPDに関する調査研究		
①COPD患者の自己管理と重症化予防	COPD患者においては、身体活動性の維持・向上が重要とされており、COPD患者個々に適した歩数目標値を設定し、その有用性検証を行った。	南方 良章 (国立病院機構和歌山病院)
(3) 気管支ぜん息・COPDの動向等に関する調査		
①気管支ぜん息の動向等	小児気管支ぜん息の重症化予防と効果的な寛解導入を目指す多層的プログラム開発に関する研究を行い、生物学的製剤を必要とする重症患者について、長期予後に関わる気道リモデリング関連マーカーの変化に着目し解析した。	藤澤 隆夫 (国立病院機構三重病院)
②予防事業対象地域を含む気管支ぜん息等の有症率と動向等	予防事業対象地域を含む西日本11県について、小児の気管支ぜん息等の有症率と動向等に関する検討を行った。また、予防事業対象地域を含む主要都市9都市における成人ぜん息の有病率の調査を行った。	手塚 純一郎 (福岡市立こども病院) 福富 友馬 (国立病院機構相模原病院)

●第14期（2024年度（令和6年度）～）

患者団体等が呼吸リハビリテーションの普及と生物学的製剤に高い関心があること、また、ぜん息患者等の治療と自己管理を促進するためには、呼吸リハをはじめとする医療ツールのデジタル化に関する研究が重要であることを踏まえ、第14期からは「ICTを活用した在宅呼吸リハビリテーションのプログラム（医療用アプリ）開発」及び「生物学的製剤を使用した患者の長期経過等」に関する以下の大課題を設け調査研究を実施している。また、疫学的な調査の研究期間については、より長期的な視点に立った調査が必要との評価委員会の意見を踏まえ3年から5年に変更した。

- ・小児・成人ぜん息に関する調査研究
- ・COPDに関する調査研究
- ・気管支ぜん息等の動向等に関する調査研究

4) 環境改善分野で実施した主な調査研究

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。

2 環境改善事業

次の分野の研究を行っています。

① 局地汚染対策に関する調査研究

一部の交差点周辺等の局地的な高濃度汚染の改善を図るため、次のような各種の対策に関する調査研究を行っています。

ア 具体的な地区に即した各種対策による環境改善効果・費用等に関する調査検討を進めています。

イ 道路構造の改善等による対策の有効性評価、局地的な大気汚染浄化装置の実用化に関する調査研究を実施しています。



・局地的な大気汚染浄化装置一開発中のものは常温大量の低濃度NO_xをゼオライト系吸着剤を用いて濃縮脱硝するもの

4) — 1 環境改善分野に関する調査研究の実施経過

平成時代の中期には、エコドライブの普及方策やシミュ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効果の評価手法等に関するテーマに移行している。

- ・局地汚染地域における各種自動車排出ガス抑制対策の評価手法等に関する調査研究
- ・局地汚染地域における窒素酸化物及び浮遊粒子状物質の複合的削減のための対策技術に関する調査研究
- ・エコドライブによる大気汚染物質の排出低減効果の定量的把握に関する調査研究

これらの調査研究の計画、実施等に当たっては、検討委員会及び環境改善専門員会（1990年度（平成2年度）～）の指導を得て進めてきた。また1995年度（平成7年度）実施分からは、成果発表会を一般に公開して実施している。

個々の調査研究課題については、地方公共団体、公益法人、民間企業（コンサルタント、建設会社等）に委託し実施してきた。実施に当たっては、多くの調査研究では専門家からの指導・助言、また関係者の協力を得るため、調査実施団体の中に研究会や連絡会を設置し、調査研究の円滑な実施に努めてきた。

研究成果は毎年度、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するとともに、調査研究成果として社会実装され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。

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84課題が終了し、2023年度（令和5年度）を最後に新規の調査研究は実施していない。

4) — 2 局地汚染対策に関する調査研究

「局地汚染対策に関する調査研究」としては、以下の課題を実施してきた。

- ・環境改善に係る技術系統別の有効性の評価等に関する調査研究
- ・道路沿道の大気浄化技術等を開発及び実証する調査研究
- ・大気汚染低減に係る社会システムの改革等に関する調査研究

4) — 3 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))

「より低公害な自動車の普及方策に関する調査研究」としては、以下の課題を実施してきた。

- ・ディーゼルエンジン排ガス浄化等に関する技術開発研究
- ・低公害車等に関連する要素技術の開発及び実証に関する調査研究
- ・低公害車普及のための社会システムや関連する技術情報に関する調査研究

5) 環境改善分野調査研究に係る主な成果

(土壌による大気浄化システム／光触媒によるNO_x分解建材の実用化)

1. はじめに

大都市地域を中心とした近年の大気汚染の状況は、自動車交通量の増加、道路構造の複雑化や沿道建造物の高層化・密集化に伴い、特に自動車交通が集中する幹線道路の交差点等で自動車排出ガスを起因とする局地大気汚染が深刻化している。幹線道路の交差点等、局地における二酸化窒素及び浮遊粒子状物質による大気汚染については、自動車排出ガス規制の強化、さらには、「自動車から排出される窒素酸化物の特定地域における総量の削減等に関する特別措置法（自動車NO_x法）」に基づく諸対策の推進にもかかわらず環境基準の達成が依然として極めて厳しい状況にある。

このような局地大気汚染対策については、これまでも交差点の改良等の対策が採られているが、対策の実施にあたり、用地買収等も含め多大な経費と時間が必要となることが多く、新たな対策手法として、設置場所をあまりとらず、かつ、汎用性があるものが求められている。そうした中で公健協会（公害健康被害補償予防協会）で調査研究をすすめてきた「土壌における大気浄化システム」と「光触媒によるNO_x分解建材の実用化」が注目を集めるようになってきている。

2. 公健協会による調査研究

公健協会では、局地汚染の改善のため、自動車排出ガスで汚染された大気を直接浄化する新しい手法の実用化に向けた調査研究として、平成5年度より、土壌の持つ大気浄化機能に応用した「土壌による大気浄化システム」に関する調査研究を、大阪府、川崎市、（株）フジタに対する委託により実施してきた。また、平成7年度より、太陽の光だけで沿道の汚れた大気を浄化する「光触媒によるNO_x分解建材」の実用化等に関する調査研究を、大阪府に対する委託により実施してきた。

平成8～10年度にかけて、公健協会によるそれまでの調査研究の成果を踏まえ、環境庁の補助事業（環境基本計画推進事業）により、これらの技術を活かした実用規模の施設が大阪府と川崎市の4カ所に設置された。現在公健協会では、これらの施設による環境改善効果等の調査を実施しているところである。

3. 土壌による大気浄化システム

(1) システムの概要

このシステムは、土壌に生息する微生物の空気浄化作用を利用し、自動車排出ガスによって汚染された空気を浄化するものである。このシステムでは、自動車排出ガスにより汚染された空気を送風機により土壌層に送り込み、土壌層を通過させた上

で大気中に排出することになる。その間に、大気汚染物質が土壌粒子の表面に吸着したり、土壌中の水分に溶解したり、微生物により吸収、分解されることにより浄化されるものである。このシステムにより、窒素酸化物（NO_x）、浮遊粒子状物質（SPM）をはじめ、ほとんどの大気汚染物質が浄化されることが確認されている。

本システムは、植栽、土壌層、通気層のほか、送風機、自動散水設備等の機械設備で構成される。（図1、2参照）使用されている土壌は、一般に園芸用として市販されている黒ボク土に、腐葉土や通水性・通気性を良くするための土壌改良材（パーライト）を混合したものを使用している。なお、特殊なバクテリア等の接種や施肥は必要でない。また、土壌の表面は、低木等の植栽が可能であって、散水管理が適切に行われるものであれば樹種は特に限定されない。その他、大阪府での調査の結果オゾンにより窒素酸化物の処理効率が向上することが実証されたことに基づき、送風機に送り込まれる空気については、事前に微量のオゾンによる酸化処理が行われている。

更に、汚染された空気は、土壌の表面のみならず、裏面から通すことも可能で、いずれの場合も浄化性能に差はないことが確認されており、土壌層については、一層式のものと二層式のものがある。



図1 システムの概略（大阪府沿道型一層式）

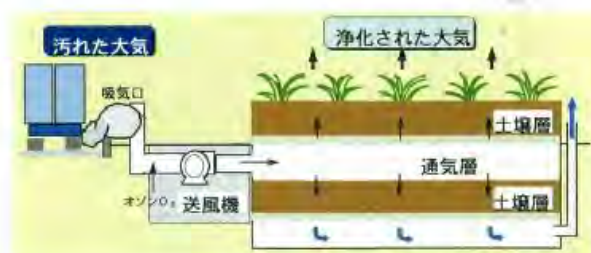


図2 システムの概略（川崎市大気浄化モデル施設二層式）

（2）大阪府での調査研究の成果

大阪府では、平成5年度からの小規模プラントによる基礎調査の成果を踏まえ、平成8年度に本格的な普及に向けた実用規模の施設を幹線道路沿道の緑地帯（沿道型システム）とトンネル換気塔敷地内（トンネル型システム）にそれぞれ設置した。（写真1、2参照）。これらの施設に送りこまれた大気中の窒素酸化物除去率は沿道型で94%、トンネル型で96～97%と優れた性能を示すデータが得られている。今後は、施設周辺の大気環境の改善効果や運転管理手法等について検討を行うとともに、道路沿道等における設計手法についての調査も行うこととしている。



写真1 沿道型システム

〔沿道型システムの諸元〕

設置場所 大阪府吹田市泉町12丁目（国道479号内緑地）

施設面積 500m²（250m²×2カ所）

処理風量 3万6千m³/h（18千m³/h×2カ所）

植 栽 シャリンバイ、ハイビャクシン、アベリア等



写真2 トンネル型システム

〔トンネル型システムの諸元〕

設置場所 大阪府東大阪市山手町

（第二阪奈有料道路中央換気塔敷地内）

施設面積 400m²（200m²×2カ所）

処理風量 2万9千m³/h（14.4千m³/h×2カ所）

植 栽 シャリンバイ、ハイビャクシン、アベリア等

（3）川崎市での調査研究の成果

川崎市では、平成11年度に、従来土壌層を一層としていたものを上下二層とし、かつ、単位処理風量を2倍とするシステム設計を行い、敷地面積を従来の1/4とする省スペース化を実現した「土壌浄化モデル施設」（写真3～5、図3）を設置した。同施設についても、送りこまれた空気中の窒素酸化物除去率は80%と、優れた性能を示すデータが得られている。今後は、同システムで浄化が可能な領域内での、大気浄化量の定量的な把握及び施設周辺における環境大気改善効果に関係する各種条件（気象条件、設置条件、運転条件等）の検討を行うこととしている。

また、同システムを導入・普及させるに当たって、最大の浄化効率を引き出す手法等を盛り込んだ「技術指針」の策定に関し、必要な基礎資料を得るための調査を行うこととしている。



写真3 川崎市大気浄化モデル施設

〔川崎市大気浄化モデル施設の諸元〕

設置場所 川崎市川崎区池上町1番地先

（池上新田公園及び池上新町交差点周辺）

施設面積 250m²

構 造 二層式

処理風量 7万2千m³/h

植 栽 シャリンバイ寄せ植え

川崎市の大気環境改善土壌浄化施設については、現在でも稼働しており、川崎市ホームページで施設の汚染物質除去効果が公表されている。



図3 川崎市大気浄化モデル施設の概要



写真4 吸引口



写真5 排出口（シャリンバイ寄せ植え）

4. 光触媒によるNO_x分解建材の実用化

(1) NO_x分解のメカニズム

ある種の結晶構造を持つ二酸化チタンは、光触媒反応（光によって物質を分解したり合成したりする作用）により大気中の水と酸素から非常に酸化力の強い酸素を生成する。この反応時に窒素酸化物が硝酸イオンに分解されることが明らかになっている。（図4参照）



図4 光触媒によるNO_x分解のメカニズム



図5 光触媒建材の応用例

なお、触媒の表面に分解された硝酸イオンが蓄積されると触媒の機能は低下するが、雨水などで硝酸イオンが洗浄されると再び機能が回復されるため、半永久的にNO_xが浄化できることとなる。

(2) 大阪府での調査研究の状況

大阪府では平成7年度から外壁等のNO_x分解建材の浄化性能等について基礎的な検討を行い、建物の外壁等に施工可能な建材を試作し、調査を行った。これらの成果を踏まえ、平成10年度には光触媒を応用した新型遮音壁を大阪府泉大津市の大阪臨海線沿道に設置（写真6）し、建材の浄化性能について、シートで遮光した状態（暗条件）と通常の状態（明条件）でNO_x濃度を測定し、比較することにより調査している。



写真6 光触媒を使用した新型遮音壁

(3) 川崎市での調査研究の状況

川崎市では3.(3)に記載した「大気浄化モデル施設」に関する調査研究と併せて、二酸化チタンを表面に塗布したブロックを、同施設が建設されている池上新田公園前の歩道に敷設(写真7)し、これら建材の持つ浄化性能等についてのフィールド調査を行っている。



写真7 光触媒を塗布したブロック敷設の様子
歩道680m (1,400m²)



光触媒を塗布したブロック (単体)

5. 今後の期待と課題

これらのシステムに関する調査研究の成果が、関係機関での導入あるいは一般への普及を促すべく広く活用されることが期待される。このため、今後、これらのシステム等の最適な維持管理手法やシステム周辺における大気環境の改善効果が、より発揮されるような技術開発が望まれる。

【参考引用文献等】

公健協会委託業務報告書

- (株)フジタ 土壌を用いた大気浄化システムの実用性に関する調査 (1993、1996年)
- 大阪府 土壌を用いた大気浄化システムの実用性に関する調査 (1994～5、1997年)
- 大阪府 光触媒による窒素酸化物分解建材の実用化に関する調査 (1995～8年)
- 大阪府 各種技術を用いた局地汚染対策設計手法に関する調査 (1998～9年)
- 川崎市 各種技術を用いた局地汚染対策設計手法に関する調査 (1999年)

大阪府ホームページ

http://epcc.pref.osaka.jp/apec/jpn/major/clean_air/index.htm

川崎市ホームページ

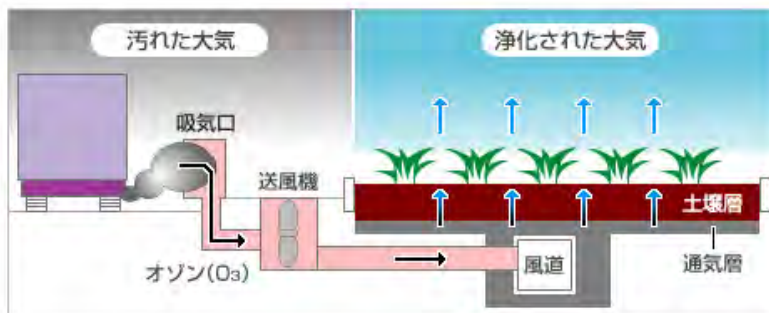
<http://www.city.kawasaki.jp/30/30zidou/home/zidou.htm>

土壌を用いた大気浄化システムの実用性に関する調査

土壌による大気浄化システム

土壌による大気浄化システムは、自動車の排出ガスなどによって汚染された空気を、土壌がもっている浄化機能を利用して、きれいにするシステムです。土壌中に汚染された空気を送り込むと、土壌への吸着や微生物による分解などによって、窒素酸化物（NOx）などの有害物質が取り除かれます。

土壌による大気浄化システムの概要



このシステムは、浄化の際に廃棄物が発生しないことや、窒素酸化物以外の一酸化炭素等の汚染物質を同時に浄化できることから、道路の中央分離帯や公園への適用など多くの場面での活用が期待されています。

大阪府吹田市で実際に設置されたシステム



実験における浄化効果

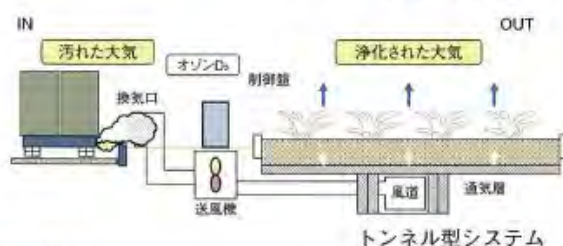
二酸化窒素（NO ₂ ）	96%
窒素酸化物（NO _x ）	90%以上
一酸化炭素（CO）	90%以上
浮遊粒子状物質（SPM）	90%以上

◆土壌を用いた大気浄化システムについて

(ディーゼル排気粒子等削減のための局地汚染対策技術に関する調査)

自動車排出ガスによって汚染された大気を吸気口から地中に送り、土壌を通して窒素酸化物(NO_x)や浮遊粒子状物質(SPM)などを吸着するとともに、それを土壌に生息する微生物が分解・浄化し、きれいな大気として地上に放出するシステムである。

道路沿道の自動車排ガスの浄化を図る目的で沿道型システムを大阪府吹田市に我が国で最初の実用規模施設として設置されている。また、高濃度のトンネル換気ガスの浄化処理を図る目的でトンネル型システムが東大阪市生駒山上に設置されている。このシステムによる粒子状物質の浄化能力について総合的な評価を行う。



〈成果の一部〉

- 土壌による大気浄化システムによるSPMの除去率は、沿道型システムで90%、トンネル型システムで92%であった。また、 NO_x の除去率は、沿道型システムで85%、トンネル型システムで93%であった。
- PM2.5の除去率は、沿道型システムが92%、トンネル型システムが97%であった。同時に実施したSPM中の全炭素成分、元素炭素成分の除去率についてもSPMと同レベルの除去率を有することが判明した。

発表者：大阪府

光触媒による大気浄化システム

光触媒は、光の作用によって物質を分解したり合成したりします。日用品にも多く使用されている二酸化チタンは、この光触媒の一種で、光によって窒素酸化物（NOx）等の大気汚染物質を分解することが知られています。

例えば、この二酸化チタンを建物の外壁等の応用することができると、これを張り付けた建物は、太陽の光だけで周囲の汚れた空気を浄化してくれることになります。

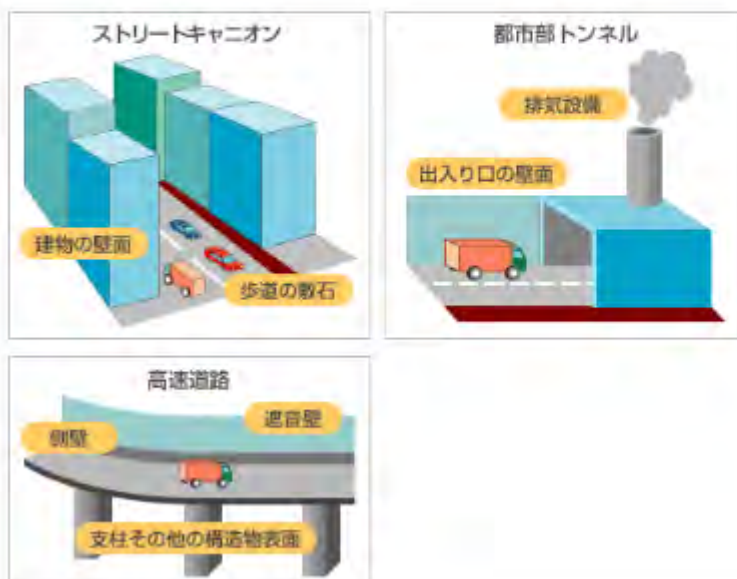
光触媒によるNOx浄化のしくみ



幹線道路沿線に設置したNOx浄化建材パネル（実験中）



今後は、この光触媒を塗布した新しい建材が、道路沿道の大気汚染対策として、建物の外建材、道路（歩道）の敷石、遮音壁、トンネル等、様々なところで活用されることが期待されています。



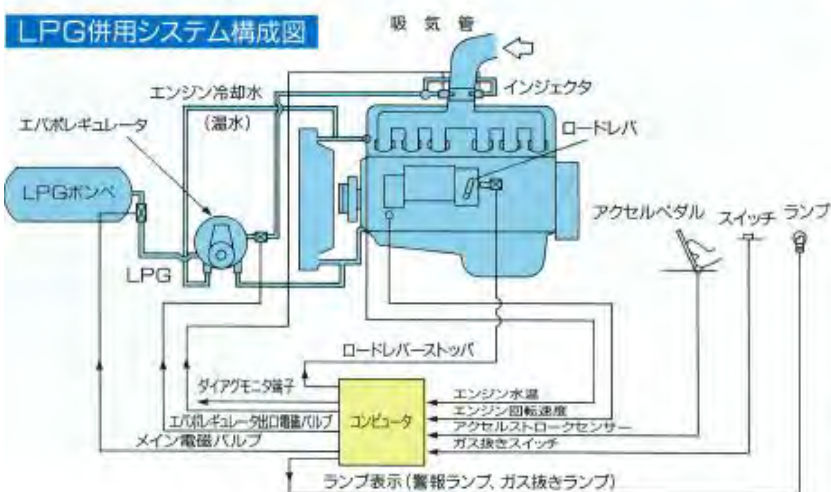
②より低公害な自動車の普及対策その他

ディーゼル自動車排出ガス中の黒煙の低減を図るため、LPG燃料併用システム車の汎用化に関する調査、電気自動車の普及拡大のための各種周辺技術の検討に関する調査研究などを行っています。

その他、大気浄化植樹事業をより効果的にするための調査研究などを行っています。



「試験走行を行っているLPG併用バス」



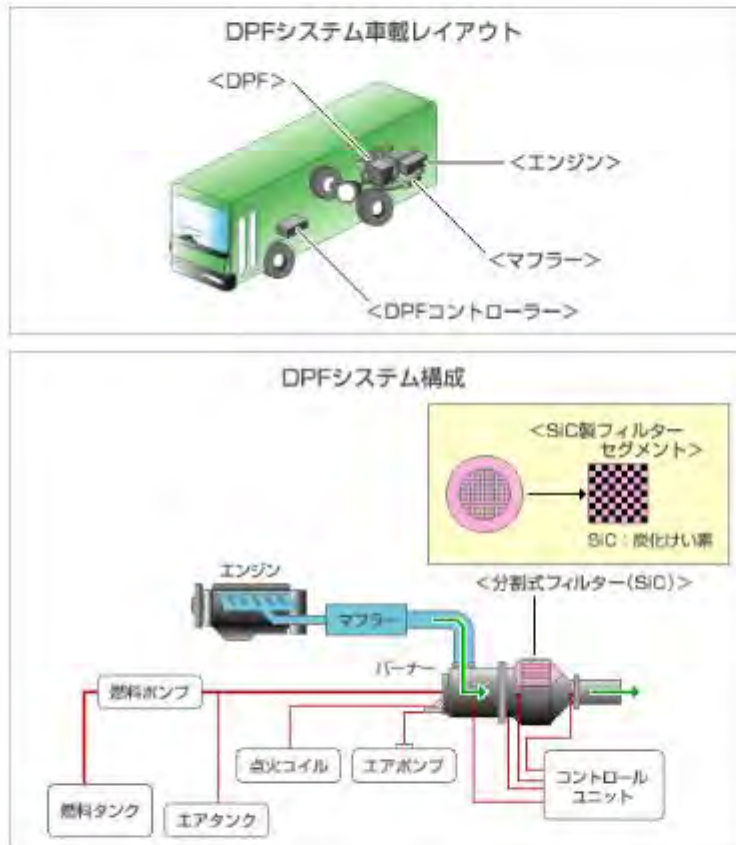
LPG併用システム—使用中のディーゼルエンジンにコンピュータ制御のLPG燃料供給システムを付加し、発進加速時、登坂走行時等の高負荷時に黒煙等の低減を図る。

フィルタートラップによるディーゼル自動車排出ガスの低減化の実用可能性に関する調査

ディーゼル粒子状物質捕集装置（DPFシステム）

ディーゼル粒子状物質捕集装置（DPFシステム）は、ディーゼル車から排出される粒子状物質をセラミック等でできたフィルターで捕集・除去する装置です。捕集された粒子状物質は、自動的に電気ヒーターやバーナーなどにより燃焼し、除去します。

DPFシステムの一例



この装置により、ディーゼル車から排出される粒子状物質は約80%、黒煙についてはほぼ100%捕集・除去できることがわかっています。

現在、東京や川崎、横浜、名古屋、仙台などで実際にDPFシステムを搭載したバスが走っています。

営業運転中のDPFシステム搭載路線バス



◆DPFシステムの大型ディーゼルトラック実証試験及び浄化性能に関する調査

ディーゼル排気微粒子除去フィルター（DPF）システムは、エンジンの排気系に装着したフィルター内に、自動車の排気ガス中の粒子状物質（PM）を捕集し、電熱線による焼却や触媒の作用等により除去する装置である。

諸元が異なるDPFを地方公共団体所有の大型ディーゼルトラックに装着し日常業務に使用するための課題の検討、一部の車両で耐久性・信頼性等について実証調査を行う。

また、平成15年10月から東京都が実施するPM規制に対して、社会におけるDPFの認識度を調査することを目的にアンケート調査を行った。



DPF



DPFを装着した車両

〈成果の一部〉

- 大型トラック用DPFについては、概ね性能面、実用面での問題はなく、大型トラックとしての信頼性・耐久性を有することが明らかとなった。
- 補修されたPMを焼却するヒーターの補助電源装置は、エンジン周辺の電気系統の改造が必要である事が判明した。また、振動・騒音に関する対策は必要である事が明らかになった。

発表者：財団法人日本自動車研究所

■1998 年度（平成 10 年度）実施

●川崎市で時差通勤等社会実験を実施

この事業は健康被害予防事業として、当協会が川崎市に委託して実施したもので、2月1～5日の5日間、川崎市の臨海工業地帯の113社12,000人を対象に、時差通勤と公共交通機関への転換を中心とした社会実験を行いました。

その概要は、①時差通勤：通勤時間帯ピークの午前8時から1時間の時差調整を協力要請（渋滞解消）②公共交通機関への転換：マイカー通勤からバスへの転換を協力要請、市バス増発、バス専用・優先レーンの違法駐車排除③通行経路の変更：貨物自動車が増滞の最も厳しい夜光交差点を迂回する経路への変更等を行い、交通量等の変化、バスの利便性、大気環境の変化等を調査するとともに、事業所や従業員を対象のアンケート調査を行うものです。

これらの調査結果を紹介し、効果をPRするようなパンフレットを作成し、広く事業所等に配布する予定となっています。



国道132号線

■1999 年度（平成 11 年度）実施

川崎市での自動車交通に係る経路変更等社会実験の実施について.....

川崎市において当協会の調査研究事業の一環で、平成12年2月に大型貨物自動車の経路変更等を柱とした社会実験を行いました。

川崎市東扇島・千鳥地区等の就業者の多くは、国道132号線、409号線を利用していることから通勤や企業活動が集中する時間帯には著しい交通渋滞が発生し地域の大気環境に大きな影響を与えています。このため、次の実験を行いました。

①迂回誘導実験：平成12年2月7日から10日までの4日間、東扇島・千鳥地区において普段、産業道路を利用しての大型貨物自動車を、この期間は高速湾岸線を優先的に利用して、一般住民の生活圏への自動車排出ガス及び交通騒音の影響の低減を目指し、環境に配慮した、道路選択の定着化を進めました。参加企業は26社、ルート変更参加車両は延べ2,800台強に上りました。

②新たな交通手段を利用した社会実験：2月15日から17日までの3日間、朝夕の通勤時間帯の交通総量を削減する試みとして、横浜駅東口YCATから浮島・小島地区間に高速バスを朝夕の通勤時間帯に29台運行させ、マイカー通勤の自粛を呼びかけました。

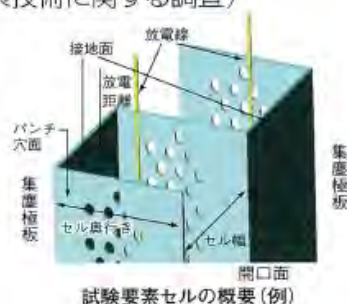


◆自然通風型の電気集塵システムについて

(ディーゼル排気粒子等削減のための局地汚染対策技術に関する調査)

ディーゼル排気粒子。(DEP) を除去するため、道路沿道や道路壁に省スペースで設置可能な電気集塵装置の検討を行い、集塵効率およびNOx除去率の高い、低電力の自然通風型電気集塵装置の開発を目的とする。

本システムは放電極と集塵極板の間に高電圧を印加しコロナ放電を発生させて空気中の粉塵を帯電し、あわせて強電界空間を形成させて、帯電した粉塵を集塵極板上に捕集する。



〈成果の一部〉

- 低い消費電力で帯電効果の高い要素部分の形状を見出すための要素試験を行ったところ、消費電力ー帯電量の特性曲線から各放電極において同じセル幅の場合、放電距離を長くすると帯電量が高い。また風速を減少させた場合、放電電流ー帯電量で見た場合、僅かな差しかない。
- 要素試験よりセルの構造をある程度確定し、低消費電力ー高集じん効率等の特性からバランスの良いプロトタイプ1台を用いて、エンジン負荷率、粉じん濃度、経過時間の変化による集じん効率特性を測定した。一定の条件下でエンジン負荷を変化させた時の粒径分布と集じん効率の試験結果では、粒径別集じん効率は50%負荷、無負荷、25%の順に良い結果であり、いずれの負荷時も40%以上の効率であった。また、一定の条件下で24時間連続運転した試験結果では、運転初期と比較して20時間運転後は集じん効率が半減し、時間経過と共にNOx除去率が徐々に上昇していくが、洗浄後は再度低下した。

発表者：財団法人日本品質保証機構・松下エコシステムズ(株)

◆高活性炭素繊維を用いた沿道排ガス削減技術に関する調査

触媒的な作用があり光照射のない常温で窒素酸化物を水と窒素ガスに分解することができる高活性炭素繊維（以下「ACF」という。）を応用し、建物の壁等で窒素酸化物を分解できる新素材の開発を想定した新たな局地汚染対策技術の可能性を検討する。

具体的には長時間のNOの除去に耐えるACFを選定し、NOの浄化能力試験、その改良を行い、オゾン発生装置を用いないACF浄化システムによるNO、NO₂の同時浄化技術について検討する。



高活性炭素纖維 (ACF)

〈成果の一部〉

- ACFはNO浄化能力を持つことが分かった。
- ACFはNOとの接触時間を長くすることでNOに対する浄化能力が向上した。
- 戸外の環境空気を通気させたところ、NOと比較してNO₂に対する浄化能力が非常に高く、昼夜問わずNO₂の90～98%が除去された。

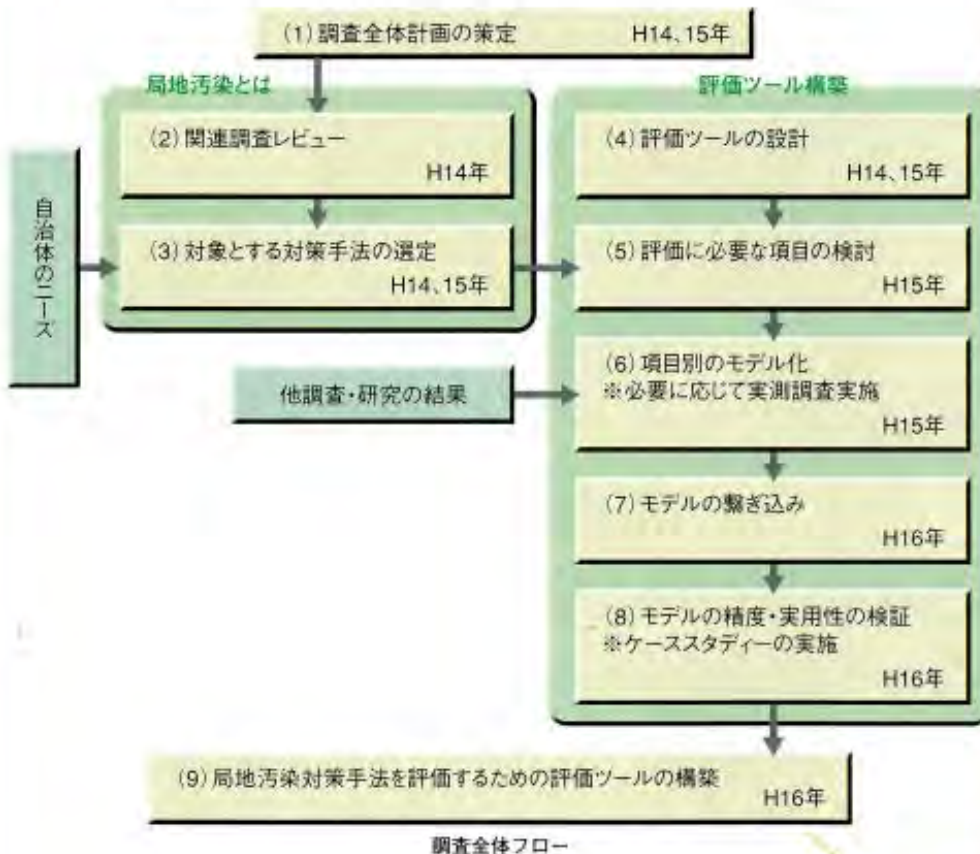
發表者：福岡県

- 以上のほか、公健協会が実施している環境改善分野（局地汚染対策）に関する調査研究としては、平成14年度から開始された次の2テーマがあり、これらについては、環境改善専門委員会に報告し、平成15年度も引き続き実施していくこととしております。

◆ 局地汚染地域における各種自動車排出ガス抑制対策の評価手法等に関する調査

局地汚染地域における交通流の円滑化や自動車の利用抑制施策、公共交通への利用転換などの自動車排出ガス抑制対策の前後における自動車からの汚染物質排出量の削減効果を明らかにするとともに、各種対策に伴う当該地域の自動車走行実態の変化と環境濃度の変化とを把握し、大気環境の改善効果を客観的・定量的に評価できるよう検討する。

また、その評価に際しては、実際に走行中の自動車からの汚染物質の排出実態と各種対策の実施に伴うその変化等を把握する技術手法の確立を図る。



報告者：財団法人日本気象協会

■2009年度（平成21年度）実施

エコドライブによる大気汚染物質の排出低減効果

環境にやさしい運転「エコドライブ」。機構が実施した「エコドライブによる大気汚染物質の排出低減効果の定量的把握に関する調査研究」では、運転するときに「エコドライブ」を心掛けることによって、自動車から排出される大気汚染物質が低減されることを定量的に確認しました。

調査結果はパンフレット「エコドライブのすすめ」エコドライブによる大気汚染物質の排出低減効果」としてまとめ、機構ホームページや大気環境の改善に関する講演会・講習会等で提供し、大気環境改善に関する普及啓発資料として活用しています。

機構ホームページ

大気環境・ぜん息などの情報館

検索

パンフレット

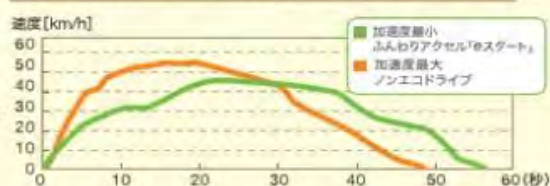
大気環境関連

一例として、「エコドライブ10のすすめ」の1項目である「ふんわりアクセル「eスタート」」を実施したときの調査結果をご紹介します。

ふんわりアクセル「eスタート」による排出低減効果

さまざまな車種において、ふんわりアクセル「eスタート」を実施した走行（平均加速度最小）と、実施しなかった走行（平均加速度最大）（図1）における排出量の測定結果

図1 ふんわりアクセル「eスタート」実施時と未実施時の走行モード例



ディーゼル車 NOx



ディーゼル車 PM



燃費管理システム活用によるエコドライブの推進

「一般ユーザーに対するエコドライブの普及による大気汚染の改善手法に関する調査研究」の研究成果を基に、燃費管理システムを活用したエコドライブの推進方法を紹介するパンフレットを作成しました。



燃費管理システムを構築した企業のエコドライブ推進実証実験成果事例

企業情報	
マイカー通勤者数	約11,000人
推進プロジェクト名	「安全・エコドライブ運動」
実験概要	マイカー通勤者を多く抱える拠点・工場を重点的に、具体的なエコドライブ推進活動を実施

実証実験における成果

- ① 通勤車両の燃費向上率 **4.74%向上**（平成23年度調べ）※1
- ② マイカー通勤時の交通事故件数 **45%減少** ※2
- ③ マイカーの継続的な燃費管理の仕組みと燃費データベース構築

※1 2つの推進拠点における調査年度と過年度の燃費データを対比

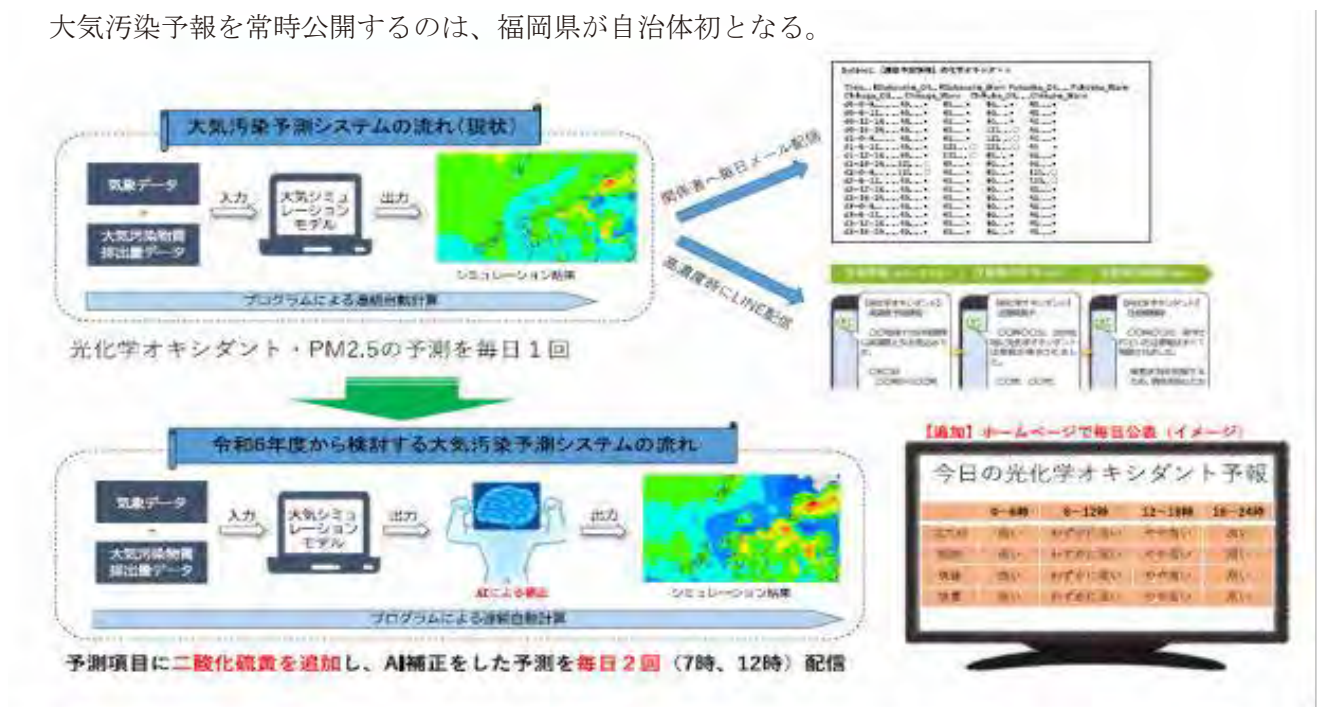
※2 2つの推進拠点における本システム導入前と導入後の加害事故数を対比

■地方公共団体におけるシミュレーションモデルを活用した光化学オキシダント対策の検討に関する調査研究（2022年度（令和4年度）～2023年度（令和5年度）福岡県保健環境研究所）

福岡県内で光化学オキシダントやPM2.5が高濃度で観測された際に、その原因を究明することを目的に大気シミュレーションの研究を行い、AI（機械学習）技術を用いて誤差を自動判断して補正することで、予測精度を向上する機能を開発した。

本調査研究の成果として、福岡県においては「AI技術を活用した大気汚染予測情報配信事業」として、当該機能を予測システムに組み込み、大気汚染の見通し（当日～3日後）を2025年（令和7年）1月より県内4地域別に『大気汚染予報』としてWEB上で発信している。

大気汚染予報を常時公開するのは、福岡県が自治体初となる。



大気汚染予報の発信

【PM2.5の予報】

Point 1 動画視聴が可能（1時間ごと）

Point 2 4地域・3日先までの見通し

Point 3 5段階で濃度を評価

濃度	北九州	福岡	筑前	筑後
0～6時	低い	低い	低い	低い
6～12時	低い	低い	低い	低い
12～18時	低い	低い	低い	低い
18～24時	低い	低い	低い	低い
0～6時	低い	低い	低い	低い
6～12時	低い	低い	低い	低い
12～18時	低い	低い	低い	低い
18～24時	低い	低い	低い	低い
0～6時	低い	低い	低い	低い
6～12時	低い	低い	低い	低い
12～18時	低い	低い	低い	低い
18～24時	低い	低い	低い	低い

5段階で濃度を評価

低い	低い
少し高い	少し高い
高い	高い
かなり高い	かなり高い
非常に高い	非常に高い

2 知識の普及

予防事業の効率的、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、多くの人々のニーズ等を踏まえ知識普及事業を実施している。

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大気汚染やその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。

■ パンフレット配布実績（2004 年度（平成 16 年度）～2023 年度（令和 5 年度））

地方公共団体関係者	医療関係者	個人等	合計
307 万部	373 万部	206 万部	886 万部

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、動画配信

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 及び動画配信が増えてきている。

パンフレット等の紹介

ぜん息・COPD 等に関するパンフレットや自己管理に使うツールを作成し、PDF 等で配布しています。



②映画・ビデオの作成、貸出

ぜん息の予防、健康回復のための機能訓練に関する映画やぜん息キャンプへの参加を呼びかけるアニメ映画を製作し、地方公共団体に貸し出ししています。また、ぜん息の予防・早期回復を図るための一般向けテレビ番組を放映するとともに、そのビデオの貸し出しを行っています。

作成映画ビデオ一覧

- ・ぜん息児の水泳訓練『魚になろうよ』
- ・楽しいぜん息キャンプ『ふしぎな風の子』
- ・ぜん息予防のためのテレビ番組『母と子のぜん息百科』



映画・ビデオ一覧

- ・ぜん息児の水泳訓練『魚になろうよ』
(昭和63年度制作)
- ・楽しいぜん息キャンプ、
アニメ映画『ふしぎな風の子』(平成元年度制作)
- ・ぜん息予防のためのテレビ番組『ぜん息百科』
(平成元年度制作)
- ・ぜん息予防、アニメ映画『健太のワンダーランド』
(平成2年度制作)
- ・呼吸体操等に関するビデオ(小人、大人)
(平成3年度制作)
- ・ぜん息予防、アニメ映画『がんばってノママ』
(平成4年度制作)



平成4年度制作のアニメ映画『がんばってノママ』より

ぜん息予防、健康回復のための機能訓練に関する映画やぜん息キャンプへの参加を呼びかけたり、ぜん息の予防について理解しやすく親しみやすいアニメーション映画等を制作し、地方公共団体に対する貸し出しをしています。

平成5年度には、ぜん息を克服する子供の成長過程を描き、日常生活の中で病気に打ち勝つ意欲的な生活を送ることの大切さを訴えるアニメーション映画の制作を行いました。

◆ 映画・ビデオ一覧

- ぜん息児の水泳訓練「魚になろうよ」(昭和63年度制作)
- 楽しいぜん息キャンプアニメ映画「ふしぎな風の子」(平成元年度制作)
- ぜん息予防のためのテレビ番組「ぜん息百科」(平成元年度制作)
- ぜん息予防、アニメ映画「健太のワンダーランド」(平成2年度制作)
- 呼吸体操等に関するビデオ(小人、大人)(平成3年度制作)
- ぜん息予防、アニメ映画「がんばって!ママ」(平成4年度制作)
- ぜん息予防、アニメ映画「迷いのときが挑戦のとき」(平成5年度制作)



現在、映画・ビデオについては、貸出していない。

★すこやかライフNo.21 ～ぜん息&慢性閉塞性肺疾患のための生活情報誌～

ぜん息、慢性閉塞性肺疾患の患者の方々に対し、ぜん息等の予防・回復に資するための情報提供を目的とした生活情報誌です。年2回発行しています。

目次

- ◆特集 新しいガイドラインを通して、治療に関心を持とう
- ◆情報コーナー 身についていますか？正しい吸入方法
- ◆医療トピックス 今シーズンから役立てたい 花粉症の最新情報
- ◆ぜん息へのエール タレント 極楽とんぼ・加藤浩次さん
- ◆現場レポート 今からでも遅くない！禁煙の第一歩を踏みだそう
- ◆読書のページ 読者Q&A



★呼吸筋ストレッチ体操 ビデオ

平成3年に作成された「呼吸筋のストレッチ体操」を改訂し、呼吸筋のストレッチ体操を分かりやすく解説したものです。

監修：昭和大学医学部教授 本間生夫

規格：VHS 約20分



★ぜん息・ピークフロー日誌

本日誌は見開きで一週間の発作の状態やピークフロー値等の推移が分かり、約半年間記入できます。約1ヶ月ごとにページの色が変わるので、一定期間の経過が見やすく、メリハリがつくようになっています。また記録することにより、病気の経過がよく分かり、治療を進めるのに大変参考になります。



ぜん息&COPD動画集



ホーム > ぜん息&COPD動画集

小児ぜん息	成人ぜん息	COPD	マイライフ
アトピー性皮膚炎	食物アレルギー	関連動画	

小児ぜん息

正しい吸入方法



●ネブライザーの使い方



●pMDI+スプレー（マスクタイプ）の使い方



●pMDI+スプレー（マウスピースタイプ）の使い方



●DPIタービヘイラーの使い方



●DPI ディスカスの使い方



●吸入器とスプレーのメンテナンス

成人ぜん息

〈吸入方法〉



このビデオは、医師、薬剤師の説明だけでは覚えられなかったり、忘れてしまった時に、

成人編吸入動画
吸入手技の大切さ



左手で下の回転グリップを持ち、
右手でキャップを反時計回りにひねって開けます。

成人編吸入動画
タービュヘイラー（パルミコート）／使用の前準備



吸入器を口からはずして口を閉じ、なるべく3秒～5秒間
息を止めて、お薬が肺にとどまるようにします。

成人編吸入動画
タービュヘイラー（パルミコート）／吸入方法
【解説編】



勢いよく、深く吸います。

成人編吸入動画
タービュヘイラー（パルミコート）／吸入方法
【手順編】



左手で下の回転グリップを持ち、
右手でキャップを反時計回りにひねって開けます。

成人編吸入動画
タービュヘイラー（シムピコート、オーキス）／使用の前準備



吸入が終わったら、吸入した薬液が口の中にも残らないように、
舌の奥まで舌を押し出して、舌を奥までくっつけてください。

成人編吸入動画
タービュヘイラー（シムピコート、オーキス）／吸入方法【解説編】

〈呼吸筋ストレッチ体操〉



呼吸筋ストレッチ体操
呼吸筋ストレッチ体操とは



呼吸筋ストレッチ体操
準備運動



呼吸筋ストレッチ体操
LESSON_01-1【首周りをほぐすストレッチ】



呼吸筋ストレッチ体操
LESSON_01-2【首を斜め前に倒すストレッチ】



呼吸筋ストレッチ体操
LESSON_01-3【首を斜め後ろに倒すストレッチ】



呼吸筋ストレッチ体操
LESSON_01-4【首を前に倒すストレッチ】

② ホームページ

■ 開設初期（1998年（平成10年））

協会ホームページ・アドレス改訂

平成9年度に立ち上げた協会のホームページは、関係方面の方々にご利用いただいておりますが、このほど最新情報やイベント情報の内容をさらに充実するとともに、ホームページ・アドレスを改訂しました。ぜん息等予防や低公害車等に関するホットニュース、新刊物等の情報を随時掲載してまいります。



協会ホームページ

《新しいアドレス》

<http://www.kouken.or.jp>

公害健康被害補償予防協会の略称を
「**公健協会**」
と決めました！

今後は、健康被害予防事業の各種イベントや出版物等にもこの略称を幅広く使用することといたしますので、皆様のご理解をたまわりますようお願い申し上げます。

■ 2001年（平成13年）リニューアル

公害健康被害補償予防協会（公健協会）の公式サイト
<http://www.kouken.or.jp>

2001年4月1日（土）公開中

Kouken-Net

大気環境・保健情報センター

大気汚染とぜん息などの総合情報ネットワーク

- 気管支ぜん息や慢性気管支炎・肺炎の予防、健康回復のための最新情報を掲載
- 大気汚染とその改善のための最新情報を提供
- 公健協会の業務内容を紹介

WHAT'S NEW 最新情報

- 111 「自動車環境対策を考える」討論会の実施について
- 120 公健協会における自動車環境対策に関する最新の調査結果
- 110 大気汚染防止法改正案の概要を解説
- 100 大気汚染防止法改正案の概要を解説
- 011 ぜん息の予防法に関する講演会

センターのご案内

ぜん息などの情報館

大気環境の改善情報館

公健協会のご案内

お問合せ

利用者のニーズに応じた情報提供！

- ぜん息や慢性気管支炎・肺炎の患者さんやご家族の方へ
- 自治体などぜん息などの予防・健康回復に関する保健事業に携わっている方へ
- ぜん息や慢性気管支炎・肺炎に関する研究や医療に携わっている方へ

すぐに役立つ情報がいつでも入手！

- 乳児期、小児期、思春期、成人期のそれぞれに応じたQ&Aや基礎知識を提供
- 患者さんの日常生活での注意事項などをわかりやすく紹介
- リンク先も充実

公害健康被害補償予防協会（公健協会）の公式サイト

■ 現行ホームページ



ぜん息をはじめとするアレルギー疾患やCOPDの患者さんが疾患と上手に付き合っ、より快適な日常生活を送れるよう、確かな医療情報を基にしたERCAと協力団体が発信する情報を当サイトひとつでまとめてご利用いただけます。

3つの特徴

- ①科学的根拠に基づいた確かな情報を発信しています。
- ②基礎知識から専門医への相談、各ツールの提供など、ぜん息・COPDに関するあらゆる情報やサービスが集まります。
- ③ERCAやさまざまな団体の情報が集まります。

サイト内の人気ページについて、スマートフォンやタブレットでの表示に最適化しました。
順次、他のページも対応していく予定です。



ホームページ

ぜん息をはじめとするアレルギー疾患やCOPDに関する科学的根拠に基づいた確かな医療情報をプラットフォームとしてまとめています。発信元は、ERCA及び医療機関等の協力団体です。
スマートフォン・タブレット表示に全ページが対応しました。



パンフレット

ぜん息・COPD、大気環境等に関するパンフレットや自己管理に使うツールを、送料含め無料で配布しています。



ぜん息とCOPDの方向けの生活情報誌
すこやかライフ

年2回発行
(春・秋)

定期購読(無料)もお申し込みいただけます。



お申込
お問合せ先 **044-520-9568**

ホームページ

ぜん息・COPD等の基礎知識や動画、機構のイベント情報、関連団体が発信するぜん息・COPD等に関するイベント情報や最新の医療情報が確認できます。



URL : <https://www.erca.go.jp/yobou/>



ツイッター

ぜん息・COPDに関するイベント情報、パンフレットの発行情報など、最新情報を発信しています。フォローをお願いいたします。



@ERCA_yobou



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、『すこやかライフ』を 1990 年（平成 2 年）に創刊号として発行した。1992 年度（平成 4 年度）からは毎年、定期的に発行している。

内容については、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。発行部数については、創刊時では 2 万部/号の発行であったが、現在では約 5 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。

■創刊号（1990 年（平成 2 年）発行）





④ 電話相談室

ぜん息電話相談室

ぜん息電話相談室では、ぜん息の薬や症状、日常生活に関する注意点などの質問を受け付け、相談員がアドバイスを行っています。お気軽にご相談ください。詳細は、次のページ（裏表紙）をご覧ください。

お電話から

（呼吸はいーよ）

フリーダイヤル：0120-598014

受付曜日・時間：

月～金（祝祭日を除く）9:00～17:00

ホームページから

「ぜん息電話相談室」ホームページにある

「メール相談フォーム」からご相談ください。

FAXから

ご氏名、年齢、性別、住所、

電話番号、FAX番号を明記のうえ、

03-3571-3372 まで送信してください。

ぜん息電話相談室には、こんな質問が寄せられています。

薬剤について

Q. 発作のときに気管支拡張剤を吸入するように言われていますが、どの程度の症状から使えばよいですか？

A. ぜん息発作は我慢しているうちに重症化して危険な状態になることもあります。苦しくなったら早めに使って差し支えありませんが、吸入しても症状が改善しない場合は受診する必要がありますので、主治医の先生に相談してください。

症状に関する相談について

Q. ぜん息で治療中で、風邪の後に発作がでることがあります。インフルエンザの予防接種は受けたほうが良いでしょうか？

A. ぜん息の患者さんが風邪やインフルエンザにかかると、ぜん息が悪化することがあるので、インフルエンザの予防注射はぜん息予防としても良い方法です。

生活に関する相談について

Q. 子どもに水泳をさせたいのですが、大丈夫でしょうか？

A. 水泳はぜん息の患者さんにとって運動誘発性ぜん息を起こしにくいスポーツですので、お勧めです。

相談内容（平成18年度）

平成18年4月3日～平成19年3月30日（実日数235日間）の期間中に、相談室には1,070件の相談が寄せられました。





H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
1,070	1,223	1,169	903	819	883	942	1,155	1,178

H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1,371	1,250	1,218	1,022	1,026	986	867	691	821

⑤ 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、養護教諭及び保育士等を対象とした講習会を実施してきた。また、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、講習会も実施してきた。

講演会の実施状況

	元年度	2年度	3年度
自治体名	大阪市	尼崎市	西宮市
	千葉市	川崎市	名古屋市
	神戸市	北九州市	

平成4年度開催		
芦屋市	平成4年9月4日	芦屋市ルナ・ホール
守口市	平成4年10月5日	守口市文化センター
横浜市	平成4年10月22日	保土ヶ谷公会堂



⑤講演会

ぜん息の予防、健康回復に関する知識を広く一般の住民に対して普及するため、専門医による講演会を毎年全国数ヵ所で開催しています。

★ ぜん息フォーラム

近年の学校保健統計調査では、ぜん息をもつ児童の割合が10年前と比較して2倍増と報告されるなど、ぜん息患者が増加しています。他方、ぜん息の研究は格段の進歩を遂げ、適切な治療・管理を行うことで健常者と同じような学校生活を送れることが分かってきております。そこで、就学時健康診断等でぜん息と疑われる児童及びその保護者を対象としてぜん息の正しい知識を身につけ、学校生活をよりよく送れるように、下記のとおりぜん息フォーラムを開催しました。また、昨年10月、学校関係者向けに製作した「ぜん息をもつ児童生徒の健康管理マニュアル」(全国の小中学校に配布)のより一層の活用を促すため、養護教諭を対象としたぜん息フォーラムを同時に開催しました。

- 15年11月30日(日) 東京会場・砂防会館シェーンパッハ
- 15年12月 6日(土) 大阪会場・メルパルクホール



◀東京会場受付

▲出演者(左から西牟田先生、松崎先生、西間先生)

◀東京会場の様子

出演：
西間 三智先生 日本小児アレルギー学会理事長
国立療養所南福岡病院院長
西牟田 敏之先生 日本小児アレルギー学会理事
国立療養所下志津病院院長
松崎 くみ子先生 日本小児アレルギー学会理事
昭和大学病院小児科臨床心理士

■ ぜん息・COPDの予防等に関する講演会

ぜん息・COPD等に関する知識の普及を図ることを目的として、患者の方やそのご家族の方を対象に、専門医等によるぜん息やCOPDに関する講演会を開催する地方公共団体との共催で開催しています。講演会では毎回、参加者から多数の質問が寄せられ、「またこのような講演会をぜひ実施してほしい」という声も多く聞かれます。



平成23年度の実施状況は以下のとおりです。(平成22年度実績：6会場、参加人数延べ789人)

開催	開催地域	テーマ
平成23年 9月 8日	富士市	ぜん息とアトピー性皮膚炎の対応について
9月23日	横浜市	横浜市民呼吸器フォーラム セキと息切れ あなたの肺は大丈夫?
9月30日	神奈川県	子どものアレルギーとぜん息 ～正しく知ろう!予防と治療～
10月22日	四日市市	あなたのぜん息コントロールは十分ですか? ～ぜん息専門医が教えます コツとポイント～
11月 3日	目黒区	乳幼児のぜん息・食物アレルギー最新情報 ～アレルギーママーの進捗をとめるために～
11月29日	千葉市	肺の生活習慣病 COPD ～中高年のたばこ病 COPD～
12月13日	東京都	小児アレルギーとの上手な付き合い方 ～ぜん息と食物アレルギーの正しい知識と対応法～
平成24年 1月14日	四日市市	食物アレルギーの攻略法 ～正しい除去から食べて治す目標へ～
2月 5日	吹田市	子どもと大人のぜん息予防のための講演会
2月 5日	江東区	こどものぜん息・アトピー講演会 ～最新治療とスキンケアの実際～
2月13日	杉並区	ぜん息・食物アレルギーの子どもを守る! ～家庭での管理・学校との連携・緊急時の備え～
3月24日	神戸市	小児のぜん息とアトピー性皮膚炎について

ぜん息・COPDの予防等に関する講演会・講習会

ぜん息やCOPDの発症・悪化の防止、健康の回復等に関する適正な知識の普及を目的として、地方公共団体と共催で、患者やそのご家族をはじめ、広く地域住民の方を対象とした講演会や、地域の保健師、栄養士、保育士、養護教諭等の対象疾病の患者等の管理、指導に携わる専門職の方を対象とした講習会を開催しています。

家庭や職場ですぐに実践できる内容を知りたいとのご要望を踏まえ、座学に加え、ぜん息薬の吸入の仕方や、ぜん息のコントロール状態の把握の方法、肺年齢測定、呼吸リハビリテーション等に関する実演、体験、実技指導等を取り入れています。

また、地域や対象者の事情に応じたきめ細かな対応を図るため、学校やケアセンターといった地域の拠点に赴いて実施する出張型の講演会・講習会という形式も平成23年度から開設しています。



——— ぜん息・COPDの予防等に関する講演会 ———

開催(予定)日	地方公共団体	開催(予定)場所
平成24年6月3日	横浜 市	横浜市歴史博物館
平成24年10月14日	横浜 市	はまぎんホール
平成24年10月27日	四日市 市	四日市市総合会館
平成24年11月11日	四日市 市	四日市市総合会館
平成24年11月18日	江東 区	グランチャ東豊
平成24年11月23日	神戸 市	神戸朝日ホール
平成24年12月12日	東京 都	東京都庁第一本庁舎
平成24年12月15日	神戸 市	神戸国際会館
平成25年1月18日	横浜 市	日石横浜ビル
平成25年1月30日	杉 並 区	森・高円寺2
平成25年2月3日	江東 区	ハルシティ江東
平成25年2月8日	神奈川 県	大和保健福祉事務所
平成25年2月10日	牧 田 市	夢つながり未来館
平成25年3月20日	牧 田 市	夢つながり未来館

[平成23年度実績:参加者数 1,310人]

——— ぜん息・COPDの予防等に関する講習会 ——

開催(予定)日	地方公共団体	開催(予定)場所
平成24年5月18日	世田谷 区	北沢タウンホール
平成24年6月1日	川崎 市	中原区役所
平成24年6月21日	神戸 市	神戸市立東播磨中学校
平成24年6月29日	川崎 市	川崎市役所第4庁舎
平成24年8月10日	東京 都	葛飾区立保田しおさい学校
平成24年8月24日	神戸 市	神戸市人材開発センター
平成24年8月29日	江東 区	ハルシティ江東
平成24年10月12日	東大阪 市	イコーラム
平成24年10月17日	世田谷 区	世田谷区役所第3庁舎
平成24年10月30日	神戸 市	神戸市教育会館
平成24年11月6日	神奈川 県	小田原保健福祉事務所
平成24年11月9日	名古屋 市	熱田保健所
平成24年12月4日	大阪 市	大阪市保健所
平成24年12月14日	神奈川 県	神奈川県総合医療会館
平成25年1月30日	川崎 市	川崎市中原休日急患診療所
平成25年2月6日	名古屋 市	誠誠ホール
平成25年3月9日	静岡 県	静岡県医師会館

[平成23年度実績:参加者数 1,795人]

⑥ 市民公開講座

アレルギー専門医との交流・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きた。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た。

市民公開講座

子どものぜん息等のアレルギー疾患でお悩みの方やそのご家族をはじめ、保育園や学校等の関係者の方々などを対象に、日本小児科学会、日本小児アレルギー学会との共催により、専門医によるぜん息等アレルギー疾患についての正しい知識、専門医との交流の機会を提供することを目的とした市民公開講座を開催しています。平成23年度の実施状況は、以下のとおりです。(平成22年度実績：参加人数161人)

開催日	開催地域	学会名
平成23年 7月31日	東京	第114回日本小児科学会
平成23年10月30日	福岡	第48回日本小児アレルギー学会

ぜん息などのアレルギーをもつ児童・生徒のためのアレルギーフォーラム

ぜん息等アレルギーをもつ児童・生徒とそのご家族及び養護教諭等の教職員を対象として、疾患の予防・管理に関する知識を学ぶための「ぜん息・アレルギーフォーラム」を開催しています。

平成23年8月21日開催の東京会場ではぜん息等アレルギーに関する正しい知識や学校生活における留意点、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(財団法人日本学校保健会)の教育現場での更なる活用についての講義が行われました。

また、平成24年3月20日には、大阪会場を予定しています。




⑦ 呼気中一酸化窒素濃度測定体験会

呼気中一酸化窒素濃度(FeNO)測定体験会

実施時期・実施方法	概要
令和5年2月16日	患者団体との情報交換の場で受けた要望や地方公共団体のニーズを踏まえ、「東京公害患者と家族の会」と協働で、「講演会及び呼気中一酸化窒素濃度(FeNO)測定・呼吸筋ストレッチ体験会」を初めて実施しました。

参加者からは、「測定については初めてでしたが、結果が良かったので安心しました。」「講演会はとても楽しく、役に立つ話が多く、良かったです。」「ストレッチは自分一人では中々始められず、今回のような形だと正しく・楽しく学べると思う。」と好評でした。



呼気中一酸化窒素濃度(FeNO)測定体験会の様子

⑧ ぜん息児水泳記録会（2018年度（平成30年度）で休止）

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た。

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、また、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したほか、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された。



特集 ぜん息児水泳フェスティバルのご紹介

水泳の有効性と水泳教室

ぜん息児にとって、継続的な運動は、基礎体力や心肺機能を高め、発作を軽減するなどぜん息の回復に効果があるとともに、体を動かす楽しさを与えたり、苦しさに耐えて運動能力を高めるといった克己心を育むなど心理面にも効果があります。

このような心身の鍛錬を行う運動には、水泳、縄跳び、ジョギング等がありますが、このうち水泳は、全身運動であり、心肺機能を高めるだけでなく、以下の理由から発作が起こりにくく、ぜん息児の行う運動として特に適しています。

<水泳訓練がぜん息発作を起こしにくい理由>

- (1) 温度、湿度の高い環境で行うこと
- (2) 呼吸が規則正しく行われること
- (3) ほこりの少ない環境であること

こうしたことから、ぜん息のための水泳教室は、公健協会が助成し地方公共団体で行われている健康被害予防事業の一つとして、事業対象地域のり割近くで実施されています。

助成事業の対象地域におけるぜん息児水泳教室の実施状況

	平成5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
実施自治体	40	40	41	41	41	41	40	40	40
開催延べ日数	708	904	1,007	1,040	1,130	1,121	1,085	1,136	1,131
参加延べ人数	19,744	25,317	29,691	29,862	33,583	33,324	31,966	33,841	38,396

※ぜん息児水泳教室は、平成元年度から実施しています。

各地方公共団体の水泳教室は、15歳未満のぜん息児を対象に、医師の健康管理のもと、専門の水泳指導員により工夫されたプログラムで行われています。

また、公健協会では、効果的な教室運営について専門家による検討を行い、『小児気管支ぜん息児の水泳教室運営マニュアル』として取りまとめ、実際の運営に際し参考にしていただいています。

小児気管支ぜん息児の水泳教室運営マニュアル



文京区におけるぜん息児水泳教室の様子



受付を済ませた子どもは、ピークフロー測定と、医師による検診を受けます。



教室では泳力や年齢をもとに7つのグループに分かれ、前半は水中に置かれたフライングやクマなどの水慣れ、後半はバタ足やクロールなど25Mプールを有効に活かした全身運動による心肺機能を高めるプログラムです。呼吸をしっかりとさせること、そして、とにかく楽しくをモットーとした指導を行っています。ぜん息を克服すると同時に、プールの中での安全面の確保—自己保全の力も養っていただきたいですね（水泳指導員 三浦先生）



水泳教室の成果発表の場「ぜん息児水泳フェスティバル」

こうした「ぜん息児のための水泳教室」等の参加児童が一堂に集まり、ゲームやタイムトライアルを通じて日頃の成果を発表し、ふれあいを深める場として、環境省と公健協会では、地方公共団体のご協力のもと、毎年関東地区・関西地区で各1回、「ぜん息児水泳フェスティバル」を開催しています。参加者は、水泳教室をはじめとする機能訓練事業への参加又は参加希望の児童を対象に、地方公共団体を通じて案内状を郵送し、募ります。

本フェスティバルは関東地区は平成5年度から、関西地区は平成6年度から開催しており、平成14年度においては、第9回目に当たる関西地区フェスティバルを9月16日（月・振替休日）に、第10回目の開催にあたる関東地区フェスティバルを10月5日（土）に、それぞれ開催しました。

ぜん息児水泳フェスティバル（関西地区）の報告

9月16日（振替休日）、大阪プールで行われた、関西地区のぜん息児水泳フェスティバル。前日は雨でしたが、当日は晴れ、275名の子どもたちが集まってきました。

11:30 受付

受付時間前に多数の子どもたちが会場に集まり、受付開始を11:20に繰り上げました。

チーム毎に受付を済ませた子どもたちは、Tシャツ・帽子の配布を受け、各々に名前を書き入れ、着替えます。保護者は、観覧席の方へ移動します。



11:30～12:30 検診

Tシャツへの着替えが終わった子どもから、医師による検診を受けます。ぜん息等、体調に不安のある子どもは赤いリストバンドをつけてもらった上で、競技に参加します。

その後、水着に着替え、保護者とお弁当を食べながら、出番を待ちます。



検診会場前の壁には、公費協会のぜん息イベントを展示しました。



「練習した泳ぎをレースやゲームで楽しくチャレンジします」とチャレンジ宣言する寺川君（小1）と山下さん（小6）

13:00 開会式

ファンファーレとともに、14年度ぜん息児水泳フェスティバルが始まりました。開会式では、山下環境副大臣、大阪府副知事、挨拶と子どもたちへの激励の言葉をいただきました。

また、ゲストスイマーの矢野友理江選手より、「泳ぐことの楽しさ、水の中でのゲームの面白さを思いきり楽しんでください」との励ましの言葉がありました。矢野選手は、中学校2年生。パンパシフィック横浜2002に日本最年少選手として参加し、200mバタフライで決勝8位という水泳界期待の星です。

競技開始

13:20 競技

競技は、紅白対抗です。競技により可動式の床を水深60～70cm程度に調節し、行われました。競技種目は以下の通りです。

未就学児童レース

- イルカ波乗りレース
- ビート板レース

小学4～6年ゲーム

- 宝物ゲットだぜ！

小学1～3年ゲーム

- 25mレース（ビート板・クロール・平泳ぎ・背泳ぎ）
- 50mレース（ビート板・クロール・平泳ぎ・背泳ぎ）

未就学児童ゲーム

- 宝物ゲットだぜ！

小学4～6年レース

- 25mレース（ビート板・クロール・平泳ぎ・背泳ぎ）
- 50mレース（ビート板・クロール・平泳ぎ・背泳ぎ）

小学1～3年ゲーム

- 宝物ゲットだぜ！
- 水中玉入れ



準備体操



イルカの波乗りレースはなかなか難しく、苦戦する姿も



競技中も自由に水分補給ができるドリンクコーナー

ゲームには、ゲストスイマーの矢野選手も飛び入りで参加。

25m、50mのクロール、平泳ぎ、背泳ぎレースは、紅白の得点、ベストタイム賞のほかに、(財)日本水泳連盟が認定する泳力検定5～3級の対象レースにもなっています。検定に申し込んだ子どもは合格を目指して取り組みました。

はじめは緊張のためか、応援にあまり元気がありませんでしたが、自分の出番が一巡し緊張がほぐれるに伴って、プログラムの中盤からはとても元気ができました。



生物ゲットだぜ!では、飛びこみプールで大きな輪を描いて回り、音楽が止まったところでプール中央のボールをゲットします。



泳力検定レース



矢野選手と奥田名誉会長



模範水泳

模範水泳では、(財)大阪水泳協会奥田名誉会長の解説のもと、矢野選手に、得意のバタフライと、4泳法をメドレーで披露していただきました。

100Mバタフライでは専門種目ということもあり、飛び込んだ後のバサロ泳法も披露。子供達からため息が聞こえたすばらしい演技でした。

15:25 閉会式

フェスティバルの競技委員長、(財)大阪水泳協会兼子理事より“競技中の笑顔が印象的でした。水泳を続けて元気な体を作っていきましょう”と総評をいただいた後、得点結果発表。

また、各競技で一番速かった子に贈られるベストタイム賞の発表と表彰、そして、参加した子どもたち全員に、記録証と、記念品として変身マルチバッグが贈られました。



今大会は白組の勝利



閉会式とベストタイム賞の表彰

閉会式後は、チーム別に、矢野選手と記念撮影。

また、事前検診で手に赤いリストバンドをつけている子は事後検診を受けました。

泳力検定合格者については、フェスティバル事務局が(財)日本水泳連盟に手続きを行い、後日、認定証と認定バッジが贈られます。



矢野選手と記念撮影

⑨ 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。

具体的には、制度離脱した際に、日常の健康管理のためのパンフレット（子供編、大人編）を配布するとともに、健康保持のための留意事項を盛り込んだカレンダー（2014年（平成26年）まで）を、現在では健康管理手帳を制度離脱後3年間配布している。



公害健康被害補償予防協会





⑩ 主なニーズに基づいた事業例

ぜん息患者等のニーズに基づいた事業

独立行政法人の事務・事業の見直しの基本方針（平成22年12月7日閣議決定）等を踏まえ、予防事業の対象者であるぜん息患者等のニーズに的確に応える事業を実施していくため、

ぜん息等の患者団体や関連学会の医学専門家、地方公共団体等へのヒアリングを実施し、そこから把握したニーズに基づいた事業を新たに実施しています。

ニーズ1 専門医への相談・交流機会の提供

市民公開講座

日本小児アレルギー学会や日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会等の関連学会と連携を図りながら、ぜん息等の発症の予防、健康回復等に関する市民公開講座を開催し、ぜん息患者やそのご家族を中心とした地域住民の方に、専門医によるぜん息等に関する正しい知識や専門医との

交流の機会を提供しています。平成26年度の市民公開講座では、専門医による講演、コメディカルスタッフによるグループ実習を行いました。実習にはぜん息児も参加し、幅広い立場の方々と専門の医師、コメディカルスタッフの交流を図りました。

開催（予定）日	開催場所	共催学会
平成26年8月29日	名古屋	日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会
平成26年11月9日	西日市	日本小児アレルギー学会
平成27年2月22日	東京	公益財団法人日本アレルギー協会



第31回日本小児アレルギー学会アレルギー病態学会市民公開講座講演の様子



第51回日本小児アレルギー学会市民公開講座グループ実習の様子

〔平成25年度実績・参加者数 434人〕

ニーズ2 (ぜん息) 患者教育スタッフの養成

保育所等におけるアレルギー疾患講習会

ぜん息等のアレルギーをもつ乳幼児が通う保育所や幼稚園の職員、地方公共団体の保育関係部署の勤務者等を対象に、アレルギーに関する正しい知識の普及や「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」の現場での更なる活用を

推進するため、厚生労働省とともに講習会を開催しています。緊急時の対応に関する実演等も含め、アレルギーをもつ乳幼児に接する保育関係者にとって実用的な対応が図れるような内容となっています。

開催日	開催場所	開催日	開催場所
平成26年10月3日	大阪	平成27年1月30日	横浜
平成26年11月28日	三重		




〔平成25年度実績・参加者 897人〕

ぜん息患者教育スタッフ養成研修

地方公共団体や地域のコメディカルスタッフ（看護師、薬剤師、栄養士、保健師等）を対象に、小児ぜん息患者の指導に必要な知識、技術を習得するための研修を実施しています。患者教育を通してぜん息等の患者やその

ご家族が主体的に自己管理を継続できるような指導を行い得る患者教育スタッフの養成を推進し、地域における患者の自己管理支援体制の充実を図っています。

実施日	実施場所
平成26年12月11日～12日	岡山



※写真は平成24年度実施時のもの

〔平成25年度実績・受講者数 87人〕

※その他に、医療機関が開催するぜん息キャンプにスタッフとして参加し、専門の医療スタッフによる児童の自己管理のための指導や管理体制、各療養院への対応方法等を経験して学ぶ「コメディカルスタッフ研修」を実施しています。

■コース3 呼吸リハビリテーションを行う理学療法士等の養成

呼吸リハビリテーションスタッフ養成研修

COPD*の主な症状は、せき、たんと呼吸困難であり、薬物治療は症状改善に有用ですが、呼吸困難やそれに伴う日常生活動作の低下に対しては、呼吸リハビリテーションを行うことで更なる症状の改善が期待できます。これまで機構では、呼吸リハビリテーションを専門とする理学療法士等の養成、地域における呼吸リハビリテーションの普及を図ることを目的として、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会で開催される研修

会へ研修生を派遣する形式で研修を実施していましたが、参加希望者の増加や関係機関による要望等を踏まえ、平成25年度より同学会に後援いただき、機構主催で研修を実施しました。



【呼吸リハビリテーションの実習の様子】

開催日	開催場所
平成26年11月20日～21日	大阪

【平成25年度実績：受講者数 68人】

*COPD（慢性閉塞性肺疾患）は従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれていた病気の総称。

■コース4 思春期のぜん息患者を対象とする患者教育機会の確保

ぜん息児水泳記録会におけるミニ体験教室

ぜん息児水泳記録会（※）において、参加者及びその保護者に対して、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手技の指導等を行うミニ体験

教室を開催したり、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したりする等、ぜん息児の患者教育の機会としても活用しています。

※ぜん息児水泳記録会：地方公共団体が行う水泳教室に参加しているぜん息児患者（参加対象者：小中学生）を対象に、自己管理の啓発・継続を図ることを目的で開催しています。

開催日	開催場所
平成26年8月31日	大阪
平成28年10月18日	東京

【平成25年度実績：参加者数 294人】



【ピークフローメーターの使用に関する実技指導】



【ぜん息児水泳記録会】

■コース5 COPDに対する認知度の向上・重症化の防止

呼吸リハビリテーションの普及及び地域ネットワークの構築事業

呼吸リハビリテーションは、呼吸困難の軽減、運動耐容能の改善、QOL及びADLの改善等、COPD患者にとって日常生活を心身にわたり良好な状態を保つ治療で、継続的に取り組むことで治療効果を得ることができます。

機構では、NPO等の知見を活用して、地域におけるCOPD患者等への呼吸リハビリテーションの普及・浸透を図るとともに、行政機関や医療機関等と連携し、COPD患者等が呼吸リハビリテーションを継続して取り組みに参加ができる地域ネットワークの構築に取り組んでいます。



【市民向けのCOPD普及啓発パンフレット】



【呼吸リハビリテーション講習会のチラシ】



⑪ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた取り組み

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた令和2年度の取り組み

非対面・非接触型の事業展開を図るため、以下の取り組みを実施しました。

- 感染症とぜん息・COPDの関係についての専門医によるメッセージ動画を配信
- ぜん息・COPD電話相談室の専門医を1名増員
- ぜん息患者が外出時に使用するぜん息マークキーホルダーの配布
- ERCA予防事業人材バンク登録者による呼吸リハビリテーション動画の配信
- 生活情報誌「すこやかライフ」編集委員（専門医）らによる感染症関連から患者教育に関わるコラムをWeb配信
- インフルエンザワクチン接種に関する「すこやかライフ号外2020」の配布
- ぜん息リスク児のほかアレルギー素因のある児童への栄養指導動画の配信
- 成人呼吸筋ストレッチ体操及び乳幼児スキンケア動画の配信



新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた令和2年度の取り組み

令和2年度の事業については、人と人との接触の機会が多い機能訓練事業（水泳教室やぜん息キャンプ）を中心に多くの事業が中止となった一方で、新しい生活様式に対応し、従来の枠組みにとらわれないICTを活用した事業や密を避けた形での事業を実施しました。



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（エコカー）の普及を一般に訴えるため、技術開発の進展が著しい低公害車の現状と大量普及に向けて取り組むべき課題等を分かりやすくとりまとめたパンフレットやビデオ、また、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）を作成してきた。さらに、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)に作成した。

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。加えて、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きた。



■1996 年度(平成8 年度)作成



「大気汚染に関する普及啓発ビデオ・CD-ROM」

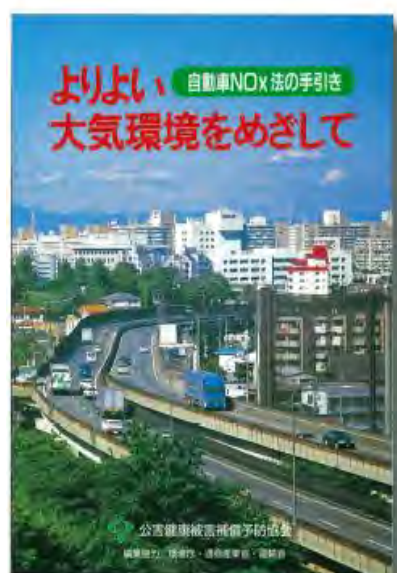
当協会では、今日の大気汚染の現状や対策について紹介するために、大気汚染に関する普及啓発ビデオ「みんなで守ろう きれいな空気」とCD-ROM「かべテレくんと三人の仲間たち」を作成しました。

ビデオは、大気環境問題を解決するために誰もができる工夫や国、自治体、企業が行っている低公害車の普及、局地汚染対策の具体的な例、アイドリング・ストップ運動、パーク・アンド・ライドなどを実際の現場の映像やコンピューター・グラフィックスでわかりやすく紹介したものです。

また、CD-ROMについては全国の小学校の大半が授業にコンピュータを取り入れはじめていることから、環境問題を社会科で取り上げている小学校4、5年生の授業で活用してもらうために作成しました。3Dキャラクターの「かべテレくん」が案内役となって、大気汚染の原因や大気汚染を防ぐためにはどうしたらよいのかみんなで考えようというものです。内容は、なかよし三人組が繰り広げるメインストーリーの他、エコライフ度チェック、大気汚染クイズ、基礎資料データと盛りだくさんとなっております。

ビデオ及びCD-ROMは、貸し出しを行っておりますので、ご希望の方は協会基金事業部事業課までご連絡をお願いします。

■1997 年度(平成9 年度)作成



「よりよい大気環境をめざして(自動車NO_x法の手引き)」 改訂版 A5判30頁

大都市地域の窒素酸化物による大気汚染対策として平成4年12月から自動車NO_x法が施行されています。この法律には、大都市地域(特定地域)で使用するトラック・バス等に関して、よりNO_x排出の少ない車を使うことを義務付ける「車種規制」及び窒素酸化物排出削減のための自動車使用方法に関する指導や助言を行う「自動車使用合理化指針」が盛り込まれています。

＜主要内容＞

「自動車NO_x法」とは／「車種規制」とは／自動車使用合理化とは／低公害車の普及促進／自動車による大気汚染を改善するための新しい技術／大気にやさしい運転をするためには？

このパンフレットは、法律の概要と車種規制など法律に盛り込まれた大都市における大気汚染を改善するための具体策を図解入でわかりやすく解説したものです。

■2003 年度(平成 15 年度)作成

★THE CAR OF NOW ～今を走る。地球にやさしいクルマたち～

自動車による大気汚染を改善するための国や地方自治体等の取組を紹介するとともに、最新低公害車の特徴などを紹介しています。

目次

- 1 まえがき
- 2 深刻さを増す環境問題への取り組み
- 3 低公害車普及の必要性及び普及策
- 4 低公害車の開発・普及に向けて
- 5 低公害車等の紹介と特徴について
- 6 大型ディーゼル車に代替する次世代低公害車
- 7 導入における優遇制度
- 8 インフラ整備
- 9 海外における低公害車の普及状況
- 10 問い合わせ先



★未来と人と車はどんな道を歩くのか ～今、伝えたいことがあります～ ビデオ

大気汚染や地球温暖化について説明し、低公害車の特性や必要性などをショートストーリーのドラマをおりまぜながら分かりやすく紹介しています。

監修：環境省

規格：VHS 約32分



★あおぞら探検クラブ 大気環境学習資料シリーズ

小中学生を対象とした大気環境学習パンフレットを作成しました。

日本の大気汚染の歴史をトピックごとにまとめた「日本の空の汚れ大気汚染の歴史」、大気環境にかかわる言葉を解説した「大気環境学習キーワード」、エコカーの特徴をまとめた「アイデアいっぱいエコカー」の三点です。私たちの生活と大気との関係について考えてみましょう。



「日本の空の汚れ
大気汚染の歴史」



「大気環境学習
キーワード」



「アイデアいっ
ぱい[エコカー]」

その他

★アスカーくんに行くエコカーワールド CD-ROM

大気汚染等の現状についての紹介や、低公害車の構造や特徴などをCGにより分かりやすく説明し、地球温暖化についてもシミュレーションできるようになっています。

対応 OS：Windows98SE、2000、XP



■国際的視点に立った大気汚染対策への取組

大都市における大気汚染の主たる原因は自動車排出ガスである。一方、地球温暖化の主たる原因物質である二酸化炭素は運輸部門からの寄与が約2割を占め、その割合は増加傾向にあった。

このため、大都市の大気汚染対策は地球温暖化対策と軌を一にする場合が多いと考えられる。予防事業で過去に実施した都市大気汚染防止キャンペーンでは、事業者や一般の人に不要不急の自動車利用の抑制、公共交通機関の積極的利用、アイドリング・ストップの実施等を訴えてきたが、これらは地球温暖化対策としても有効であった。また、低公害車の普及についても同様であり、低公害車普及施策に関するシンポジウム等も実施した。

さらに、日本の大気汚染の経験から得られた教訓を海外に情報提供するため、レポート「日本の大気汚染経験」の英文版を作成し、海外からの専門家等を招き国際シンポジウムを開催したほか、地球温暖化防止京都会議等の機会を通じて当該レポートの配布を行った。

進む地球温暖化



地球温暖化のメカニズムや、このまま温暖化が進んだ場合の様々な影響、現在、国内外で起きている異常気象などを解説しています。また、地球温暖化を食い止めるための各種の法律や規制などについても分かり易く説明し、日常生活でもできる取り組みを紹介しています。

地球を守れ!! アスミちゃん〜地球温暖化とその影響〜

地球温暖化を防止するため、「アスミちゃん」が地球温暖化のメカニズムや温暖化によって予測される影響、家庭でできる温暖化防止対策などを簡単に分かりやすく紹介します。



地球温暖化防止キャラクター
「アスミちゃん」



はたらくクルマのエコドライブガイド

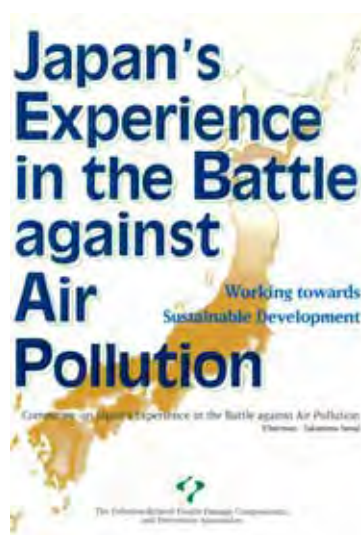
自動車の排出ガスを減らすため、環境に配慮した運転「エコドライブ」を実践する事により、燃費向上、大気汚染・地球温暖化防止などに貢献ができます。

パンフレットでは主に商用車における「エコドライブ」の効果や具体的な実践内容を中心に紹介しています。



エコドライブ診断システム

このたび機構では「エコドライブ診断システム」を開発いたしました。この「エコドライブ診断システム」は自動車からのCO₂排出実態を把握し、それに基づく診断やアドバイスによって環境に配慮した運転方法「エコドライブ」を実践していただくためのシステムです。パンフレットではシステムの概要を紹介しています。



■1999 年度(平成 11 年度)作成

「日本の大気汚染の歴史」の発刊

現在公健協会においては、環境保健・大気環境に係る情報整備の一層の充実を進めているところであり、その一環として本書「日本の大気汚染の歴史」の作成を行いました。

わが国では、太平洋戦争後の復興期と経済成長期に工業地帯及び大都市を中心に健康被害まで伴った激甚な大気汚染を経験し、これをほぼ克服した貴重な経験を持っています。この事実、今後の環境汚染問題克服への重要な情報であると考えられます。

もとより、わが国における貴重な経験は一朝にして成し遂げられたものではなく、失敗と試行錯誤の連続であった時代さえ存在しました。

しかし、これら大気汚染への対策努力の道程は未だ未整理で、この歴史的事実に関する資料の保存体制も整えられておらず、それらの資料散逸の恐れさえ存在する状況でした。

そこで、平成8年度から平成10年度までの3年計画で社団法人大気環境学会による「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」を実施しました。

本書は、この調査の成果をもとに、大気汚染に関するわが国の経験を総合的、系統的、多角的に編集し作成されたものです。

本書が、環境問題に携わる様々な分野の方々に幅広く活用していただければ幸いです。



編集内容 (全3冊)

I

- 第1章：日本の大気汚染の歴史概要
- 第2章：大気汚染状況の変遷
- 第3章：大気汚染の影響
- 第4章：大気汚染と地域住民・地方自治体

II

- 第5章：大気汚染研究の推進
- 第6章：大気汚染制御技術の開発

III

- 第7章：大型地域開発と大気汚染制御
- 第8章：大気保全政策の推進
- 第9章：終章

なお、本書は関係機関等に配付するほか、下記の出版社から一般向けにも頒布されています。
(株)ラテイス (発売元 丸善(株)) 定価 本体(全3冊) 18,000円+税



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、様々な手段を用いて大都市の事業者、住民等に省エネルギーの推進、公共交通機関の利用、暖房温度を控えめにするなどことを訴えてきた。

内容としては、街頭イベント（キャッチフレーズ表彰式、トークショー、コンサート等）の開催、ポスターの掲示、キャッチフレーズ等の公募、窒素酸化物濃度予報のテレビ・ラジオ放送、アイドリング・ストップ運動の展開（のぼりの設置、ステッカーの配布）等の啓発活動を環境省や地方公共団体等と連携して1988年度(昭和63年度)から2009年度(平成21年度)まで実施した。キャッチフレーズは例年1万点程度の応募があったところである。ポスターについては、例年、十万部程度作成し、地方公共団体、関係機関等に配布した。

■1990 年度(平成 2 年度)大気汚染防止推進月間キャンペーン



■1991 年度(平成 3 年度) 大気汚染防止推進月間キャンペーン

②都市大気汚染防止キャンペーン

大都市における大気汚染の現況と窒素酸化物対策について、一般の人々の理解を深め、協力を得るため、大気汚染防止月間(12月)において、ポスターの掲出、街頭イベント等のキャンペーンを実施しています。

また、二酸化窒素予報事業を実施し、報道機関などを通じて汚染状況を提供しています。



■1992 年度(平成 4 年度) 大気汚染防止推進月間キャンペーン

②都市大気汚染防止キャンペーン

大都市における大気汚染の現況と窒素酸化物対策について、一般の人々の理解を得るため、昭和63年度より大気汚染防止月間(12月)においてキヤッチフレーズの募集、ポスターの掲出を行うほ

か、シンポジウム、街頭イベント等のキャンペーンを東京、大阪で実施しています。

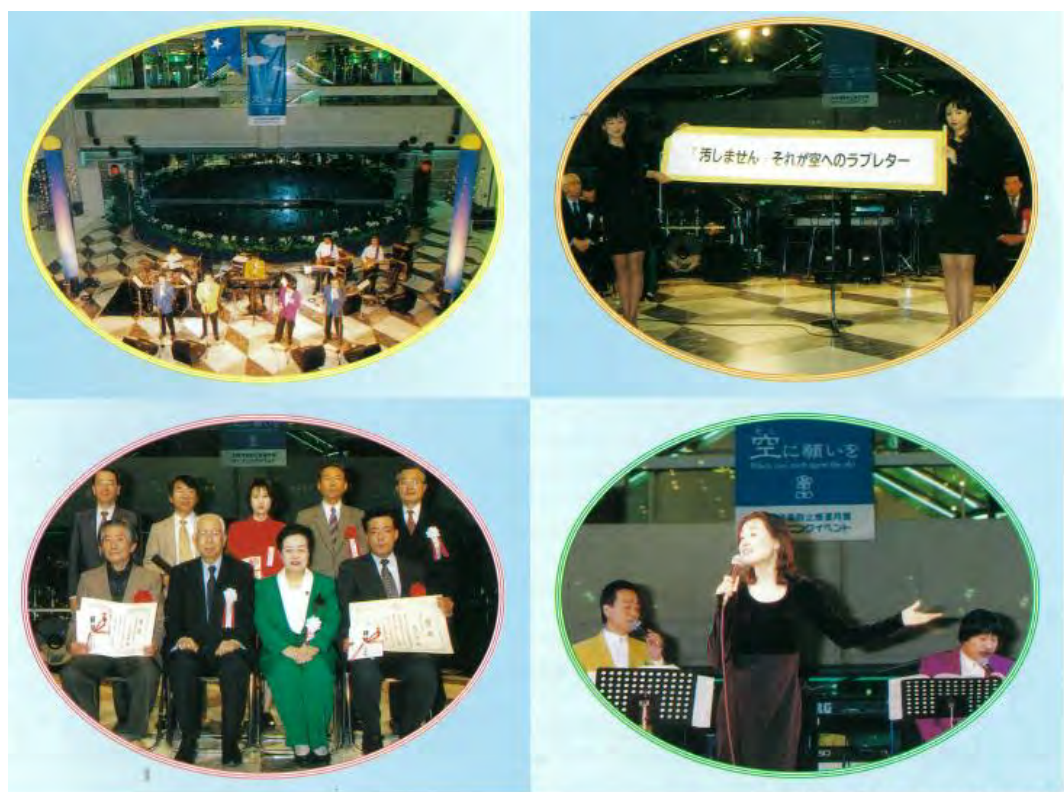
また、二酸化窒素予報事業を実施し、報道機関などを通じて汚染状況を提供しています。



■1993 年度(平成5 年度) 大気汚染防止推進月間キャンペーン



■1996 年度(平成8 年度) 大気汚染防止推進月間キャンペーン



大気汚染防止月間キャンペーンステージ風景

■1997年度(平成9年度)大気汚染防止推進月間キャンペーン

●'97大気汚染防止推進月間キャンペーン

毎年12月は「大気汚染防止推進月間」として、環境庁と当協会及び各都道府県が主催し、一般市民を対象とした大気汚染の防止に役立つ行動等の普及啓蒙キャンペーンを展開しました。特に今回は「アイドリング・ストップ運動」を重点的に推進するとともに、12月上旬に開催された「地球温暖化防止京都会議(COP3)」を視野に入れ、各種のイベント等を行いました。

*普及啓発用ポスターの掲示

今年度はアイドリング・ストップ

をテーマにしたポスター(写真)を作成し、キャンペーン期間中に関係機関の事務所や電車内吊として掲出しました。

*キャッチフレーズ等の入選発表

今年は例年公募している大気汚染防止を訴えるキャッチフレーズのほか、絵、イラスト、詩、俳句等を加え、自由な形式で「あなたのメッセージ」として作品を募集したところ、2516点の応募がありました。厳正な審査の結果、次の方々が入選しました。

'97大気汚染防止推進月間
キャンペーンポスター



*オープニングイベントの開催

今年は例年より1日早い11月30日(日)、横浜みなとみらい21地区内、ランドマーク・タワー隣のクイーンズ・スクエアで華やかに開催されました。「あなたのメッセージ」の表彰式に続いて、アイドリング・ストップの実践等をテーマにして、デーブ・スペクターさん、大聖泰弘氏、徳大寺有恒氏らによるトークショウ(写真)が開かれ会場はおおいに盛り上がりました。



■2006年度(平成18年度)大気汚染防止推進月間キャンペーン

ポスターの作成及び掲出

青い空の大切さや、一人ひとりがやるべきことなどを広く呼びかけるためのポスター(※)を8万7千枚及び2007年版カレンダーを1万8千部作成し、全国の都道府県等に配付し、掲出の協力をお願いしました。

※ポスター等の図案については、7月中旬から公募を行い、9月15日までに応募のあった1,773点の中から、漫画家の矢野功氏、音楽家の湯川れい子氏らをはじめとする選考委員により審査を行い、環境大臣賞や環境再生保全機構理事長賞など16点の入賞作品を10月17日に決定しました。受賞作品はポスターやカレンダーなどの図案に活用するなど広く一般への周知を図っています。



● 環境大臣賞を活用したポスター ●



● 機構理事長賞を活用したカレンダー ●

■2006 年度(平成 18 年度) 大気汚染防止推進月間キャンペーン

ポスター図案入賞者表彰

平成18年度大気汚染防止推進月間のポスター図案に係る公募上位入賞者と大気環境保全活動功労者に対し、12月1日(金)に表彰式が行われました。



受賞者の記念撮影



受賞作品の展示

新聞広告・WEB

大気汚染防止の大切さを呼びかけるため、新聞広告及び機構ホームページ内における「いますぐエコ」と題したWEB キャンペーンにより展開しました。

●掲載新聞

毎日新聞の12月1日(金)(朝刊1頁、夕刊1頁)に掲載しました。

●WEB キャンペーン

12月1日(金)より、機構ホームページ内で展開しました。

[「いますぐエコ」>>](#)

<http://www.erca.go.jp/eco/>

新聞広告

朝刊

夕刊



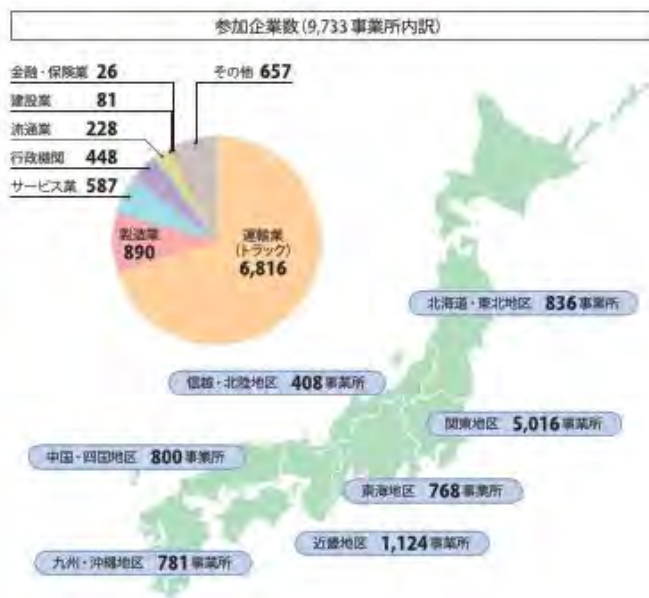
③ エコドライブコンテスト

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ものである。

エコドライブコンテスト

エコドライブは、一度運転方法を身につければ継続的に効果を発揮できるため、環境改善上、自動車の技術革新と併せて両輪となる大きな施策となることから、機構では、平成16年度より、エコドライブコンテストを実施し、その普及に取り組んでおります。コンテスト開始以来、参加事業者数、参加車両台数を毎年大幅に増加し、平成21年度は9,733事業所から14万台を超える参加をいただいております。選考委員会の選考において、優秀なエコドライブ事例に認められた企業には12月の大気汚染防止推進月間の表彰式において表彰を行います。



■ エコドライブセミナーの開催

エコドライブ活動の普及啓発とエコドライブコンテストの事業説明会を兼ねたエコドライブセミナーを自治体の協力を得て全国7箇所で開催しました。



東京会場

■ エコドライブコンテスト表彰式

エコドライブコンテストにおいて、優秀なエコドライブ活動事例と認められた企業は12月に開催する「大気汚染防止推進月間」表彰式において表彰が行われます。



平成21年度表彰式

■ 平成21年度 エコドライブコンテスト受賞事業所

賞	所在地	事業所名
環境大臣賞	兵庫県(たつの市)	株式会社新宮運送
理事長賞	愛知県(北設楽郡設楽町)	協進運輸株式会社 本社営業所
	大阪府(大阪市)	富士ゼロックス大阪株式会社
優秀賞	東京都(大田区)	有限会社金城運輸
	東京都(荒川区)	中越運送株式会社 東京支社
入賞	北海道(札幌市)	NTT東日本 北海道支店グループ
	北海道(小樽市)	丸大トラック株式会社 本社営業所
	福島県(いわき市)	磐城通運株式会社 植田支店
	福島県(いわき市)	磐城通運株式会社 植田支店 火力営業所
	茨城県(古河市)	茨城通運サービス株式会社 本社営業所
	栃木県(下都賀郡壬生町)	株式会社高田運送 本社
	東京都(新宿区)	味の素ネラルフーズ株式会社
	東京都(練馬区)	武蔵運輸株式会社
	東京都(江戸川区)	入船陸運株式会社 本社営業所
	神奈川県(横浜市中区)	中央エース物流株式会社 大黒低温営業所
	神奈川県(川崎市)	京浜物流株式会社 横浜物流部輸送部商品輸送班
	神奈川県(川崎市)	株式会社ロジパルエクスプレス 川崎営業所
	新潟県(新潟市)	株式会社中越エクスプレス 新潟営業所

賞	所在地	事業所名
入賞	新潟県(上越市)	上越運送株式会社
	石川県(石川郡野々市町)	有限会社あづま運輸 本社事業所
	福井県(福井市)	北陸牛乳運送株式会社
	静岡県(浜松市)	佐川急便株式会社 浜松店
	静岡県(浜松市)	株式会社スワロー物流浜松
	静岡県(静岡市)	旭運輸株式会社
	静岡県(御殿場市)	リコーロジスティクス株式会社 物流センター御殿場
	愛知県(小牧市)	ハウス物流サービス株式会社 名古屋営業所
	愛知県(東海市)	株式会社アイディー物流 本社
	大阪府(大阪市)	越野運送株式会社 本社営業所
	大阪府(大阪市)	日商物流サービス株式会社
	大阪府(堺市)	立正運送株式会社 堺営業所
	大阪府(八尾市)	ハウス物流サービス株式会社 大阪営業所
	兵庫県(神戸市)	神姫バス株式会社 明石営業所
	兵庫県(西宮市)	株式会社コープムービング 鳴尾事業所
	兵庫県(姫路市)	大光陸運株式会社 姫路営業所
	広島県(三原市)	コカ・コーラウエストロジスティクス株式会社 中国支店 本郷店
	山口県(宇部市)	長州商物株式会社 本社
	鹿児島県(いちき串木野市)	株式会社ユタカ産業
	沖縄県(中頭郡西原町)	内外運輸株式会社 西原営業所

④ 低公害車フェア（エコカーワールド）関連

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)及び粒子状物質(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。2001年度(平成13年度)からは「エコカーワールド」として実施した。

■1990年度(平成2年度)低公害車フェア

2 環境改善事業

①低公害フェア

電気自動車、メタノール自動車などの低公害車を一堂に展示する「低公害車フェア」を開催しています。



環境週間 '90 低公害車フェア

●期日/6月2日土13:00～17:00 3日日11:00～17:00
●会場/代々木公園イベント広場
●主催/環境庁、公害健康被害補償予防協会、東京都

平成2年	
6月2、3日	東京・代々木公園
8月4、5日	北九州・中央図書館 前広場他
9月10～12日	大阪・近鉄百貨店 あべの店
10月6、7日	横浜・港北ニュータウン
10月12～14日	名古屋・中小企業 振興会館
10月13、21日	神戸・ポートアイランド 市民広場他

■1992 年度（平成4 年度）低公害車フェア

 低公害車フェアの実施状況

63年度	元年度	2 年度	3 年度
東京 代々木公園	東京 代々木公園	東京 代々木公園	東京 代々木公園
横 浜 市	神奈川県 名古屋市	横 浜 市	横 浜 市
名古屋市	名古屋市	名古屋市	名古屋市
大 阪 市	大 阪 市	大 阪 市	大 阪 市
神 戸 市		神 戸 市	神 戸 市
		北九州市	北九州市





平成4 年度開催

東 京	平成4 年5 月23日、24日 代々木公園
横 浜 市	平成4 年10月10日、11日 山下公園イベント広場
川 崎 市	平成4 年10月10日、11日 チネッタ
名古屋市	平成4 年10月1 日～12日 名古屋市立科学館
大 阪 市	平成4 年10月1 日～3 日 てんぼーざんハーバービレッジ
神 戸 市	平成4 年10月24日、25日 ポートアイランド市民広場
北九州市	平成4 年10月15日～17日 西日本総合展示場



■1993 年度（平成5 年度）低公害車フェア

㊦低公害車フェア

電気自動車、メタノール自動車などの低公害車を一堂に展示する「低公害車フェア」を全国数カ所で開催し、低公害車の普及・啓発に努めています。



■1994 年度（平成6 年度）低公害車フェア



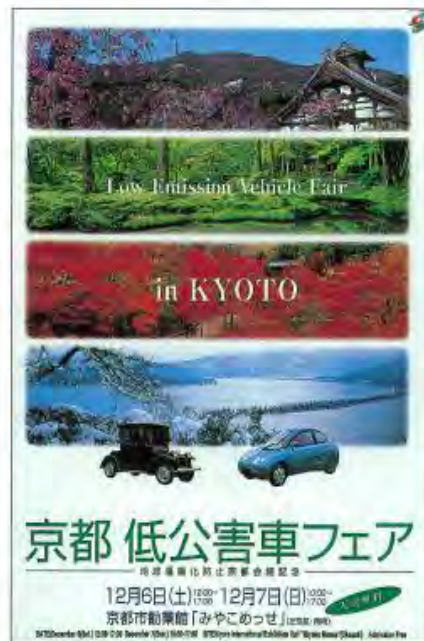
■1997年度（平成9年度）COP3開催京都低公害車フェア

●地球温暖化防止京都会議（COP3）と京都低公害車フェア

地球温暖化防止京都会議（COP3）は12月1日から10日まで京都国際会議場で開催されました。COP3会場の一角には当協会を含む環境関係の5つの団体共用のブースを設け、「日本の大気汚染経験」（和文・英文）や「環境にやさしい、自動車社会の幕開け」のパンフレットの英文版（Toward a New Automobile Society, Friendly to the Environment）などを海外のCOP3参加者等にも配布しました。

この期間中の12月6～7日、京都市勧業館「みやこめっせ」で環境庁、京都府、京都市及び当協会の主催による低公害車フェアが開催されました。地球温暖化をもたらす二酸化炭素を低減させるためにも、低公害車の普及は地球規模での緊急課題となっていることから、各国の環境関係者が集結した京都での開催はきわめてタイムリーなものとなりました。

開催初日は小春日和の好天にめぐまれ、京都府警平安騎馬隊の先導により、ルシオールをはじめとする低公害車26台のパレードによるオープニングで華やかに始まりました。勧業館の1階と3階には現在わが国で利用可能なすべての低公害車約130台が展示され過去最大規模のフェアとなり、2日間で市民やCOP3参加者等約2万人の方々が来場されました。また、会場周辺ではルシオールなどの低公害車の試乗会が行われたり、三倉菜奈・佳奈姉妹によるトークショーなどもあり、来場者された人々は大気汚染や地球温暖化防止のためには低公害車の普及が必要であることを認識するとともに、低公害車の快適さも十分体験されたようでした。



ルシオールを先頭にしたオープニングパレード

■1998年度（平成10年度）低公害車フェア

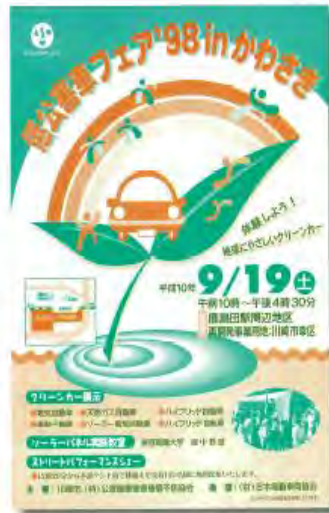
'98 低公害車フェア

毎年、5月の東京代々木公園を皮切りに全国7個所で協会と協同開催している低公害車フェアが、8月に大阪府で、9月に大阪市、川崎市で開催されました。大阪府での「エコ・エナジー OSAKA'98」は、8/28、29日の2日間、万博記念公園で行われました。両日とも天候に恵まれた中、今年も大阪、兵庫、京都から集まった23組の高校生、専門学校生のアイデアと製作の熱意が込められたソーラーカーレースが行われ、会場に集まった約1000人からの来場者からの盛大な拍手を受けて幕を閉じました。

また、大阪市では、9/11、12日に大阪球場にて、川崎市では、9/19日に川崎操車場跡地にて開催され、来場者は展示会や試乗会に熱心に参加していました。



低公害車フェア in おおさか
展示風景



エコ・エナジー OSAKA'98
オープニングパレード

今後の低公害車フェア開催予定

名古屋市	10月17日(土)～18日(日)
	庄内緑地
北九州市	10月17日(土)～18日(日)
	西日本総合展示場
神戸市	11月28日(土)～29日(日)
	ポートアイランド市民広場

■1999 年度（平成 11 年度）低公害車フェア

'99 低公害車フェア

今年、5月の東京代々木公園を皮切りに公健協会及び地元の地方公共団体との共催により、全国6個所で開催します。大阪府での「エコ・エナジー O S A K A '99」は、9月25日、26日の2日間、万博記念公園で行われました。今年で7回目を数えるこのイベントでは、低公害車の展示・試乗会や大阪、京都、兵庫から集まった19チームの高校生、専門学校生のアイデアと製作の熱意が込められた手作りのソーラーカーのレースが行われました。



■1999年度（平成11年度）国際シンポジウム

大気中微小粒子と健康に関する国際シンポジウム

わが国における浮遊粒子状物質(SPM)濃度は、大都市圏を中心に高い濃度で推移しており、特に道路沿道の環境基準達成率は9%(平成9年度NO_x法特定地域における自動車排出ガス測定

局)という低い状況で、更なる改善対策が望まれています。特に浮遊粒子状物質の中でも2.5 μ m以下の微小粒子(PM_{2.5})は、健康影響との関連が近年になって国際的に注目されています。

そこで微小粒子に関する内外の知見を集約することを目的に、(社)大気環境学会、環境庁、東京都と公健協会の主催により、「大気中微小粒子と健康に関する国際シンポジウム」を平成11年7月6日、7日の二日間、東京都庁大会議場において開催いたしました。

当日は、主催者を代表し(社)大気環境学会長の横山榮二氏による基調講演、暴露アセスメント、疫学、毒性学、行政施策について、それぞれ内外の専門家による講演が行われるとともに、ディスカッションが行われ、微小粒子と健康について活発かつ有益な討議が展開されました。

協会では、これらの内容を盛り込んだパンフレットを作成する予定です。



左からドイツ吸入生物学研究所のJ.Heyder氏、国立公衆衛生院の横山榮二氏、米国ハーバード大学のP.Koutrakis氏、静岡県立大学の松下秀鶴氏、米国ハーバード大学のL.D.Grant氏、宮崎医科大学の常俊義氏、米国環境保護庁のD.L.Costa氏、青森県立大学の差嶋井勝氏、米国環境保護庁のL.D.Grant氏、環境庁大気保全局の野田広氏です。

■2003・2004 年度（平成 15・16 年度）東京モーターショー

★ 東京モーターショー2003・^わ環のくらしシンポジウム

第37回東京モーターショー2003が、10月24日(金)～11月5日(水)までの13日間、千葉・幕張メッセで開催されました。

今回、初めて環境省と共催でブースを出展し、大気汚染や地球温暖化についての取り組みや、エコカーについて紹介するとともに、モーターと人力を併用して走行する小型電気自動車（パイプEV）の展示も行いました。



シンポジウムの様子▶▶



詳細は公健協会ホームページKOUKEN-NET「東京モーターショー2003」コンテンツ内でご覧いただけます。

URL <http://www.kouken.or.jp/eco-car/motor2.html>



公健協会出展ブースにて

また、モーターショー開催期間中は様々なシンポジウムが行われ、11月4日(火)には自動車の新技術や自動車利用のあり方、未来の自動車社会などをテーマとした「環のくらしシンポジウム」を開催し、基調講演とパネリストによるディスカッションを行いました。

出演：コーディネーター 大聖泰弘氏（早稲田大学理工学部教授）
山口耕二氏（日本電気株式会社エグゼクティブ・エキスパート）
杉山智之氏（本田技術研究所 主席研究員）
黒母慈幾氏（株式会社情報誌編集局企画制作室室長）
上田万由子氏（株式会社エフエム東京 アナウンサー）
清水康弘氏（環境省地球環境局地球温暖化対策課長）

● 第38回東京モーターショー2004～はたらくるまと福祉車両～

11月3日(水・祝)～7日(日)までの5日間、千葉・幕張メッセで第38回東京モーターショーが開催されました。また11月6日(土)には環境省と共催で「環境にやさしい貨物輸送をめざして」をテーマにシンポジウムを開催いたしました。

ブースでは機構が開発したCO₂の排出量などの測定を可能としたエコドライブ診断装置の展示



エコドライブ診断装置のデモンストレーション

を行い、本装置の特徴を説明したパンフレット、企業などがエコドライブに取組んだ場合のメリットなどを解説したパンフレットなどを掲出しました。

期間中は、一般の方や企業の方等、のべ25万人の方が東京モーターショーに来場され、機構ブー

スも多くの方にご覧いただきました。特にエコドライブ診断装置の前にはデモンストレーションを熱心に見入っている方もたくさんいらっしゃいました。

シンポジウムではトラック輸送に伴うCO₂と排出ガスの低減について、自動車技術やモーダルシフトなど物流システムを支えるハードとソフトを総合的にとりあげて、自動車メーカー、物流企業、荷主企業といったメインプレイヤーが目指すべき方向についてシンポジウムを行いました。

当日は約160名の方が参加いただき、一般の方のほかに企業の方や、地方自治体の方が、熱心に耳を傾けていました。



パネルディスカッションの様子

基調講演

大聖泰弘（早稲田大学理工学部教授）
「環境に優しい貨物輸送をめざして～モーダルシフト等によるトラック輸送の環境負荷低減～」

パネリスト

大聖泰弘（早稲田大学理工学部教授）
宮澤幸成（日本貨物鉄道(株)取締役 運輸車両部長）
遠藤 真（日野自動車(株)執行役員）
芝田稔子（(株)湯浅コンサルティング コンサルタント）
山口秀和（(株)セブン・イレブン・ジャパン 環境推進部総括マネージャー）
清水康弘（環境省地球温暖化対策課長）

■2005 年度（平成 17 年度）エコカーワールド

エコカーワールド2005



今年で記念の 20 回目を迎えたエコカーワールド 2005。

電気自動車や燃料電池自動車などの低公害車（エコカー）が約 90 台展示された他、お子様が電気自動車の運転を疑似体験できるコーナーやソーラーカーを作ってタイムトライアルするコーナーなど、身近にエコカーの魅力を感じられるイベントに多くの家族連れの方が訪れました。

エコカーの燃料電池自動車に試乗された小池環境相は「環境と経済の両立が進みつつあると感じた」と話されました。

このエコカーワールド 2005 を通して、エコカーへの関心が高くなり、街中がエコカーであふれることを期待します。



オープニングセレモニー



展示場



展示場



試乗会場



エコカー体験コーナー

■2007 年度（平成 19 年度）各地のエコカーフェア



神戸市 来場者：約9千人

低公害車フェア in KOBE 2007

10月20日(土)～21日(日)

会場：しあわせの村

お問い合わせ先：
神戸市 環境局 環境保全指導課
☎078-322-5305

主催：神戸市、環境再生保全機構

埼玉県 来場者：約2千人

エコ・カーフェア埼玉 2007

11月16日(金)～11月17日(土)

会場：川口駅東口公共広場
(キューボ・ラ広場)

お問い合わせ先：
埼玉県 環境部 青空再生課
☎048-830-3063

主催：
エコ・カーフェア埼玉 2007 実行委員会
環境再生保全機構

北九州市 来場者：約13万人

北九州エコカーフェア 2007

10月20日(土)～21日(日)

会場：リバーウォーク北九州

お問い合わせ先：
北九州市 環境局 環境政策部
都市環境管理課
☎093-582-2238

主催：
北九州エコカーフェア2007実行委員会
環境再生保全機構

大阪府 来場者：約37万人
(※第5回大阪モーターショーとして)

エコカーフェア 2007 in おおさか

11月30日(金)～12月3日(月)

会場：インテックス大阪

お問い合わせ先：
大阪府 環境農林水産部
環境管理室交通環境課
☎06-6941-0351(内3891)

主催：
低公害車フェア in おおさか実行委員会
環境再生保全機構

名古屋市 来場者：約17万人

環境デーなごや 2007

9月23日(日)

会場：久屋大通公園

お問い合わせ先：
名古屋市 環境局 公害対策部
交通公害対策課
☎052-972-2682

主催：
環境デーなごや実行委員会
環境再生保全機構



会場の様子（神戸市）



小学生もエコカー見学（埼玉県）

■2008 年度（平成 20 年度）G 8 大臣会合開催エコカーワールド

エコカーワールド2008 in 神戸

開会式テープカット→
閣下環境大臣もエコカーに
試乗・内覧いただき、開会
式ではテープカットされま
した。



主 催：環境省、環境再生保全機構、神戸市
会 場：神戸メリケンパーク
来場者：3万1千人（2日間）





今年はG8大臣会合が開催されることもあり、神戸でも開催しました。

エコカーワールド2008in神戸のテーマは「見て楽しい 乗って楽しいが勢ぞろい」。最新の電気自動車や燃料電池自動車などの低公害車（エコカー）が約90台展示されたほか、実際にエコカーに乗ってその性能を体感してもらう試乗コーナーなどを設けて、エコカーを満喫してもらいました。

エコドライブ度を診断できるドライブシミュレーターのコーナーにも多くの方が参加され、近年エコドライブの関心が高まっていることも感じられました。

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」が開催されてきた。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った。

地球環境や生活環境への関心を高め、生活様式などを環境にやさしいものにすることを目的に、環境月間行事として開催される「エコライフフェア」に環境庁とともに協会も主催者の一員として

協会コーナーを設け、環境保健事業、環境改善事業などパネル等で紹介し、知識の普及を図っています。

エコライフフェアの実施状況		
平成2年度	平成2年6月8日～13日	西武池袋百貨店
平成3年度	平成3年5月28日～6月2日	科学技術館
平成4年度	平成4年6月4日～10日	科学技術館



■1996 年度（平成 8 年度）エコライフ・フェア



6 月 7 日のオープニングセレモニー



当協会のブースを内覧される秋篠宮殿下、同妃殿下

■2005 年度（平成 17 年度）エコライフ・フェア

エコライフ・フェア2005

エコライフ・フェアは今年で 16 回目を迎えました。
参加企業の出展ブースでは環境保全、環境保護に資する最新の技術などが展示され、親子そろって楽しみながら環境意識を高められるゲームやクイズ大会が開催されました。
機構のブースでは「創ろう！ よりよい環境とすこやかなくらし」をテーマに大気汚染を改善するための低公害車や環境にやさしいエコドライブに関する情報、環境保全に関する取り組みなどについて、クイズ形式で紹介いたしました。
機構ブースをはじめとする各出展ブースには家族連れでゲームやクイズに挑戦する姿が多く見られ、環境に優しい「エコライフ」に関する意識が高まっていることがうかがえました。



ECOLIFE FAIR 2005



会場入口



エコドライブ紹介



機構ブース前



クイズに挑戦



ブースの様子

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。

大気環境の改善に関する講演会・講習会

今年度から地域の大気環境の改善に係る知識の普及および大気環境にやさしい行動の促進を図ることを目的として、地方公共団体が推進するエコドライブ等の大気環境改善の施策に関する情報を、講演会・講習会を通じて提供しています。

平成23年度の実施状況は以下のとおりです。

<講演会>

開催日	開催地域
平成23年11月4日	名古屋市
11月16日	神奈川県
11月18日	大阪市
11月23日	神戸市
11月24日	神奈川県
11月28日	※
11月30日	神戸市
12月5日	三重県
12月6日	※
平成24年2月8日	北九州市
2月13日	名古屋市

<講習会>

開催日	開催地域
平成23年11月2日、12日	豊敷市
12月16日	北九州市
12月20日	大阪市
平成24年1月23日、24日	葛飾区






3 研修事業

1) 研修事業の目的

地方公共団体等で予防事業に携わる職員への研修事業は、直轄事業の重要な柱のひとつである。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。

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た。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意見を聴取し、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。

5種6コースの研修一覧	
研 修 名	対 象 者
保健婦	事業に従事する保健婦
水泳療法指導員	事業に従事する者及び予定者 (保健婦を含む)
音楽療法指導員	事業に従事する者及び予定者 (保健婦、看護教諭、保母等)
栄養士	事業に従事する栄養士 (保健婦を含む)
環境改善事業担当者	事業に従事する者

*保健婦研修は2コース



平成4年度保健婦研修会カリキュラム	
第 一 日	
12:00 12:30	開 講 式 ・挨拶 協会 理事 大木 知明
12:40	・検診、公健制度と健康被害予防事業について (50分) 環境庁保健業務課 調査官 岡 崎 誠 氏
13:30 13:40	・栄養問題 (アレルギー疾患と栄養) (95分) 国立相模原病院 小児科医長 三 島 健 先生
15:15 15:25	・気管支ぜん息と心理的因子 (95分) 国立精神・神経センター 心身医学研究部長 香 西 晋 治 先生
17:00 18:00	懇 話 会
第 二 日	
9:00	・成人の呼吸器疾患 (病態) について (120分) 東京慈恵会医科大学附属病院 呼吸内科助手 石 井 彰 先生
11:00 11:10	・子供の気管支ぜん息と救急療法① 国立小児病院 アレルギー科医長 飯 倉 洋 治 先生
12:10 13:10	昼 食 休 憩 国立小児病院 アレルギー科医長 飯 倉 洋 治 先生
15:10 15:20	・子供の気管支ぜん息と救急療法② (180分) 国立小児病院 アレルギー科医長 飯 倉 洋 治 先生
16:55	・住宅環境問題 (95分) 国立公衆衛生院 建築衛生学部長 入 江 健 久 先生
第 三 日	
9:00	・成人の呼吸器疾患 (治療とケア) (210分) 東京慈恵会医科大学 第四内科教授 谷 本 昌 一 先生
12:30 13:30	・ストレッチと呼吸訓練法 (理論と実技) (210分) 昭和大学病院 第二生体教授 本 間 生 夫 先生 昭和大学病院 第二生体研修生 永 井 猛 先生
第 四 日	
9:00	・事例研究 (210分) 環境庁 保健業務課 塩 見 憲 一 氏 埼玉県立衛生短期大学 学長 小 野 寺 和 夫 先生
12:30	閉 講 式 解散～

2) 研修事業の実施経過

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。

研修

地方公共団体の職員等を対象とした研修

公害健康被害予防事業に従事する地方公共団体の職員等を対象にぜん息・COPDに関する最新の知識などを提供し、事業を効果的に実施するための人材を育成しています。
平成23年度の実施状況は以下のとおりです。(平成22年度実績：参加人数延べ346人)

コース名	開催日	コース説明
初任者研修(小児)	平成23年6月9日	ソフト3事業(詳細7、8ページ)に従事する初任者の事務担当者や保健師等を対象とした、事業の実施に必要な医学的基礎知識、事業実施方法等を習得するための研修。
(成人)	平成23年6月10日	
機能訓練研修(水泳教室)	平成23年6月22日～24日	機能訓練事業(詳細8ページ)に従事する事務担当者や保健師、指導員等を対象とした、実習や事例紹介を通じて事業の実施に必要な医学的知識や技術、効果的な事業実施方法等を習得するための研修。
(ぜん息キャンプ)	平成23年7月6日～8日	
(体験型)	平成23年8月26日～28日	
保健指導研修(小児)	平成23年9月7日～9日	ソフト3事業に従事する保健師や栄養士等を対象として、講義や実習を通じて患者への保健指導に必要な専門知識や指導方法等を習得するための研修。
(成人)	平成23年10月5日～7日	
フォローアップ研修	平成23年11月10日～11日	ソフト3事業の中から毎年度テーマを設定し、そのテーマについての講義、地方公共団体のディスカッションを通じて、効果的、効率的な事業の実施に必要な知識、技術等を習得するための研修。(平成23年度はソフト3事業や地域におけるぜん息・COPD患者への腫瘍指導をテーマとして実施。)
環境改善研修	平成24年1月19日～20日	地方公共団体で大気環境改善施策に従事する担当者等を対象とした、環境行政や自動車環境対策等の大気環境改善施策に関する知識や技術等を習得するための研修。
大気浄化植樹研修	平成24年2月17日	地方公共団体で大気環境改善施策に従事する担当者等を対象とし、公害健康被害予防事業の概要や樹木による大気環境改善効果等、大気浄化植樹事業の実施に関する知識や技術等を習得するための研修。

呼吸リハビリテーション指導者養成研修

公害健康被害予防事業対象地域において、COPD患者の療養指導に携わる理学療法士等を対象に、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会が主催する「呼吸リハビリテーション研修会」に研修生を派遣し、地域での呼吸リハビリテーションの普及を図ることを目的とした呼吸リハビリテーション指導者養成研修を開催しています。

平成23年度は、平成24年3月3日～4日に千葉県で実施。
(平成22年度実績：参加人数19人)



ぜん息患者教育スタッフ養成研修

地方公共団体の保健師、看護師、地域のメディカルスタッフ等を対象に、ぜん息の治療・管理に係る患者教育スタッフの養成を推進し、患者の自己管理支援体制の充実を図ることを目的とし、ぜん息患者教育スタッフ養成研修を開催しています。

平成23年度は、平成24年2月9日～10日に東京会場で、平成24年2月23日～24日に大阪会場で実施。
(平成22年度実績：参加人数71人)

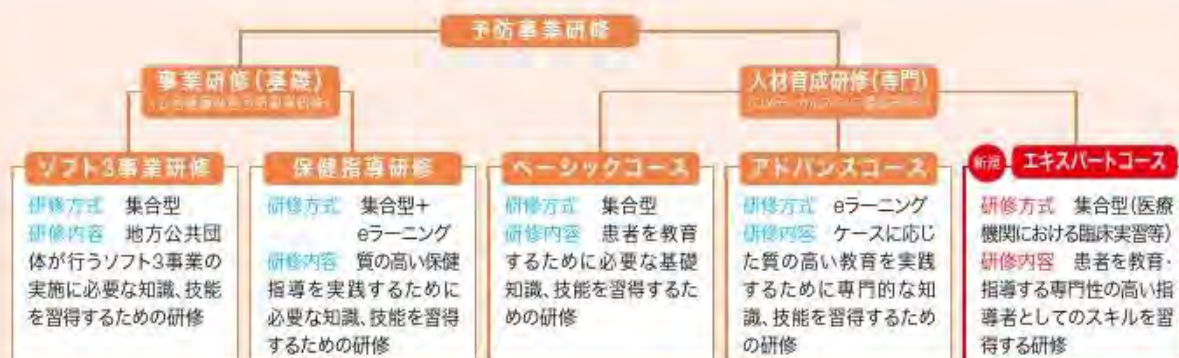


■研修事業の見直し

予防事業のより効果的な実施に向けた見直しに合わせ、平成26年度に新たな人材育成の手法や人材支援システムの構築について検討を行いました。その中で、患者教育の専門家を育成し、より効果的な患者支援を行うために、これまでの環境保健分野における研修体系を見直しました。

新たな体系では、予防事業の実施に必要な知識・技能を習得するための**事業研修(基礎研修)**と、地域において患者教育を担う看護師、理学療法士等のコメディカルスタッフを育成するための**人材育成研修(専門研修)**の2本柱で実施します。

さらに、**人材育成研修(専門研修)**は、患者教育の基礎知識・技能を習得するためのベーシックコース、ケーススタディの実践力、応用力を養うためのアドバンスコース、専門性の高い患者教育の指導者を養成するエキスパートコースの3コースに分けられます。[下図参照]



※コメディカルスタッフ養成研修には、呼吸ケア・リハビリテーションスタッフ養成研修とぜん息患者教育スタッフ養成研修等があります。

新たに開設したエキスパートコースは、高度かつ専門的な知識・技能の習得を目的とするため、専門の医療機関等が運営主体となって行う実地研修です。

平成27年度は、「ぜん息患者教育指導者養成研修」と「呼吸ケア・リハビリテーション指導者養成研修」を設けており、各々の研修の概要は次のようになっています。

ぜん息患者教育指導者養成研修

- 【対象職種】
保健師または小児アレルギーエデュケーターの資格を有する看護師
- 【定員】
年15名程度
- 【履修時間数】
年80時間程度
- 【主な研修カリキュラム】
患者教育の理論
コミュニケーションスキルのレベルアップ
地方公共団体での指導プログラムの企画・立案
医療機関での臨床実習

呼吸ケア・リハビリテーション指導者養成研修

- 【対象職種】
理学療法士または看護師
- 【定員】
年15名程度
- 【履修時間数】
年80時間程度
- 【主な研修カリキュラム】
呼吸リハビリテーション指導に要する基本理論及び患者教育の理論
地方公共団体での指導プログラムの企画・立案
医療機関での臨床実習

これらの研修の修了者には、ERCAが設置する予定の「予防事業人材バンク」に登録いただき、地方公共団体が行う自己管理支援教室の講師並びに補助スタッフを担うことや、ERCAが新たに実施する「パッケージ支援事業」に積極的に協力いただくことが期待されます。

これにより、予防事業対象地域内のネットワークを活用した人的支援の強化につながっていきます。

■新型コロナウイルス感染症への対応

2020年度（令和2年度）には、世界的な新型コロナウイルス感染症の流行を受け、これまで対面形式で実施してきた研修事業の継続が危ぶまれる事態に陥ったが、動画を活用したオンライン研修の形式にて、感染症の流行期においても研修実施を継続した。

オンライン研修の実施により、これまで会場のキャパシティの関係上、定員を設けざるを得なかった各研修について、定員枠の撤廃が可能となり、特に近年はこれまでに比してより多くの受講ニーズに応えることが可能となった。

人材育成研修

専門 コメディカルスタッフ向け ベーシックコース

ぜん息等の患者における自己管理の重要性の高まりを踏まえて、地域の医療機関等で患者教育に従事するコメディカルスタッフを養成するための研修を実施しています。

研修名	令和元年度実施日	内容	参加者数
呼吸ケア・リハビリテーションスタッフ養成研修	令和元年 10月31日～11月1日	理学療法士、看護師等を対象にCOPD患者の呼吸リハビリテーション指導に必要な知識、実技（服薬、栄養、排痰）等を習得します。	97人
ぜん息患者教育スタッフ養成研修	令和元年 12月9日～12月10日	看護師等を対象に、ぜん息患者教育の指導に必要な知識、技術等を習得します。	56人



保健指導研修



呼吸ケア・リハビリテーションスタッフ養成研修

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた令和2年度の取り組み

従来集合研修で実施していた5コースを全てオンラインでの実施に変更しました。8～9月に実施した地方公共団体職員を対象にしたソフト3事業研修には151人の応募がありました。受講者からは、「時間の拘束がなく自分のペースで受講できる」「隙間時間を有効利用できた」「繰り返し見て理解が深まった」「呼吸機能検査やエビペンの使い方などは動画で分かりやすかった」などの評価を得ました。

■オンライン研修・eラーニングによる学習支援

2022年度（令和4年度）には、アレルギー指導研修を新たに実施するなど不断の見直しを行い、研修コースの充実化を図っている。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。

3) 研修事業の実績・成果

研修事業では昭和63年以来延べ約14,700人（2024年度（令和5年度）まで）の受講者に対し研修を実施し、予防事業実施に必要とされる専門スタッフを養成するとともに、予防事業の質の向上及び均一化に大きな役割を果たしてきた。地方公共団体が独自に保健施策推進等のために研修を行う例は多くなく、過去に機構において実施した地方公共団体へのアンケート結果においても業務知識の習得を本研修事業によるとする地方公共団体がほとんどであった。

このように予防事業の推進のみならず、地方公共団体が進める地域保健活動等の発展的な展開にも寄与している。参加者は、研修を契機に医学専門家や同じ予防事業の担当者とのつながりを形成し、予防事業を推進するほか、研修事業は機構と地方公共団体職員との地域の情報、予防事業実施のための意見交換等ができる重要な機会として活用されている。

研修事業（公害健康被害予防事業を担う人材の育成）

ERCAでは、地方公共団体が実施する「ソフト3事業」や「環境改善事業」に従事する方等を対象として、予防事業への理解を深め、必要な知識・技能を理論面と実践面の双方から習得し、事業効果をより高めるための研修を実施しています。

事業研修 **基礎** **地方公共団体従事者向け**
公害健康被害予防事業の従事者を対象に、事業実施に必要な知識及び技術を理論的・実践的に習得することを目的とした効果的な研修を実施しています。

事業従事者向け研修 (地方公共団体職員)	令和5年度			
	内 容	実施方法	研修日程	受講者数
ソフト3事業研修	ソフト3事業の従事者を対象に本事業への理解を深め、事業実施に必要な知識を習得する。	オンライン	9月～10月	33人
保健指導研修	ソフト3事業の従事者を対象に本事業への理解を深め、事業実施に必要な専門知識、技術等を習得する。	オンライン	9月～10月	56人
環境改善研修	大気環境の改善事業の従事者を対象に環境改善事業への理解を深め、実施に必要な知識を習得する。	オンライン	11月～12月	145人
合 計				234人

人材育成研修

専門

コメディカルスタッフ向け

ぜん息等の患者における自己管理の重要性の高まりを踏まえて、地域の医療機関等で患者教育に従事するコメディカルスタッフを養成するための研修を実施しています。

医療従事者向け研修 (医療機関等)	令和5年度			
	内 容	実施方法	研修日程	受講者数
呼吸ケア・ リハビリテーション スタッフ養成研修	理学療法士、薬剤師、看護師、栄養士等を対象にCOPD患者の呼吸リハビリテーション指導に必要な専門知識、技術（服薬、栄養、排痰）等を習得する。	オンライン	10月～11月	742人
ぜん息患者教育 スタッフ養成研修	看護師、薬剤師等を対象にぜん息患者教育の指導に必要な専門知識、技術等を習得する。	オンライン	11月～12月 1月～2月	361人
アレルギー指導研修	看護師、薬剤師等を対象にアレルギー疾患患者教育の指導に必要な専門知識、技術等を習得する。	オンライン	11月～12月 1月～2月	372人
呼吸ケア・ リハビリテーション 手技実習会	理学療法士、薬剤師、看護師、栄養士等を対象にCOPD患者の呼吸リハビリテーション指導に必要な専門知識及び基本手技等を、実習を通して習得する。	対 面	10月	41人
合 計				1,516人

令和5年度の取組

令和5年度は令和4年度に引き続きクラウド型の学習管理システム（LMS）を活用し、6コースの研修をオンラインで実施しました。また、ニーズを踏まえ、呼吸ケア・リハビリテーションについては、コロナウイルス感染拡大以降、初めて対面による手技実習会を2回（川崎・神戸）開催しました。

オンライン研修に参加した受講者からは、各研修の内容は今後の業務に活用できるとの高い評価を受けたほか、「動画配信形式のため理解できなかった部分は再度聞き直すことができ、自宅で自分の都合の良い時間で学習できました」といった受講形式の利便性の良さについて多くのコメントがありました。また、対面による実習会の受講者からは、「呼吸介助をどう誘導するか解剖学の部分から理解でき、力の加減など実際に体験することができて良かった」といったコメントが寄せられました。



研修動画の画面



実習会の様子

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。

助成対象の事業は、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いる。

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、数度にわたり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。

さらに、ぜん息治療などについての環境の変化に対応し、地域の特性等に応じた柔軟な事業展開を可能にすることで事業の質の向上を図ることを目的として、平成27年度にはソフト3事業メニューの見直しを行い、事業の推進を図っている。

1) - 1 見直し前後の事業メニューの比較

見直し前(平成26年度まで)		見直し後(平成27年度～)
健康相談	基金事業	・集団による健康教育・相談 (例)講演会形式による知識の普及啓発、専門職への知識の普及啓発
	自立事業	・個別による健康教育・相談 (例)潜在患者の掘り起しを目的とした肺年齢測定、ハイリスクの乳幼児へのフォローアップ、健康教育・相談等 ・家庭訪問指導 ・ピークフローメーターの支給・貸与 ・ネプライザーの貸与
健康診査	基金事業	・健康診査(2回まで実施可能) ※1歳6か月児、3歳児
	自立事業	・健康診査により把握されたリスク児に対する指導 ・ピークフローメーターの支給・貸与 ・ネプライザーの貸与
機能訓練	基金事業	・機能訓練計画策定打合せ ・運動訓練教室 ※導入プログラム例……水泳教室、スケート教室、サッカー教室、クライミングウォール、低山ウォーキング等
	自立事業	・機能訓練計画策定打合せ ・自立支援教室 ※導入プログラム例……デイキャンプ、音楽教室、和太鼓教室、呼吸リハビリテーション教室、呼吸筋ストレッチ教室、スポーツ吹き矢教室等 ・ピークフローメーターの支給・貸与 ・ネプライザーの貸与

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた取り組み

公害健康被害予防事業では、地方公共団体の行う助成事業の主力であるソフト3事業(健康相談事業、健康診査事業、機能訓練事業)を中心に推進してきましたが、今般の新型コロナウイルス感染症の影響により、肺年齢測定など地域住民を集めて行う事業の実施が難しい状況となりました。

新型コロナウイルス感染症対策のため国の基本的対処方針に示される「3密(密閉・密集・密接)を避ける」「マスクの着用」「人と人との距離の確保」など、新しい生活様式にも配慮した事業展開が求められたことから、ソフト3事業の実施主体である地方公共団体の状況を確認するとともに、令和2年度は、人と人との接触を可能な限り抑えた事業を試行的に実施していき、地方公共団体との情報共有をしてきました。

具体的には、ICT等を活用した非対面・非接触型の事業(リモート事業)を助成事業や研修事業で実施したほか、患者の身体活動を維持するため、成人呼吸筋ストレッチ体操動画等を制作しました。その他、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の早期発見及び受診勧奨につなげるため、マスメディアを活用した広範な普及啓発を実施しました。

令和3年度も継続してICT等を活用した事業展開のほか、新たな事業形態の検討を進め、地域住民の健康の確保に努めていきます。

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(血液検査は2014年度(平成26年度)終了)
- ③ 機能訓練事業(運動訓練教室、自己管理支援教室)
- 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)

1 健康相談事業

1.健康相談事業

地方公共団体では、医師、保健師、栄養士等を確保し、地域住民のぜん息等に関する健康相談事業を行っています。

相談方法としては、集団による健康教育・相談、個別による健康教育・相談、家庭訪問指導等があり、相談以外にもぜん息薬の吸入を補助するネブライザーの貸与、気管支の状態を客観的に把握することができるピークフローメーターの支給又は貸与などを行っています。

(集団による健康教育・相談)

- ぜん息児を持つ保護者、成人のぜん息患者など多数の参加者を1か所に集め、ぜん息に関する講習や指導などを実施する「集団による健康教育・相談」は、単日で実施する健康教室や講演会、複数日で実施する連続講座などの形式で行われています。
- ぜん息治療が進歩し、ぜん息症状が軽症化している現在では、ぜん息治療に関する相談を主とする事業内容より、ぜん息の正しい理解や自己管理のノウハウを習得することに重点を置くことが必要と考えられています。これを踏まえ、平成27年度に事業メニューを見直し、座学、実技指導及び相談を一連の事業とする患者への教育及び相談を行うことができるようになりました。平成23年度には、座学形式の講演会が6割を占めていましたが、平成27年度以降は、実技を取り入れたより実践的・体験的な指導に力を入れた事業が多く見られています。このような事業では、音楽療法や調理実習、エピペンの実技指導、呼吸筋ストレッチ体操といったプログラムが取り入れられ、野外レクリエーションを行いながら自己管理支援に向けた指導時間を設けている例もあります。



- 平成27年度以降、医学的専門知識を必要としない運営業務の一部を民間事業者へ委託することが可能となったことから、地方公共団体の主催により、多くの地域住民を対象とした大規模な講演会が行われるようになりました。
- 地域の育児サークルや地区保健センター、患者団体等と連携して、ニーズを把握したり、参加者を確保し、事業を充実化・効率化している例もあります。
- 講演会等のテーマとしては、最新のニーズをとらえ、小児ではぜん息の発症予防の観点からアトピー性皮膚炎や食物アレルギーを扱う例が増えています。成人ではCOPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及や、息苦しさをやわらげるための呼吸筋ストレッチ体操などの実技指導が見られます。
- また、最近では、ぜん息等患児の増加を背景に、患児が生活の大半を過ごす学校等において、安心、安全に過ごすための配慮が求められています。一般教職員・養護教諭・保育士・保健師等といった、ぜん息患児と接する機会を有する専門職に対してぜん息等の知識を提供する機会を設けることは、地域での学校保健等との連携を強化し、ぜん息に対する周囲の理解を深めることとなり、ぜん息患児の生活の質の維持・向上につながるものと考えられます。これらを踏まえ、平成27年度より、集団による健康教育・相談の一つとして専門職に対する知識の普及・啓発を行うことができるようになり、一般教職員や保健師を対象とした講演会などが各地で行われています。

（個別による健康教育・相談）

- 「個別による健康教育・相談」は、医師や保健師が一对一の形式で、ぜん息児を持つ保護者、成人のぜん息患者などの相談に応じるものです。中には、母子保健法等に基づき実施している健康診査等においてぜん息発症のリスクが高いと判断された子どもに対するフォローアップとして行われている場合や、広く地域住民を対象にぜん息・COPDに対する認知度向上、潜在患者の掘り出し等を目的として行われている事業もあります。
- 小児を対象とした個別による健康教育・相談では、健康診査事業と連携させて、子どもの成長に合わせた継続的な指導に力を入れている例が見られるほか、地域の専門機関に委託することで、相談事業を専門的かつ効率的に実施している例も見られます。
- 成人を対象とした個別による健康教育・相談では、肺機能測定を取り入れて、その測定結果をもとに指導を行い、禁煙の動機づけを図っている例が増えてきています。



（その他、家庭訪問指導等）

- 保健師等が家庭訪問を実施したり、ネブライザーやピークフローメーターを貸与・支給したりすることを通じて、相談・指導を充実させている例があります。



※予防事業初期の写真

事業実施自治体数及び事業開催回数の推移

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度
事業実施自治体数	24	32	36
事業開催回数	795回	959回	1,211回

(注) 平成2年度は予定。



健康相談事業（ぜん息予防講演会）

～川崎市アレルギー講演会～

川崎市で行われている健康相談事業（ぜん息予防講演会）を紹介します。

<概要>

講演の様子



テーマ・講師	開催日	会場	参加者数	対象者
「小児ぜん息とアトピー性皮膚炎」 ～気管支ぜん息の予防に関する正しい知識と アトピー性皮膚炎のスキンケアと保湿剤の 上手な使い方～ 下山 丈紀 先生（しもやまこどもクリニック院長）	平成18年 11月30日（水）	麻生区役所敷地内 川崎市麻生休日 急患診療所	約40人 の親子	1歳未満の 乳児と保護者

前半は、講師の下山先生より、ぜん息や気管支ぜん息の症状、薬物治療やスキンケアについて保湿剤の必要性や具体的な使用方法をわかりやすくお話ししていただきました。症状が良くなったら、使い方や回数の調整をすることやステロイド治療とあわせてしっかり治療、保湿をしていく必要性があるとのことでした。後半の質疑応答では、参加者からの多くの質問に丁寧な回答をしていただきました。



■健康相談事業 事例1

NPO法人との連携による大規模講演会を民間事業者に委託して実施……横浜市

<基本データ(平成28年度)>

事業名称	横浜市ぜん息予防等講演会／小児ぜん息と食物アレルギーの講演会
事業対象	一般市民
実施回数	2回、平日・土日各1日
実施時期	①7月29日、②2月5日
場所	①横浜市港北公会堂 ②横浜シンボジア
募集人数	①300人(7/29) ②200人(2/5)
応募人数	①220人(7/29) ②230人(2/5)
参加者数	①210人(7/29) ②192人(2/5)



ソフト3事業の事業メニュー見直しに伴い、地方公共団体は、講演会形式の大規模な事業の運営に関わる業務の一部を民間事業者に委託できるようになりました。横浜市では、この外部委託の仕組みを活用して、定員が300人の大規模な講演会を開催し、効率的に普及啓発活動を実施しています。また、市内の患者団体であるNPO法人と連携して、講演会の会場に、パネル展示や相談コーナーを設けているのも特徴的です。

■取組みの背景

●横浜市では、市内18区にある各福祉保健センターで健康相談等の事業を展開しています。あわせて、効率よく普及啓発活動を展開するため、市内全域を対象とした講演会を企画し、平成26年度までは機構との共催事業として実施してきました。平成27年度から、講演会形式の事業における民間事業者への運営委託が助成の範囲内で可能となったことから、NPO法人と連携しながら、市単独で講演会を開催しています。

●NPO法人「アレルギーを考える母の会」の協力をいただくようになったきっかけは、講演会で、母親の立場から、よりアレルギー児を持つ保護者に寄り添う形で、アレルギーに対する考え方、病院の選択方法等のお話を市民に伝えていただきたいと考え、同会に協力をお願いしたことでした。さらに、参加者がより身近に感じてもらえるよう、講演会に加え、同会による相談コーナーを設けました。「アレルギーを考える母の会」には、現在、市全域を対象とした講演会とともに、地域単位で行う講演会などでも講話や参加者の相談にご協力いただいています。



▲講演会場(収容定員600名)

■実施内容

- 平成27年度までは、アレルギー専門医による講演と、母親の立場から見たアレルギー児を持つ保護者の対応について講演会を開催しました。平成28年度の講演会は、アレルギー予防の重要性に着目し、ぜん息やアレルギーをお持ちのお子さんの保護者や、保育園・学校等の関係者の方々が、アレルギーに関する最新の治療とスキンケアの重要性と実際に理解していただくことをねらいとしました。
- 講演会では、小児アレルギーの専門医師の講演と、具体的な予防方法として、小児アレルギーエドゥケーターによるスキンケアの講演・実技を行いました。
- また、講演会会場のロビーに、「アレルギーを考える母の会」による、災害時におけるアレルギー児の対応に関するパネル展示と、相談コーナーを設けました。

<講演会プログラム>

- 1 アレルギー専門医の講演
 - ・ぜん息に関すること
 - ・食物アレルギーに関すること
 - ・スキンケアの重要性に関すること
 - ・エピペンの使用方法と使用時の注意
- 2 小児アレルギーエドゥケーターの講演とスキンケア実習
 - ・スキンケアの重要性について
 - ・スキンケア方法の基本
 - ・スキンケアの実習



▲小児アレルギーエドゥケーターによる講演・実技

<展示コーナー> ※「アレルギーを考える母の会」による

- ・災害時におけるアレルギー児の対応に関する展示
- ・母親の立場からの支援、相談コーナーの開催



▲NPO法人の展示コーナー

<事業実施の流れ>

- 1 テーマの設定
- 2 講師依頼、選定
- 3 委託業者の選定
- 4 広報チラシ等の作成
- 5 講演会案内チラシの送付先の選定と送付
- 6 HPへの掲載
- 7 アンケート内容の確認
- 8 反省会

■健康相談事業 事例2

多彩な実技の導入……北区

<基本データ(平成27年度)>

事業名称	呼吸器健康教室
事業対象	15歳以上のぜん息等の患者
実施回数	年5回(5月、6月、7月、9月、10月)
場所	区内施設(北とびあ、滝野川会館)
募集人数	100人/回
応募人数	—(当日受付のみ)
参加者数	15人～151人(平均71名) 第1回 50名、第2回 105名、第3回 15名、第4回 34名、第5回 151名



北区では、高齢者を中心とした成人向けの集団相談を実施するに当たって、呼吸筋ストレッチ体操、太極拳、音楽教室といった多彩な実技を取り入れています。実技を行うことによって、参加者の関心を高め、参加率の向上に資するとともに、正しい呼吸法などのスキルの習得にも役立てています。また、他の地方公共団体で行われている事業を参考とし、区独自のプログラムを作成しているところにも特徴が見られる事例です。



▲事業の様子(音楽訓練指導)



▲事業の様子(呼吸筋ストレッチ)

■取組みの背景

- 本事業は、15歳以上のぜん息等の患者に、講演会や実技指導を通して正しい知識と療養生活の方法を身につけてもらい、健康回復を図るとともに、日常生活の不安を解消することを目的としています。
- 他の地方公共団体で行われている効果のある事業、参加者から取組み希望の多い事業の情報を収集し、多彩な実技を取り入れています。
- 東京都の旧第1種指定地域の19区が開催する公害保健事務事業担当者連絡会において、気功や太極拳の講座が人気があるという情報を得たことをきっかけとして、平成23年度から実技のプログラムを導入しました。
- 新しく実技プログラムを取り入れるに当たって、指導者の確保がハードルとなることから、本区では、他部署や他区から太極拳の指導者に関する情報を収集し、評判の良かった指導者を選定することとしました。

■実施内容

- 2つの会場で理学療法指導2回、音楽療法指導2回、講演会1回の計5回実施しました。
- プログラムは、呼吸筋ストレッチ体操、音楽療法指導、太極拳、最新のぜん息治療と生活の注意に関する内容です。
- 理学療法士による呼吸筋ストレッチ体操では、息苦しさをやわらげる呼吸がしやすくなる体操を行います。
- 音楽家のピアノ伴奏では、懐かしい曲を楽しくリラックスして歌い、呼吸のトレーニングを行います。
- 医師の講演会では、資料とモニターを活用して、「最新のぜん息治療と生活の注意」についての内容で行いました。講演会後は、参加者からの個人的な質問にも応じています。
- 指導員による太極拳では、無理をしない動きで、ゆっくりとした呼吸法を学びます。
- 教室の開始前、休憩時間には保健師による健康相談・血圧測定を実施します。

(平成27年度内容)

第1回	5月28日	息苦しさを和らげる呼吸筋ストレッチ体操
第2回	6月26日	歌で楽しく腹式呼吸
第3回	7月16日	最新のぜん息治療と生活の注意
第4回	9月11日	太極拳と呼吸法
第5回	10月30日	歌で楽しく腹式呼吸

■健康相談事業 事例3

COPDスクリーニング&禁煙サポート事業……神戸市

＜基本データ(平成27年度)＞

事業名称	COPDスクリーニング&禁煙サポート事業
事業対象	現喫煙者、既喫煙者（息切れまたは咳・痰の自覚症状がある者）
実施回数	108回（年間）
実施時期	4月～3月（平成27年度は6月～3月）
場所	各区役所、区民センター、勤労市民センター等
募集人数	各回定員25人
予約者数	1,028人
参加者数	呼吸機能検査実施者数991人、禁煙サポート実施者数502人



神戸市では、COPD対策の一環として、平成27年度から「COPDスクリーニング及び禁煙サポート事業」を始めました。この事業は、特定健康診査と同時に行う胸部X線健診の問診票を活用して抽出したCOPDのハイリスク者を対象として、呼吸機能検査や個別での禁煙指導を実施するとともに、必要に応じて医療機関での受診につないでいくものです。



▲待合風景



▲呼吸機能検査①



▲呼吸機能検査②



▲禁煙サポート



■取組みの背景

- 本市では、従来より「COPD 健康相談事業（肺年齢測定事業）」を実施し、COPD の啓発・認知度向上に努めてきました。健康相談事業を通じて、喫煙及び年齢と、COPD 発症リスクの相関関係がそれぞれ明らかになったことから、COPD の早期発見・早期治療の取組みを推進するため本事業の立案を行いました。
- 立案にあたっては次の3点を意識しました。
 - ①「団塊世代へのアプローチ」
 - ・団塊世代の受診率が圧倒的に高い特定健康診査では、潜在的な COPD 患者も多く、効果的にハイリスク者のスクリーニングを行えるのではないかと。
 - ②「タバコ対策」
 - ・喫煙と COPD 発症の相関関係が明らかとなったが、残念ながら禁煙指導を単独で受診される方は少ない。呼吸機能検査（肺年齢測定）を切り口とすれば、ハイリスク者に対する禁煙指導（保健指導）も実施できるのではないかと。
 - ③「医療機関と連携し、地域一体となった COPD 対策」
 - ・市民・医療従事者ともに COPD が正しく認知されておらず、また COPD の症状自体も「年齢のせい」と見過ごされやすい。かかりつけ医での COPD の早期発見を促すためにも、行政単独での取組みで終わるのではなく、積極的に医療機関へハイリスク者をつなげていくことで、地域一体となった COPD 対策の取組みを推進していけるのではないかと。
- 事業の計画にあたっては、公害認定審査会委員である医師にご意見をいただいたり、医師会との調整にご協力をいただきました。また、庁内における胸部 X 線健診の担当部署や健診の委託先にも、医師会との調整などにご協力いただきました。さらに事業開始にあたっては、医師会の協力を得て、医師会会員を対象とした COPD についての研修会を実施しました。

■実施内容

1. 胸部X線健診の問診票を用いた1次スクリーニング
 - ・胸部 X 線健診受診者（約 5 万人）の中から、現喫煙者（約 5,500 名）+既喫煙者で息切れ症状有の人（約 1,500 名）をスクリーニング
 - ・該当者に対し、2 次スクリーニングを案内
2. 案内文の送付・電話予約
 - ・特定健康診査の結果通知と同時に、個別通知を発送（健診受診 3 週間後）
 - ・封入物は、2 次スクリーニング日程表+COPD 啓発チラシ
 - ・兵庫県予防医学協会（委託先）にて予約受付（各会場定員 25 名）
3. スパイロメーターを用いた2次スクリーニング
 - ・各区役所他、公共施設にて、年間 108 回実施（2 時間 / 回）
 - ・受付時、禁煙に関する質問票を記入（受付事務員 1 名）
 - ・呼吸機能検査（検査技師 2 名）
 - ・保健（禁煙）指導（保健師等 2 名）

■専門家コラム（平成28年度版「ソフト3事業事例集」より抜粋）

専門家コラム

呼吸リハビリテーションの考え方

呼吸器疾患の運動療法を研究し、指導されてきた昭和大学富士吉田教育部教授、田中一正先生に、呼吸リハビリテーションの考え方を伺いました。



日本呼吸器学会、日本呼吸ケアリハビリテーション学会では、平成13年に共同で公表した『呼吸リハビリテーションに関するステートメント』の中で、「呼吸リハビリテーションとは、呼吸器の病気によって生じた障害を持つ患者に対して、可能な限り機能を回復、あるいは維持させ、これにより、患者自身が自立できるように継続的に支援していくための医療である」と定義しています。また、呼吸器障害を持つ方々の意見がまとめられた『在宅呼吸ケア白書』（平成17年、社団法人日本呼吸器学会）では、呼吸リハビリテーションをはじめとした療養生活指導（息切れを軽くする日常生活の工夫、呼吸訓練、運動など）の充実が多く望まれ、呼吸器教室を地域規模でも行って欲しいという要望が出されています。

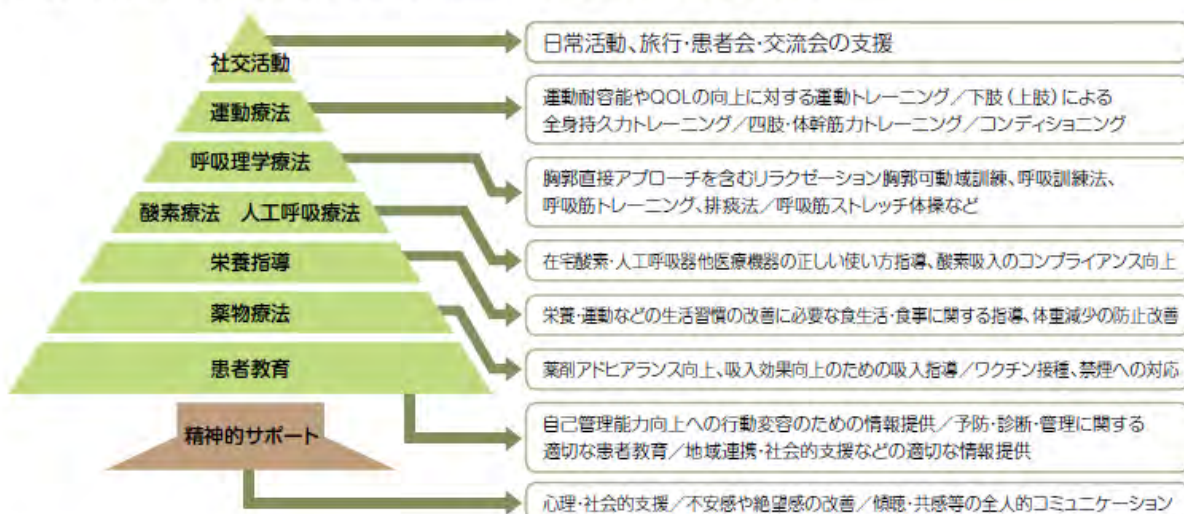
呼吸器リハビリテーションは、平成15年に『呼吸リハビリテーションマニュアルー運動療法一』が初版されて以降、呼吸リハビリテーションの普及と振興、コンディショニングの概念の発展、COPDを中心とした運動療法のエビデンスの確立と実施がなされてきました。

この間、ぜん息死は薬物療法の進歩により減少傾向が続いていますが、若年者での気管支ぜん息被患率は上昇傾向にあるとともに、COPDの発症ならびに死亡率は年々増加しています。

1 呼吸リハビリテーションの目的と意義

呼吸障害を全身的な機能障害と位置づけ、全人的な治療として展開し、患者の意欲を尊重し、セルフマネジメントを強化するという考え方に立った「包括的呼吸リハビリテーション」が、気管支ぜん息やCOPDの発症・増悪の防止、健康回復のため、普及・実施されることが望めます。

包括的呼吸リハビリテーションの構成要素は、次の図にあるように、単に運動療法を指すものではなく、精神的サポートを基盤とした、幅広く多様性に富んだ内容となります。保健医療に関わる多職種の専門職能をチームとして多くの人材が関わることのできる構成企画と実施が望まれるところです。



木田厚瑞著「包括的呼吸リハビリテーション チーム医療のためのマニュアル」（1997） 公害健康被害補償予防協会、P27、文献引用改変

2 呼吸リハビリテーションの実施内容

前ページの図に示したように、社会活動、運動療法、呼吸理学療法、酸素療法、栄養指導、薬物療法、患者教育に至る種々の内容を組み合わせ、健康な療養生活が送れるように精神的サポートを基盤として構成します。

例えば、1) 地域保健講習会の構成 (禁煙・病気の理解による地域サポート作り等)

2) 呼吸体操の実施と指導

3) 生活活動をあげるための地域講習会への参加プログラムの作成

4) 呼吸法とともにフライングディスクなど実施可能なゲームや水泳教室などの指導

5) 栄養教室の開催

6) 薬物療法指導教室

運動療法をはじめとする呼吸リハビリテーションの中断は、効果の中断を意味することから、できる限り継続できるよう構成する必要があります。

3 呼吸リハビリテーションを通じたぜん息指導のポイント

近年のぜん息治療の主体は吸入療法です。また、高齢化が進み、COPDの併発例も多くみられることも近年の特徴です。これを踏まえ、吸入効果向上のためには、薬剤アドヒアランスの向上とともに、上手な吸入を目的として、呼吸筋ストレッチ体操などにより胸郭のリラクゼーションならびにコンディショニングを継続させることが重要です。

薬物療法効果の向上は、日常の生活動作の改善ならびに運動への意欲を向上させ、健康的な療養生活を促進させます。また、ぜん息患者がグループによるリハビリテーション活動へ参加することにより、知識の普及による薬物療法の向上や社交活動の促進が期待でき、地域コミュニケーションの機会づくりにも繋がります。

◇呼吸リハビリテーションをより知りたい人のための参考資料

●呼吸リハビリテーションに関するステートメント

(日本呼吸器学会、日本呼吸ケアリハビリテーション学会)

https://www.jrs.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=35

●呼吸リハビリテーションマニュアル①～⑦ (独立行政法人環境再生保全機構)

①COPDの基礎知識とセルフマネジメント ②効果的な呼吸方法

③日常生活の工夫

④日常生活を考慮した運動療法

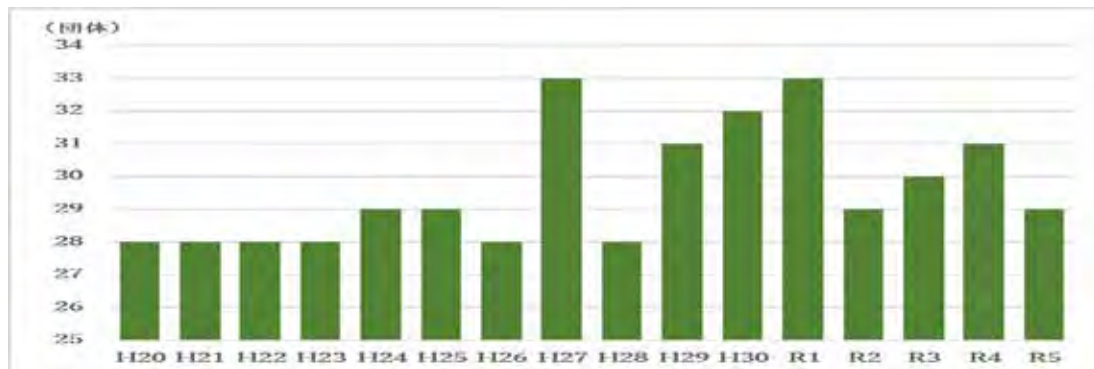
⑤上手な痰の出し方

⑥栄養療法

⑦在宅酸素療法と在宅人工呼吸療法

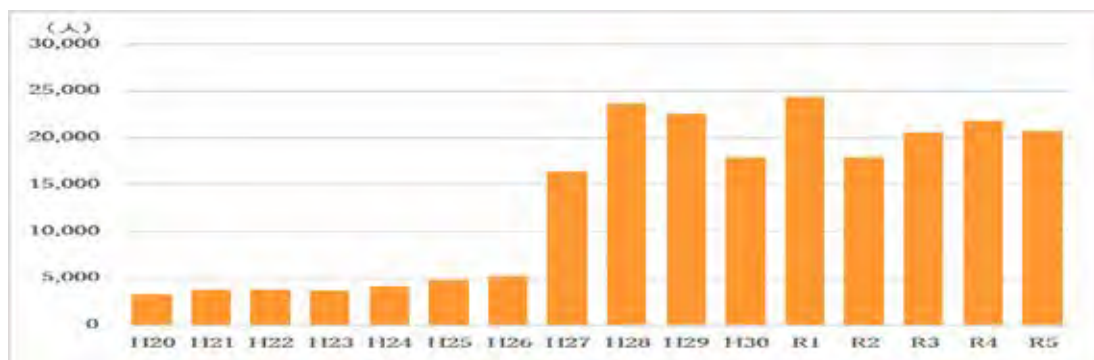
■健康相談事業の助成実績

① 個別教育・相談の実施団体数の推移



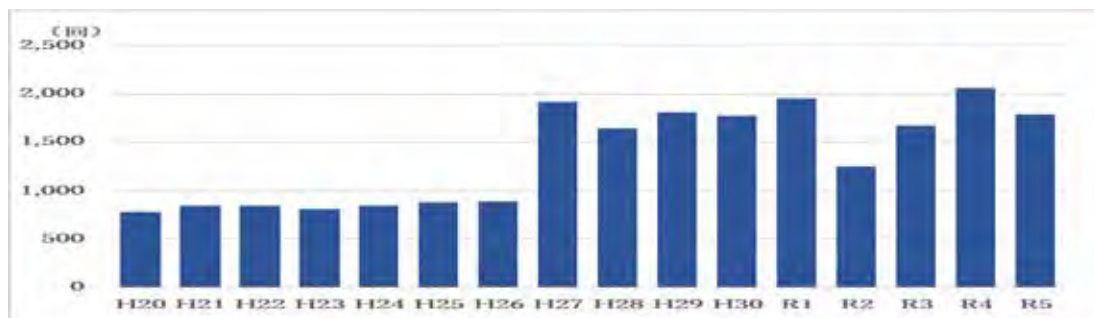
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
28	28	28	28	29	29	28	33	28	31	32	33	29	30	31	29

② 個別教育・相談の参加延べ人数の推移



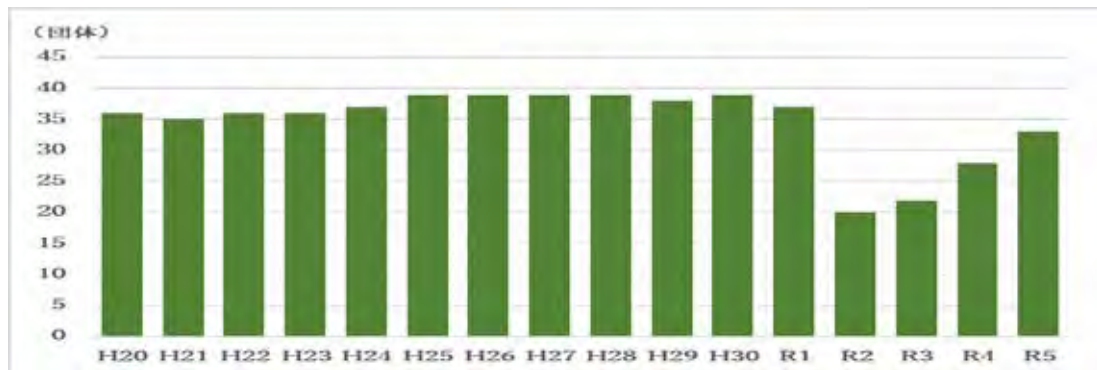
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
3,280	3,737	3,711	3,664	4,103	4,816	5,237	16,424	23,644	22,587	17,870	24,339	17,905	20,588	21,827	20,721

③ 個別教育・相談の開催延べ回数の推移



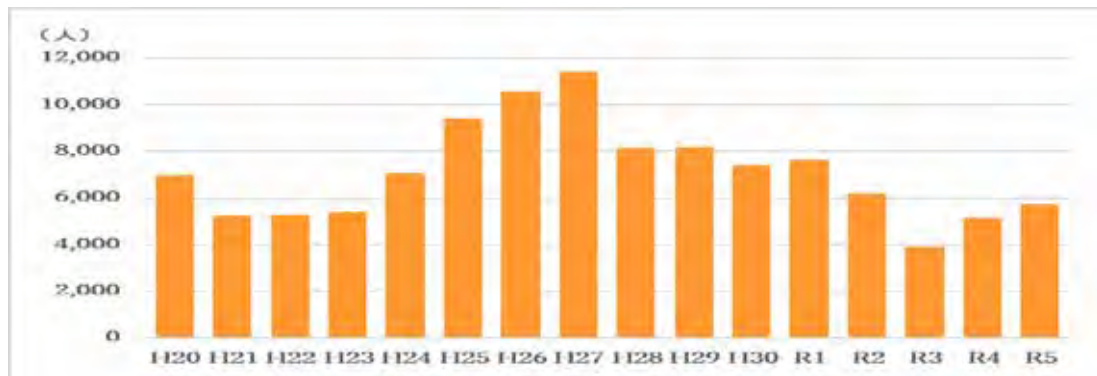
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
785	849	850	814	847	884	894	1,916	1,643	1,810	1,773	1,951	1,244	1,669	2,059	1,791

④ 集団教育・相談の実施団体数の推移



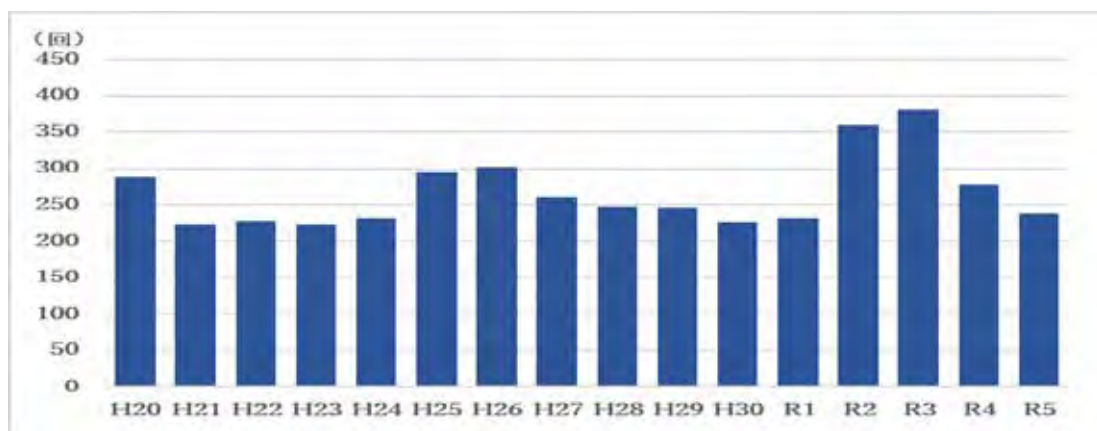
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
36	35	36	36	37	39	39	39	39	38	39	37	20	22	28	33

⑤ 集団教育・相談の参加延べ人数の推移



H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
6,989	5,243	5,267	5,413	7,068	9,445	10,557	11,417	8,147	8,182	7,408	7,636	6,188	3,884	5,152	5,749

⑥ 集団教育・相談の開催延べ回数の推移



H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
288	223	229	223	232	294	303	261	248	246	227	232	360	382	278	239

2

健康診査事業

地方公共団体では、母子保健法に基づく幼児健診の機会を利用して、ぜん息の早期症状やぜん息の発症リスクが高い児については発症予防や治療のための適切な指導を行っています。

- 乳児期には、ぜん息初期症状の出現率は低く、ハイリスク要因として、アトピー性皮膚炎（アトピー体質）または家族歴（ぜん息・アレルギーの遺伝子解明が期待される）があります。これらのハイリスク群に対しては、乳児期での介入によるぜん息発症予防など、これからの医学の発展が期待されることです。健康診査事業は、従来は、こうした乳児期が取り組みの中心でしたが、現在は、よりリスクが高い幼児期において早期症状およびぜん息の家族歴を中心にスクリーニングを行い、幼児を対象として、気管支ぜん息の発症予防（一次予防）、早期発見・早期治療あるいは早期介入（二次予防）、また、合併症の予防やアドヒアランスの向上（三次予防）を目的に健康診査事業が行われています。
- 具体的には、母子保健事業による健康診査時に、ぜん息に関して、保健師による問診や医師による診察を行い、必要に応じて、発症予防や早期治療及びアドヒアランスの向上に適切な指導、また、専門の医療機関への紹介を行っています。このことで、気管支ぜん息発症の未然防止を図ること、また、すでに気管支ぜん息の発症が認められるものの、医療機関を受診していないぜん息児を早期に発見することも健康診査事業の役割です。医療機関への受診を勧奨することによって、早期に適切な治療、指導がとられることが期待され、疾病予後の改善に役立つこととなります。
- 平成26年度までは「3～4か月児」「1歳6か月児」「3歳児」に対する乳幼児健診を助成対象としていましたが、平成27年度以降は、発症リスクの高い児に対して十分なフォローアップを行う「効果的なハイリスクアプローチ」の考え方から、ぜん息発症リスクをより鋭敏にスクリーニングできる1歳6か月以降の健診に重点化することとなり、「1歳6か月児」と「3歳児」に対する事業が助成対象となっています。なお、地方公共団体の考えにより、年齢に関わらず、3～4か月健診等においてぜん息発症リスクが高いと判断された児をフォローアップする場合は、健康診査事業としてではなく、健康相談事業の個別健康教育・相談として行うことが可能です。
- 健康診査事業は、平成27年度には39事業が行われ、対象としている月年齢を見ると、「1歳6か月児」が21事業（54%）、「3歳児」が18事業（46%）でした。また、1歳6か月児と3歳児の両方を実施している地方公共団体が16団体ありました。
- スクリーニング後に行う指導をどのタイミングで行うかは、地方公共団体それぞれの実施体制や実施方針により適切な方法が選択されています。幼児健診と同日に指導を行う場合は、参加者は一回の来訪で済み、指導漏れがほとんどないというメリットがあります。一方、幼児健診とは別の日に指導日を設定することで、参加者一人当たりの時間をより多く確保することで、十分な指導ができます。
- 母子保健法に基づく乳幼児健診を地域の医療機関に委託する地方公共団体では、医療機関との情報共有を工夫したり、健診後のフォローアップに力を入れたりすることで、指導を充実させています。
- なお、平成26年度までは血液検査も助成対象となっていました。多くの地方公共団体において乳幼児を対象とした医療費助成制度が導入されていることや、スクリーニングよりも効果的なハイリスクアプローチに事業が重点化されたことから、平成27年度以降廃止となりました。



※予防事業初期の写真

事業実施自治体数及び事業対象者数の推移

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度
事業実施自治体数	13	21	23
事業対象者数	約2万5千人	約3万5千人	約6万3千人

(注) 平成2年度は予定。

「健康診査事業事例集」 A4版 275頁

当協会では、健康診査事業をより効果的に実施していただくために、平成7年度に『健康診査事業の実施マニュアル』を作成し予防事業関係者に配布しましたが、本書は、本事業を実施している26地域の実施状況を事例集として取りまとめたもので、これから健康診査事業を始めようとする自治体の参考として、またすでに実施中の自治体にとって相互の運営状況を把握することによって、より効率的な運営に資することを期待して作成したものです。

<主要目次>

第1章 各自治体の取り組み／26の地域ごとに①事業の流れ（フローと解説） ②実施回数と従事者 ③スクリーニングの判定基準 ④記録内容及び担当窓口等を見開き2頁にまとめ

第2章 健康診査事業実施のヒント／本事業に精通した方々による現場での工夫等の提言を整理

第3章 資料編／各自治体の実施要領、問診票、日報・月報、パンフレット等を紹介

健康診査事業事例集



公害健康被害補償予防協会

■健康診査事業 事例1

十分に相談できる健康診査の場を工夫……四日市市

<基本データ(平成27年度)>

事業名称	アレルギー健康診査事業
事業対象	おおむね1歳6か月児から就学前の子どもとその保護者
実施回数	年6回(隔月)
実施時期	通年
場所	四日市市総合会館5階
募集人数	18人/回
応募人数	申込者63人
参加者数	46人



四日市市では、幼児健診とは別日にアレルギー相談(2次健診)を設定して、医師等による相談・指導を実施しています。これにより、参加者が落ち着いて十分に相談できる場が提供できています。

■取組みの背景

- 本市では、ソフト3事業は環境保全課が担当し、1歳6か月児及び3歳児健診(1次健診)は他課(こども保健福祉課)が担当しています。
- 1歳6か月児健康診査と同日では、アレルギーについて十分な相談を行うための時間、場所がないため、2次健診として、幼児健診とは別日に相談・指導を行っています。

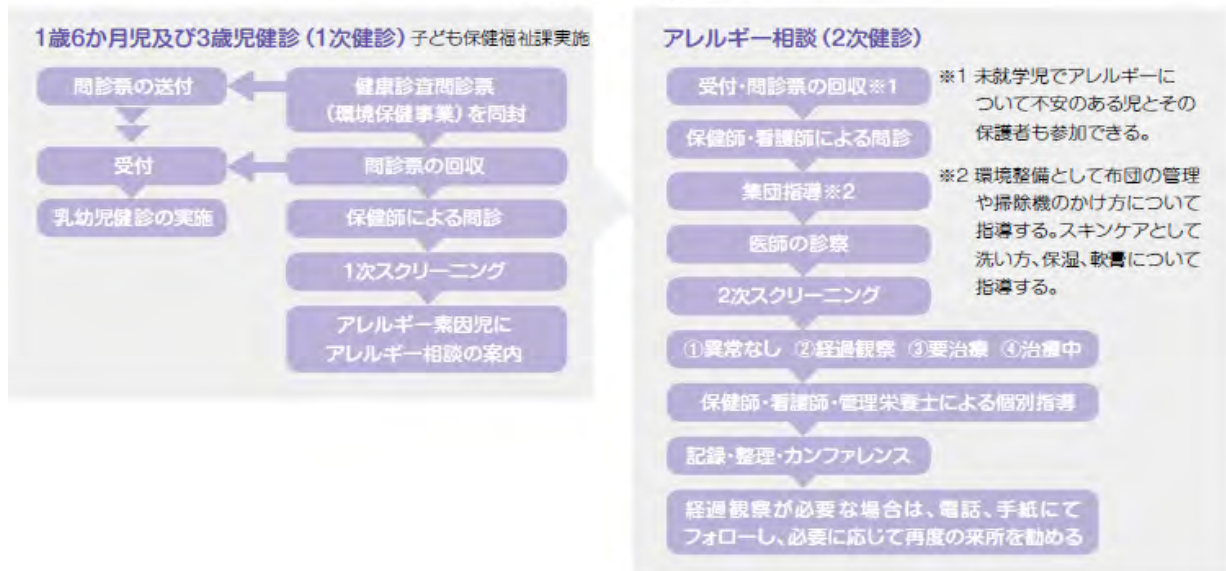
■実施内容

- 1歳6か月児及び3歳6か月児を対象とする幼児健診時に、問診票を回収します。判定基準に基づき、保健師等がスクリーニングを実施し、アレルギー素因のある児(約3,000人)のうち、希望者(年間約100人)に対し、2次健診として、医師・保健師・看護師・管理栄養士が相談、指導を行っています。
- 集団指導では、スキンケアやダニ対策について実技を取り入れ、分かりやすく指導しています。
- 2次健診時に来所できない場合には健診当日に指導しています。
- 当事業では、機構が作成した小児対象のパンフレット類を活用しています。

■実施体制

従事者	人数	役割
医師	1	相談・指導
保健師	2	問診・指導
看護師	3	問診・指導・相談介助
管理栄養士	1	指導
保育士	1	保育
事務職	1	受付

▼健康診査～2次健診の流れ



■取組み上の工夫

- 毎回保育士を保育室に配置し、参加者が子どもを預け、ゆっくりと落ち着いて相談できるよう配慮しています。
- 2次健診としてのアレルギー相談では、スクリーニングした本来の健康診査事業の対象者だけでなく、広く一般の希望者を広報誌で募集しています。
- 事業終了後、経過観察が必要な場合には、保健師が電話や手紙でフォローします。

■取組みの効果

- 別日にアレルギー相談を実施することで、参加者が医師等に十分に相談できる機会が提供できています。



機構の効果測定・把握調査によると、本事業は、毎年、90%以上の事業参加者が「たいへんよかった」または「よかった」と回答しています。また、知識の普及・気づきがあった者の割合も比較的高くなっています。

▼健康診査事業に参加して満足した者の割合

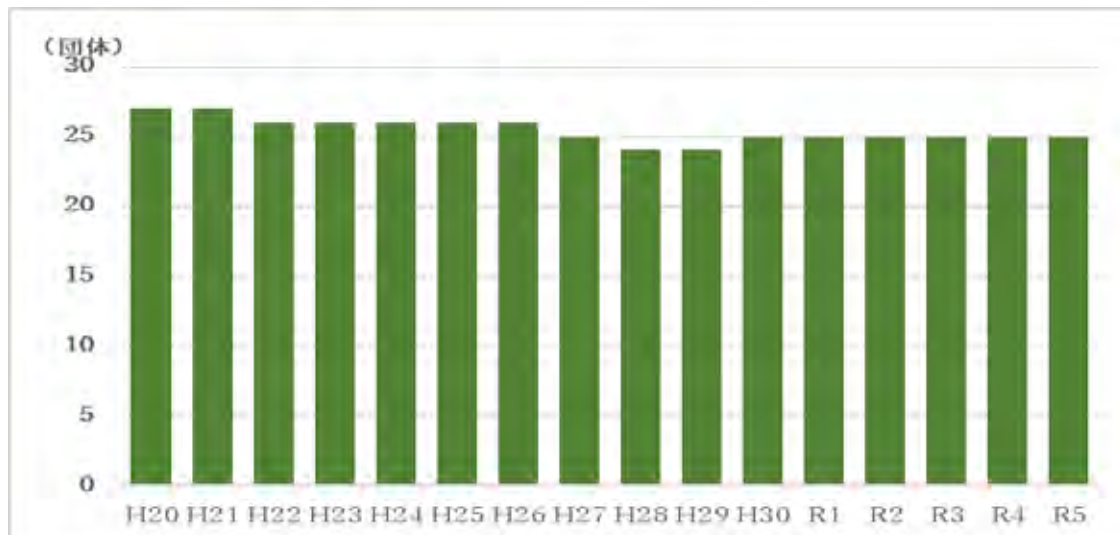
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
全体	77%(2,240)	77%(2,366)	74%(2,079)	74%(1,998)	66%(611)
四日市市	90% (68)	100% (45)	95% (57)	98% (44)	91% (43)

* 比率は事業に参加して「たいへんよかった」または「よかった」という者の割合。()内は回答者数。
全体は健康診査事業で同調査を実施した地方公共団体全体の値を指す。

市では、保育士を必ず配置してお子さんを預かるなどにより、参加者がゆっくりと相談できる事業となっていることが満足度の高さにつながっているのではないかと考えています。

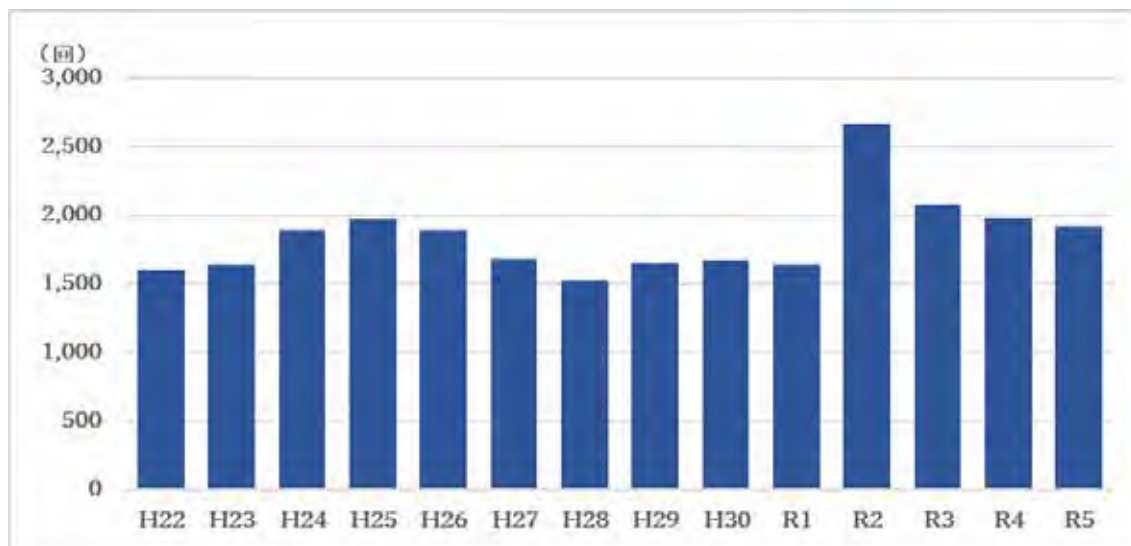
■健康診査事業の助成実績

① 健康診査事業の実施団体数の推移



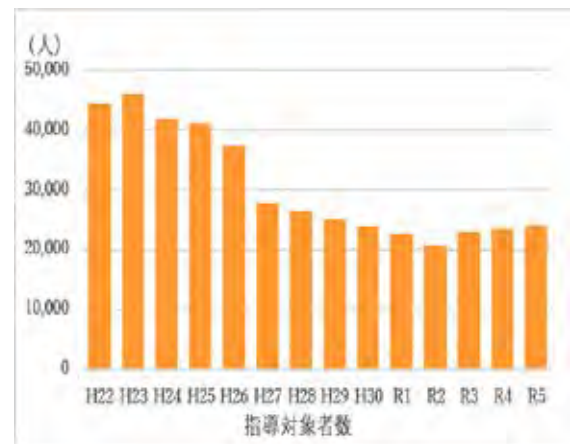
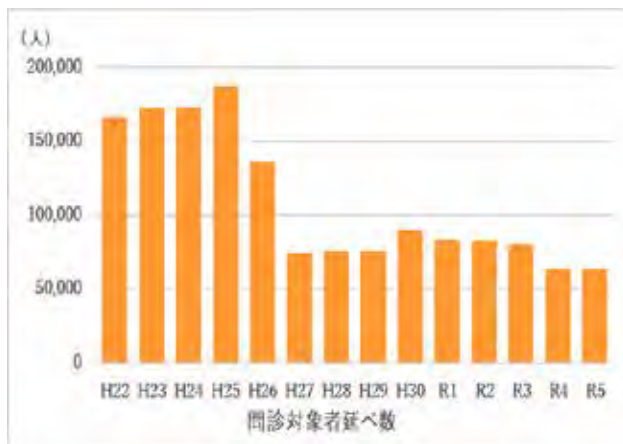
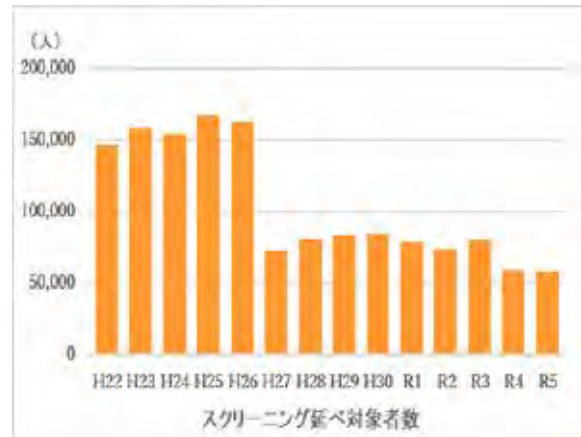
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
27	27	26	26	26	26	26	25	24	24	25	25	25	25	25	25

② 健康診査指導回数の推移



H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1,607	1,645	1,896	1,974	1,896	1,688	1,529	1,651	1,679	1,646	2,666	2,083	1,981	1,925

③ 健康診査事業対象者の推移



		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
地域内幼児数		343,812	345,555	336,910	341,078	340,119	227,898	230,839	216,434	219,064	210,341	199,858	213,457	157,781	150,992
スクリーニング延べ対象者数		147,332	158,507	153,902	167,111	162,887	72,633	81,440	83,279	84,195	78,799	73,252	80,653	59,399	58,557
問診対象者延べ数		166,097	172,393	173,115	187,748	136,450	74,848	76,390	75,951	90,406	83,990	82,599	80,871	63,325	63,156
指導対象者数	人数	44,426	45,958	41,815	41,206	37,486	27,705	26,543	25,038	23,791	22,582	20,787	22,855	23,549	24,141
	割合	13%	13%	12%	12%	11%	12%	11%	12%	11%	11%	10%	11%	15%	16%

3

機能訓練事業

地方公共団体では、ぜん息患者の体力向上、日常生活における自己管理を支援すること等を目的として、運動訓練教室や自己管理支援教室を行っています。

- 昭和63年度の予防事業発足以来、機能訓練事業は、患者に療養上有効な訓練を行い、健康の回復、保持、増進を図ることを目的として、水泳訓練教室・音楽訓練教室・ぜん息キャンプの3種類のメニューにより行われてきました。
- 現在の治療環境では、適切な治療・管理を行うことにより、患者が症状をコントロールし、QOLを向上させることが可能になっています。これを踏まえ、平成27年度に事業メニューを見直し、機能訓練事業については、単に運動機能や心肺機能を向上させるだけではなく、ぜん息等を良好にコントロールするための環境整備や適切な服薬方法を学ぶ患者教育の場として活用することに重点化することとなりました。
- 事業のメニューとしては、運動訓練教室と自己管理支援教室の2種類となり、いずれも、これまでの水泳教室等に限らず、各種運動訓練等を幅広く対象とすることとなりました。これにより、各地方公共団体の実施体制及び地域特性によるニーズに応じた事業展開・事業実施が可能となり、平成27年度以降、各地方公共団体の創意・工夫を活かした自由度の高い事業が展開されています。
- また、見直し前は、機能訓練事業への参加可否を決定する方法として、主治医の意見書を用いることが必須とされましたが、平成27年度以降、主治医の意見書を用いることが望ましいものの、事業内容によっては、申込書における参加者の自己申告等を主治医の意見書の代わりとすることを各地方公共団体が任意の判断で行えることとなりました。

(運動訓練教室)

- 運動訓練教室は、運動訓練を行い、運動機能や心肺機能を向上させることに加えて、自己管理方法を習得するものです。
- 現在行われている具体的なプログラムとしては、水泳訓練教室、スケート教室、サッカー教室などがあります。
- 平成27年度には38事業が行われ、そのうち36事業は子どもを対象とし、また、親子を対象としているものが2事業でした。平成27年度には成人を対象とした運動訓練教室は行われていません。
- プログラムとして最も多いのは水泳訓練教室(31事業)でした。水泳などのスポーツは酸素を利用した運動の能力(有酸素運動能力)や運動をして酸素を取り込む最大量(最大酸素摂取量)などの心肺機能を高めることが知られており、中でも水泳は、高温多湿の環境下で行うことなどから、同じ強度の運動をしても運動誘発ぜん息が起こりにくいスポーツとされています。

関連資料 「水泳教室運営マニュアル」参照



(自己管理支援教室)

- 自己管理支援教室は、環境整備や服薬方法など、主に自己管理方法の習得に重点を置いたものです。
- 現在行われている具体的なプログラムとしては、デイキャンプ、音楽訓練教室、呼吸リハビリテーション教室、呼吸筋ストレッチ教室、スポーツ吹き矢教室などがあります。
- 平成27年度は29事業が行われ、そのうち子どもを対象としたものが13事業、また、親子を対象としたものが12事業でした。4事業は成人を対象あるいは特に対象を定めていない事業でした。
- プログラムとして最も多いのはデイキャンプ(11事業)でした。平成26年度までは宿泊型のぜん息キャンプが行われていましたが、平成27年度以降、自己管理方法の習得に重点化した、宿泊を要さない1日単位での事業が助成対象となっています。

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)

【事業内容】

地方公共団体ではぜん息患者の体力向上、日常生活における自己管理を支援すること等を目的として、医師の健康管理のもと、専門の指導員による水泳訓練、腹式呼吸を習得するために専門の指導員による吹奏楽器等を用いた音楽訓練、専門の指導員による療養生活上の指導、ぜん息の理解を深め自己管理を身につけるためのぜん息キャンプを行っています。



公害健康被害予防事業	
基金事業	自立支援型公害健康被害予防事業
●15歳未満の者に対する水泳訓練教室 ●15歳未満の者に対する音楽訓練教室 ●15歳未満の者に対するぜん息キャンプ	●15歳以上の者に対する水泳訓練教室 ●15歳以上の者に対する音楽訓練教室 ●自己管理説明会、個別指導 ●ピークフローメーターの支給又は貸与●ネブライザーの貸与

平成27年度に事業メニューの見直しを行い、現在では、ぜん息等に係る患者の体力向上、日常生活における自己管理を支援すること等を目的として、医師等の健康管理のもと、ぜん息患者等を対象とした運動訓練教室(水泳訓練教室等)・自己管理支援教室(デイキャンプ、呼吸リハビリテーション教室等)という事業内容になっています。

基金事業	自立支援型公害健康被害予防事業
●運動訓練教室	●自己管理支援教室 ●ネブライザーの貸与 ●ピークフローメーターの支給又は貸与



※予防事業初期の写真

事業実施自治体数及び事業参加延べ人数の推移

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度
事業実施自治体数	19	27	37
事業参加人数	延べ約4千人	延べ約9千人	延べ約2万人
(注) 平成2年度は予定。			



■機能訓練事業 事例1

新宿区女神湖キャンプのご紹介

新宿区的女神湖キャンプが、平成14年8月13日（火）から8月17日（土）の4泊5日で、長野県立科村にある新宿区立女神湖高原学園において実施されました。

このキャンプは、ぜん息を持つ子ども達に対して①ぜん息の知識、発作時の対処方法の習得、②心身の鍛錬、③同じ病気を持つ仲間との共同生活による協調性、積極性の育成を目的として実施されているものです。キャンプへの参加対象は、小学3年生から中学1年生となっています。一時は参加人数が100人を超えることもありましたが、平成12年度より静岡県の新宿区立尾柄学園から現施設に変更になったことに伴い、長距離の移動に不安がある1年、2年生の低学年はその対象から除外され、それ以後の参加人数は80名程度で推移し、今年度は71名の参加となっています。そのうち45名、およそ60%以上の児童が2回以上の参加経験があり、この数字からぜん息キャンプの内容の充実と参加者の満足度が伺える結果となっています。

過去6年間の参加状況（平成12年度以降は女神湖で実施）

平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
91人	101人	114人	86人	81人	71人

今年度参加者の参加回数

	初 回	2回目	3回目	4回目～	合 計
小学3年生	13人	—	—	—	13人
小学4年生	9人	9人	6人	—	24人
小学5年生	2人	3人	2人	7人	14人
小学6年生	2人	1人	4人	1人	8人
中学1年生	0人	0人	3人	9人	12人
合 計	26人	13人	15人	17人	71人



女神湖ウォークラリー

プログラムの紹介

1) ぜん息ミーティング

ぜん息ミーティングとは、毎朝1時間程度、東京女子医科大学小児科の先生を講師として、小学3・4年生、小学5・6年生、中学生の3グループに分かれ、グループ別のテキストにより、ぜん息に関する知識、日常生活の注意点、自分の使っている薬の作用、ぜん息の発作の予防や発作時の対処方法など基本的な知識をおかなくてはならないことを学習するものです。子ども達は自分の使用している薬の効き目やぜん息の発作時の対処方法など熱心に耳を傾けていました。講義の後、子ども達の理解度を確かめるため簡単なテストを行っていましたが、子ども達は真剣になって問題を解いていました。



ぜん息ミーティング（中学生）

2) ダンス・ダンス・ダンス

「ダンス・ダンス・ダンス」は、プログラムの中でもとても人気のある行事で、このキャンプの恒例行事となっています。東京都子ども会連合会の先生方を中心として、体を動かすことの楽しさを知るとともに、チーム単位で踊りを考えることで協調性、積極性を持たせることを目的として行っています。子供たちは4チームに分かれ、指導員チーム、医療スタッフ＆事務局の合同チームを加えた計6チーム編成とし、チーム毎に各自で考えた振り付けをまず披露し、次にその振り付けを真似て全員でダンスをします。全員が楽しそうに全身を使って踊っていたのがとても印象的でした。最後は「ジギスカン」のリズムに乗り全員で踊りました。会場全体が熱気に包まれ、子ども達からアンコールがあがるほど盛りあがっていました。



ダンス・ダンス・ダンス

■機能訓練事業 事例2

水泳教室

15歳未満のぜん息児童を対象に、心身の鍛錬などのために医師の健康管理のもと、専門の指導員により、水泳訓練を行っています。

平成15年度の各自治体の開催状況は40の自治体で、のべ33,283人のぜん息児童が参加しました。

■江戸川区水泳教室

江戸川区で行われている水泳教室を紹介します。



水泳教室の様子

左は12月16日（木）に江戸川区スポーツセンターで行われた水泳教室の様子です。江戸川区の水泳教室は予防事業制度発足以前の昭和61年より実施しており、「風の子教室」と称して親しまれ、平成15年度末までにのべ918日の実施、参加者数ものべ60,621人に達しています。平成16年度からは、通年実施の会場を1施設から2施設に増やし、それぞれ週1回、70名と130名の定員で水泳教室実施の充実を図っています。この江戸川スポーツセンターで行われている水泳教室では、毎回定員130名の70～80%の出席率とのことでした。今回の参加人数は101人で、当日は北風が強い中、室内プールで元気一杯に泳ぐ姿が見られました。

参加したぜん息児童のお母さんにこの水泳教室について話をうかがったところ、「最初は水に顔がつけられ

なかったのに今ではクロールで泳げるようになりました。学校の授業とは違って、指導の方法も先生の数も違う事に驚いています。また、プールに入る前の検診を行っているのも、安心して通わせています。今後も参加させたい。」との声を頂きました。

指導員をされている元オリンピックメダリストの竹宇治（旧姓 田中）聡子先生は「継続する事が大事です。継続する事によって、自分で体調管理に気をつかうよう

になります。子ども達が自分で風邪などをひかないために努力することによって、自立心が芽生えてきます。私は子ども達だけではなく、ご両親や指導員にも、なぜ水泳教室に通わせているのかをしっかりと認識して欲しいと思っています。子ども、親、指導者の三者のコミュニケーションが大切です」と力説していました。

指導員をされている元オリンピックメダリストの竹宇治（旧姓 田中）聡子先生は「継続する事が大事です。継続する事によって、自分で体調管理に気をつかうようになります。子ども達が自分で風邪などをひかないために努力することによって、自立心が芽生えてきます。私は子ども達だけではなく、ご両親や指導員にも、なぜ水泳教室に通わせているのかをしっかりと認識して欲しいと思っています。子ども、親、指導者の三者のコミュニケーションが大切です」と力説していました。



指導を受けるぜん息児童たち
（左が指導員の竹宇治先生）

■機能訓練事業 事例3

★ ぜん息キャンプ事業

15歳未満のぜん息児童を対象に、医師の健康管理のもと、専門の指導員により療養生活上の指導等を行うことにより、健康の回復・保持・増進を図ることを目的としています。平成17年度は、31地方自治体で行われ、延べ7,350人のぜん息児童が参加しました。

～堺市ぜん息児キャンプ事業～

堺市で行われたぜん息児キャンプ事業「堺っ子WAキャンプ」を紹介します。



朝のぜん息体操



人気のシーカヤック

<概要>

対象者	開催日	開催地	参加者数
堺市内在住で気管支ぜん息にかかっている小学生と中学生	平成18年 8月1日（火） ～4日（金）	徳島県阿南市 （大阪YMCA阿南国際海洋センター）	40名

堺市では、大阪堺YMCAに委託をし、阿南国際海洋センターにてキャンプを実施しています。

このキャンプで、シーカヤックやヨット、カヌーの体験を通し、環境の大切さや自己鍛錬を学びます。



皆でこいだビッグカヌー

■機能訓練事業 事例4

思春期の患者を対象とした指導の実施……名古屋市

■取組みのポイント

- 本事業を開始するまで、名古屋市では中高生のぜん息児を対象にした事業はほとんどありませんでした。思春期ぜん息患者の運動誘発ぜん息の予防や、ぜん息の治療・自己管理方法を習得させる重要性が高まってきたことを踏まえ、アンケートで要望を把握し、「思春期のぜん息患者を対象にした健康教室」をスタートすることとしました。
- 本市をホームタウンとする名古屋グランパスは、「スポーツ文化の拠点として地域の人々とふれあい、絆を深める」活動を推進しており、本市環境局とは、かねてより、ごみの分別やリサイクルを始めとする各種環境保全活動において協力関係が構築されていました。公害保健課から名古屋グランパスへ相談したところ、コーチ・選手の派遣や、試合観戦時のピッチサイドの見学について快く協力していただけたこととなりました。
- 事業の実施内容は以下のとおりです。
1日目：医師による講話やスポーツ選手による運動指導など
2日目：名古屋グランパスホームゲーム観戦、選手のウォーミングアップ時のピッチサイド見学
- 指導する名古屋グランパスサッカースクールのコーチに、ぜん息予防に効果のあるトレーニングメニュー（ウォーミングアップを十分にしてもらうなど）の作成など、「ぜん息児」向けの教室運営になるよう配慮してもらっています。
- 本事業は、サッカーを楽しみながら、運動誘発ぜん息の対処方法を習得することをねらいとしています。事前調査票や当日の問診で参加者の健康状態を把握するとともに、サッカー教室参加前後にそれぞれ参加者にピークフローメーターを吹いてもらっています。
- 取組みの効果
この地域で人気のある名古屋グランパスと連携することで、思春期のぜん息児への参加を幅広く促し、教室を通じて「ぜん息予防の自己管理」の大切さを理解してもらい、「ぜん息治療」への意識を高めてもらうことができました。



▲運動指導の様子

<基本データ(平成27年度)>

事業名称	思春期ぜん息予防事業
事業対象	小学校5年生～高校生（過去にり患していた者も含む）
実施回数（時期）	年に1回（8～9月の計2日間）
実施体制（役割）	医師1名（講師、医務）、看護師2名（医務、問診）、保健師1名（問診）、事務職4名（全体管理、受付等）
委託・連携先	（株）名古屋グランパスエイト

■専門家コラム（平成28年度版「ソフト3事業事例集」より抜粋）

専門家コラム

水泳教室の指導のポイント

『水泳教室運営マニュアル』の編集委員である竹宇治聰子先生（日本マスターズ水泳協会顧問、ローマオリンピック（昭和35年）メダリスト）に、長年培われた水泳教室における指導のポイントを伺いました。



1 水泳教室の意義とルールをみんなで共有

「ぜん息児水泳教室は、どのようにして成り立っているのでしょうか？」

教室が始まる前の説明会で、参加児と保護者に必ずこのことを伝えていきます。教室への参加にご家族の費用負担はありませんが、実際には、プール利用料はもちろん、医師・看護師、私たちコーチからの指導を受けるための費用がかかっていることを知っていただき、そのことを常に意識しながら、きちんとした気持ちで教室に参加してもらいたいと考えているからです。

この教室はぜん息を改善するための教室です。体を強くするために水泳をするのです。そして、泳ぎが上手になってきちんとトレーニング効果を得るためには、休まず参加することが大切です。そのため、私たちの教室では、「欠席するときは必ず連絡する」、「無断欠席は年間3回まで」といった約束ごとがあります。細かいことですが、人と人との信頼関係で成り立っている教室ですから、最低限のルールを守ってもらうことが大事だと思っています。

2 実施体制づくりのためのコミュニケーションを

より良い環境で教室を運営するためには、ぜん息児に理解のある医師、看護師、コーチの存在が欠かせません。ぜん息児の水泳教室を指導するようになったのは、自分の子どもがぜん息であったことではありましたが、直接のきっかけは、ぜん息児に理解ある医師から強く後押しがあったからでした。

この先生であればきちんと子どもを見てくれる、この看護師は上手に子どもの気持ちを汲みとってくれる、また、このコーチは子どもに上達具合を実感させてくれる。ぜん息児の指導に理解ある人との出会いは絶対に生かしたいと思ってきました。そのような人たちとは常日頃からコミュニケーションをとって、必要な時には教室への協力を依頼する、また、そうした人たちから別の人を紹介してもらう、このようなネットワークづくりが重要と考えます。



3 ぜん息児が水泳に励める環境づくりを

いざ教室がはじまれば、医師や看護師、事務員と連携してぜん息児の体調を見守りますが、あくまで自己管理ができるようになってもらうことが教室の目的です。泳ぐか泳がないかなどは、基本的には本人の判断に任せることが重要です。

私たちの教室では、現場に、医師1名、看護師1名、事務員1名と私の計4名がプールサイドに常駐して、教室中のちょっとした変化に目配りしています。このことが子どもの安心感につながっていて、思い切って水泳に集中できる環境になっています。しかし、体調の変化を訴える子が出てきても、水泳を続けるか、プールから上がるかは自ら判断させています。例えば、ベテランの看護師は「どうする?」と聞くだけで、決して「もうあがる?」、「まだいける?」などと誘導したりはしないのです。

指導においては、毎回上達具合を実感してもらえるような指導が重要です。進歩していることがわかると、欠席が減り、さらに上達具合が実感できる、というように相乗効果が見られます。

また、仲が悪かったり、いじめなどがあつたりすれば、コーチが別のクラスに移動させます。不安要素をなくして水泳に励める環境をつくること、これが私たちコーチの役割なのです。

私たちの教室では、毎回、参加者の80～90%が出席しています。以上のような積み重ねが、高い参加率に結びついているのだと思います。



▲指導の様子

■機能訓練事業 事例5

呼吸リハビリテーションへの取り組み……川崎市

<基本データ(平成27年度)>

事業名称	呼吸機能訓練教室
事業対象	公害健康被害被認定者 川崎市成人ぜん息患者医療費助成制度対象者 呼吸器健康相談(ソフト3事業個別健康相談事業)後、参加を希望する方 その他、一般市民等で呼吸器疾患に興味ある方
実施回数	1回(12日)
実施時期	4～3月
場所	公益財団法人川崎・横浜公害保健センター
募集人数	各回定員30人
参加者数	108人(4月から9月実施分まで、月平均18名)



川崎市では、呼吸機能向上を目的とした運動訓練を実施することにより、病状の改善と健康の回復、保持増進を図ることをねらいとした呼吸機能訓練教室を年間を通じて開催しています。医師や小児アレルギーエドゥケーター等の専門家が最新情報や対処方法を指導することで、自己管理を基本とした機能訓練が可能となっています。1年を通じ定期的に開催することで、指導の継続性が図れるほか、参加者同士が交流を図り、支えあう機会ともなっています。

■取組みの背景

- 本市では、平成27年度まで、公害健康被害保健福祉事業の中で、公害健康被害被認定者を対象にリハビリ教室を実施してきました。ソフト3事業の事業メニュー見直しを受けて、予防事業として成人向けの呼吸機能訓練教室に取り組むこととしました。
- スポーツ吹き矢、体力測定、カローリングやユニカール^{※1}、身体調整体操(フェンデルクライス・メソッド^{※2})といったプログラムの導入も検討しましたが、委託先との調整が大変になることや、プログラムを変更することに対する参加者の反応が懸念されたことから、大きなプログラムの変更は行わず、講師には、疾患への理解と自己管理に向けた対応について配慮いただくこととしました。

※1 カローリング、ユニカール……カーリングを室内で行うことができるようにしたニュースポーツ。

※2 フェンデルクライス・メソッド……身体訓練法の一つ。指導者の言葉を聴いて出てくる各人の自発的な動きを重視したり、指導者が生徒の身体に柔らかく触れながら動きを案内したりするレッスンが特徴。

■実施内容

- 平成27年度まで実施してきたリハビリ教室の内容をもとに、呼吸に注意しながら体を動かすことができるものや、上半身、特に胸郭や肩関節等を使ったものを取り入れています。
- また、年2回程度、知識普及講演会を開催し、医療や機能訓練等、各分野の専門家から最新情報を提供していただく機会としています。

<プログラム例（平成28年度）>

開催日	訓練内容	講師
4月28日（木）	呼吸筋のストレッチ	理学療法士 松永先生
5月26日（木）	講話「ロコモ - 加齢に伴う運動機能障害について -」	公害保健センター診療所長 池田医師
6月23日（木）	音楽に乗って腹式呼吸を覚えよう	音楽療法士 目黒先生
7月21日（木）	ゲートゴルフ・フライングディスク	公害保健センター 運動指導員
8月25日（木）	気功療法	臨床心理士 稲富先生
9月8日（木）	呼吸筋のストレッチ	理学療法士 松永先生
10月27日（木）	（知識普及講演会）健康レクリエーション ～楽しく気分転換をしましょう～	日本レクリエーション協会
11月24日（木）	（知識普及講演会）呼吸リハビリテーション ～息切れ予防と発作時の対処法～ *理学療法士の補助で呼吸が楽になる方法を 体験しましょう	榎十字病院呼吸リハビリセンター 部長 千住秀明先生
12月1日（木）	ゲートゴルフなど	センター運動指導員
平成29年		
1月19日（木）	音楽に乗って腹式呼吸を覚えよう	音楽療法士 目黒先生
2月16日（木）	全身のストレッチ	運動指導士 森 先生
3月23日（木）	気功療法	臨床心理士 稲富先生

<呼吸筋のストレッチ>

理学療法士の指導により、呼吸（呼気、吸気）を意識しながら呼吸筋全体のストレッチを行います。通常の関節可動域や柔軟性を高めるストレッチとの呼吸の違いに慣れない参加者も多いですが、わかりやすいリーフレットを配って、それを参考に実施しています。給水後は南三陸町で震災後に作成された「ラッタッタ呼吸体操」をDVDに合わせて実施。最後に講師からの日常生活におけるアドバイスを入れ終了。

<知識普及講演会（定員50名）>

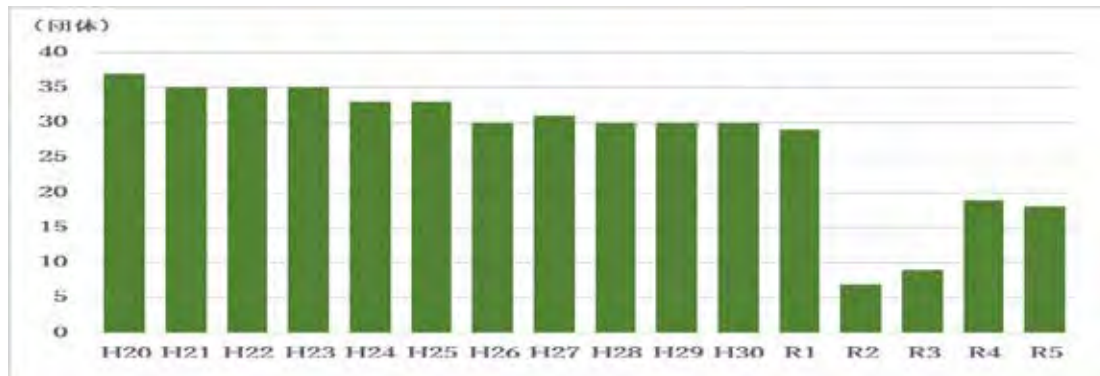
自己管理につながる内容を重視し、講師選定を行っています。平成25年度まではCOPDに関する講演会を継続して実施していましたが、平成26年度は呼吸器疾患における漢方の活用について、平成27年度は効果的な医薬品の使い方をテーマにしました。平成28年度は呼吸リハビリテーションがテーマです。

<1回の流れ>

事前	参加予約→個表の作成等事前準備
当日	受付→血圧測定→SpO2測定→看護師による問診→必要時、健康相談・診察・肺機能検査等→事業参加（給水タイムを挟み前後半で実施）
事後	事後検討会

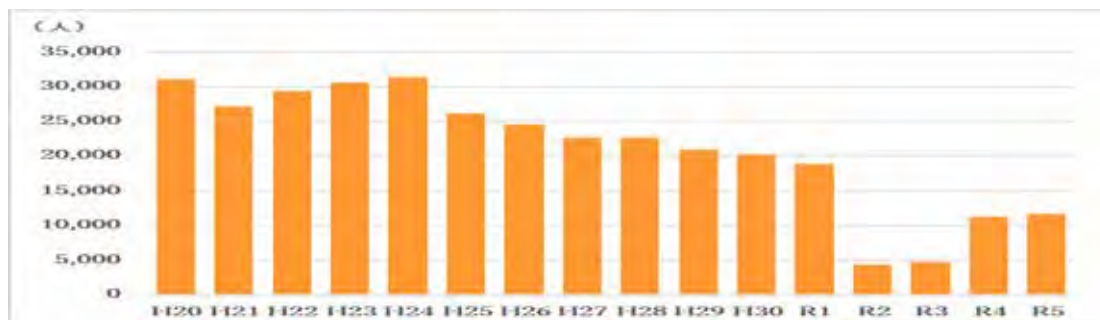
■機能訓練事業の助成実績

① 機能訓練事業（運動訓練教室）の実施団体数の推移



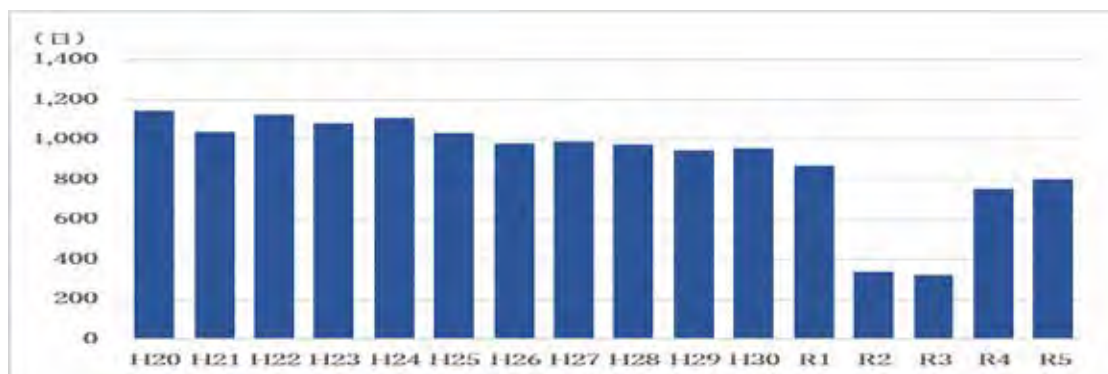
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
37	35	35	35	33	33	30	31	30	30	30	29	7	9	19	18

② 機能訓練事業（運動訓練教室）の参加延べ人数の推移



H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
31,053	27,140	29,347	30,574	31,419	26,163	24,500	22,628	22,636	20,889	20,142	18,755	4,260	4,708	11,301	11,682

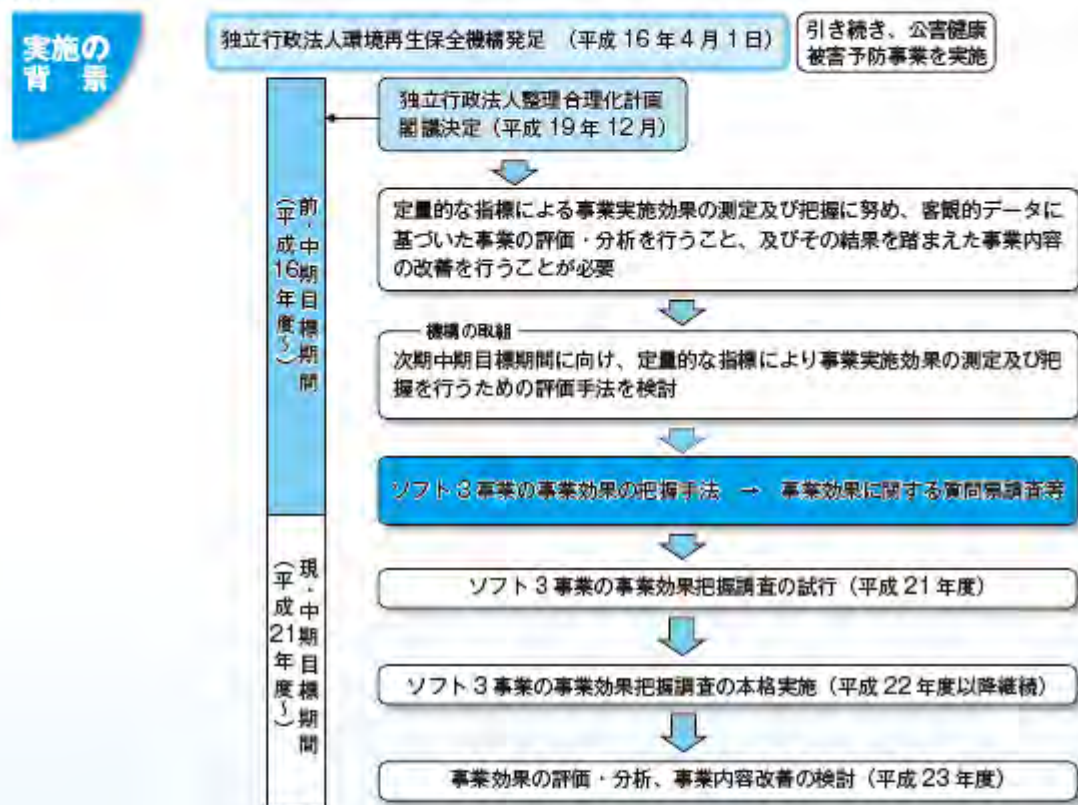
③ 機能訓練事業（運動訓練教室）の開催延べ日数の推移



H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1,148	1,039	1,124	1,081	1,109	1,035	983	990	977	947	955	868	340	322	753	803

■ ソフト3事業効果測定

ソフト3事業について、事業の実施効果の適切な測定・把握のための調査を実施している。平成22年度（2010年度）本格調査では、事業参加前後の比較において、薬の使い方や環境整備に気を配るなど治療への取り組みの変化、学校等の欠席や行事不参加の減少及び症状の軽減等の事業実施効果が確認されている。



調査方法

ソフト3事業を実施している地方公共団体を通じ、事業参加者への質問票の配布・回収を行いました。調査の種類は事業終了時に参加者の変化等を把握する「事後調査」と、事業終了後数ヶ月後の変化を把握する「追跡調査」の2種類の調査を実施しました。

配布・回収方法については、地方公共団体それぞれの状況に応じ、手渡しや郵送など任意の方法を選択してもらいました。

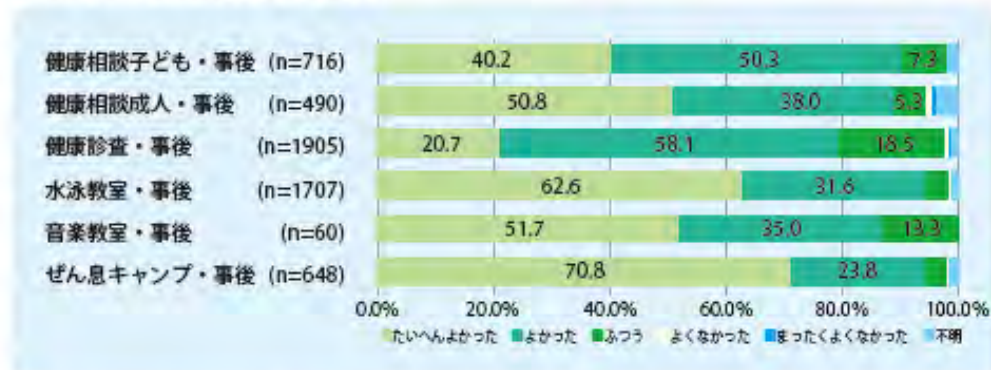
調査項目 調査期間：平成22年5月～平成23年5月

- | | |
|--------------|--|
| ① 回答者の基本属性 | 年齢、性別、過去の参加経験、他事業への参加状況 |
| ② 参加者による事業評価 | 参加した事業に対する5段階評価 |
| ③ 行動変容 | 事業参加によって、ぜん息症状の改善に向けた本人や家族の意識、取り組みの変化が見られたか否かを評価 |
| ④ 知識の普及・気づき | 参加者への知識の普及、気づきの有無の度合いを評価 |
| ⑤ QOL | 本人や家族のQOLの変化を評価 |
| ⑥ 症状の変化 | 事業参加前と現在の症状を比較し、改善状況を評価 |

参加した満足度

事業に参加した満足度を、「たいへんよかった」「よかった」「ふつう」「よくなかった」「まったくよくなかった」の5段階評価で把握しました。

5段階評価のうち上位2位、「たいへんよかった」と「よかった」の計の比率をみると、健康相談と機能訓練事業はいずれも85%以上となりました。



健康相談事業・健康診査事業に参加してよかったと思ったこと（複数回答）

健康相談事業・健康診査事業において、「参加者が、事業に参加してよかったと思ったこと」を把握しました。各事業の参加者が選んだ上位3位は次の通りです。

	健康相談（子ども）（n=716）	健康相談（成人）（n=490）	健康診査（n=1905）
1位	ぜん息やアレルギーなどの知識を深めることができた（73.3%）	症状の予防や改善に向けて、今後役に立つことを知ることができた（62.7%）	ぜん息やアレルギーなどの知識を深めることができた（66.3%）
2位	症状の予防や改善に向けて、今後役に立つことを知ることができた（56.1%）	ぜん息やアレルギーなどの知識を深めることができた（62.4%）	症状の予防や改善に向けて、今後役に立つことを知ることができた（49.0%）
3位	医師や保健師・栄養士などの話がわかりやすかった（39.0%）	聞きたかったことを十分に聞くことができた（47.3%）	医師や保健師・栄養士などのアドバイスを受けることができた（47.8%）

機能訓練事業参加後、取り組むようになったこと

機能訓練事業（水泳教室、音楽教室、ぜん息キャンプ）において、「参加者が、事業に参加したことにより、取り組むようになったこと」を把握しました。各事業の上位3位は次の通りです。

	水泳教室（n=1707）	音楽教室（n=60）	ぜん息キャンプ（n=648）
1位	自分の体調管理に気を配る（49.9%）	腹式呼吸を行う（53.3%）	ぜん息に対し関心を持つ（57.7%）
2位	ぜん息に対し関心を持つ（47.0%）	ピークフロー日誌をつける（50.0%）	自分の体調管理に気を配る（53.9%）
3位	（家族が）環境の整備に気をつける（41.7%）	ぜん息に対し関心を持つ（48.3%）	薬の名前を言える（39.2%）

コラム

人材活用の例

- 地方公共団体内外の専門職、地域の人材などの活用により、ソフト3事業の指導内容、プログラムの充実や、サービスの質の向上につなげることができます。
- 一例として、目黒区の「子どもの健康教室」では、小児アレルギーエドゥケーター※に依頼して、食物アレルギーやアトピー性皮膚炎について指導を行ってもらっています。

表 地方公共団体独自の発想で、特徴的な人材活用を図っている例

事業の種類			活用している人材(例)
健康相談事業	集団相談	小児	小児アレルギーエドューケーター(目黒区など) 環境衛生監視員(西宮市)
		成人	アクアインストラクター(東海市) 健康運動指導士(大阪市)
	個別相談	小児	環境衛生監視員(新宿区など) 臨床検査技師(新宿区)
		成人	診療放射線技師(新宿区) 環境衛生監視員(西宮市)
	その他	専門職向け 研修	禁煙支援士(神戸市) 臨床検査技師(神戸市) 理学療法士(西宮市)
健康診査事業		—	
機能訓練事業	運動訓練教室	小児	理学療法士(豊島区) 心理カウンセラー(東大阪市)
		成人	—
	自己管理支援 教室	小児	音楽サークル(千代田区など) 理学療法士(中央区など) 臨床心理士(品川区) NPO法人(大田区) スポーツ協会(足立区) 小児アレルギーエドューケーター(名古屋市) 臨床検査技師(四日市市) 栄養士(八尾市など) 野外活動指導員(大阪市など)
	成人	呼吸療法認定士(目黒区)	

注)「平成27年度ソフト3事業実施状況に関する調査」(平成28年2月実施)の回答結果を基に作成。

※小児アレルギーエドゥケーター

小児のアレルギー疾患を総合的にとらえ、患者教育を担うことができる専任のメディカルスタッフ。
日本アレルギー学会専門医の下で臨床経験を有し、講習会を受講した看護師等を日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会が認定。

コラム

New

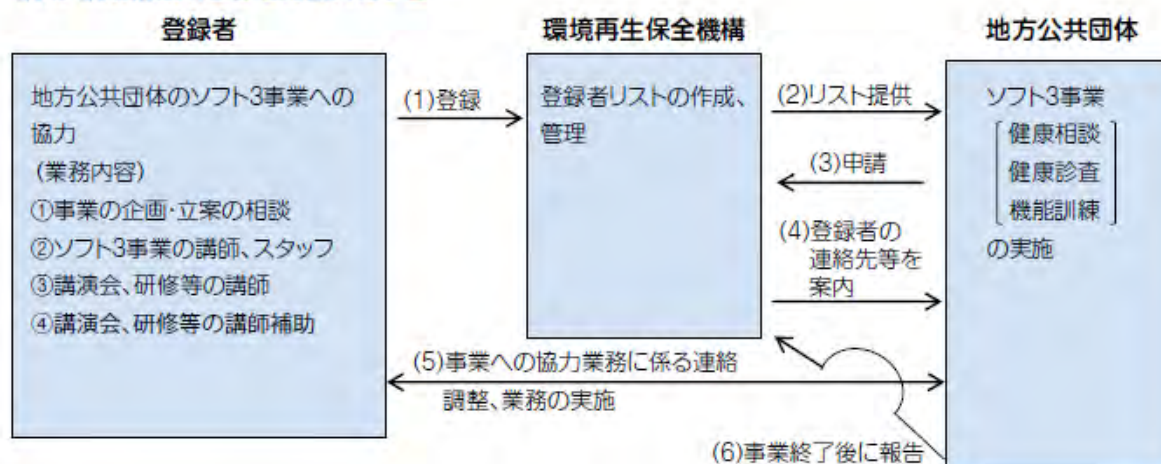
ERCA予防事業人材バンクの活用

- 機構では、平成28年度より、「ERCA予防事業人材バンク」（以下、人材バンク）制度を開始しました。
- 地方公共団体は、人材バンクに登録しているコメディカルスタッフや機構の研修修了者にソフト3事業への協力を依頼することができます。登録者は、専門性やノウハウを活用して、講演会等の講師や、講師補助、企画相談、アンケート調査、広報支援等について協力します。
- 機構は登録者リストを地方公共団体に提供し、照会があった場合、登録者の連絡先等を案内します。
- 登録者の謝金・旅費等は依頼を行った地方公共団体の負担となります。なお、助成金として申請することも可能です。

登録者

- (1) 機構が実施する研修の修了者
- (2) PAE（小児アレルギーエデュケーター）、呼吸ケア指導士、3学会合同呼吸療法認定士、慢性呼吸器疾患認定看護師、慢性疾患看護専門看護師の有資格者
- (3) 日本小児アレルギー学会、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会、日本呼吸器学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会等の学会員（医師を除く。）
- (4) 小児ぜん息、成人ぜん息等アレルギー疾患及びCOPDに係る患者教育に携わる看護師、保健師、栄養士、管理栄養士、理学療法士等

講師・講師補助等としての協力のフロー



- ソフト3事業のより一層の充実のため、人材バンクをぜひともご活用ください。

※人材バンクは、職業紹介（求人及び求職の申込みを受け、求人者と求職者との間における雇用関係の成立をあっせんすること）を行うものではないことにご留意願います。

人材バンクに
関するお問い合わせ先

独立行政法人環境再生保全機構予防事業部事業課

☎ 044-520-9568 ✉ jinzai@erca.go.jp

コラム

広報支援事業について

環境再生保全機構では、地域住民に対して、地方公共団体において実施するソフト3事業への参加を積極的に呼びかけ、参加者の増加とともに事業の効果的推進を図ることを目的として、地方公共団体の広報を支援しています。

●事業の概要

地方公共団体において「環境保健事業に係る広報チラシ作成等希望書」に、希望する必要枚数、納品場所、納品希望日等を記載のうえ、機構へご提出いただきますと、機構がチラシ等を作成・納品します。納品されたチラシは、地方公共団体において、関係する行政機関、保育・教育機関、医療機関等へ幅広く配布されています。また、地方公共団体のご要望に応じて、機構にてチラシの新聞折込みを手配することも可能です。

●事業の効果

平成27年度は、27地方公共団体の48事業について支援を行いました。

事業終了後に地方公共団体から提出された結果報告書（43事業分）によると、35事業において、チラシの効果があったとのことです。最も多かったのが「関係機関に事業をPRするきっかけになった」（17事業）で、次いで「参加者数が増加した」（16事業）でした。詳細は以下のとおりです。



▲広報支援事業によるチラシ配布の効果

また、回答のあった43事業の実参加者数に占める、チラシ・ポスターを見て応募または参加された方の割合は59%で、チラシ等が事業参加への広報媒体として一定の効果を持っていることが示されています。



▲健康相談事業の例（表）



▲水泳教室の例（表）



▲スポーツ教室の例（裏）

2 施設等整備(助成)事業

①温水プール整備(助成)事業



気管支ぜん息等の患者を対象として水泳による心身の鍛錬を年間を通じて実施できるようにするための屋内温水プールを整備（又は、地方公共団体が設立した公益法人が整備するのに要する経費の助成）する事業です。

事業実施自治体数及び施設整備数の推移

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度
事業実施自治体数	2	1	1
施設整備数	2施設	1施設	1施設

(注) 平成2年度は予定。

※予防事業初期の写真

対象地域によっては、公営の温水プール施設が全く無い、また、施設はあっても市民の使用を優先する等の状況があり、水泳教室を開催するための施設の確保が十分にできない地域もあった。

そのため、温水プール建設費用の一部を助成することによって水泳教室の優先的使用を確保してきた。

本事業は、地域の実情等を勘案しつつ7箇所助成を行ってきたが、いずれの施設も年間を通じて水泳教室を実施してきたところであり多くの成果をあげている。また、このような助成を受けて建設された施設はオープンスペースも確保されていることから、児童が水泳教室に参加している間、児童の保護者に対して講話等を行い、疾病の理解に成果を発揮してきた。

■温水プール整備（助成）事業の助成実績

助成年度	実施自治体名	プール名・住所（助成当時の表記）
1988 年度（昭和 63 年度）	葛飾区	葛飾区総合スポーツセンター温水プール 葛飾区高砂 1-2-1
1988 年度（昭和 63 年度）	富士市	富士総合運動公園温水プール 富士市大淵 254-1
1989 年度（平成元年度）	練馬区	練馬区立上石神井地域体育館 練馬区上石神井 1-667
1990 年度（平成 2 年度）	台東区	台東区立屋内温水プール 台東区東上野 6-16-8
1992 年度（平成 4 年度）	尼崎市	市民健康開発センター 尼崎市南塚口町 4-759-1
1996 年度（平成 8 年度）	横浜市	横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆ 横浜市鶴見区末広町 1-15-2
1997 年度（平成 9 年度）	練馬区	練馬区立大泉学園町体育館温水プール 練馬区大泉学園町 5-14-24

②医療機器等整備(助成)事業

地域保健・医療の基幹をなす保健所や公的な病院等の呼吸器専門外来部門に対して、医療機器等を整備（又は、整備に要する経費を助成）し、地域における気管支ぜん息等の呼吸器系の病気に関する保健・医療水準の向上を図るための事業です。



事業実施自治体数及び医療機器等整備施設（保健所、病院等）数の推移

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度
事業実施自治体数	13	15	9
医療機器等整備施設数	56施設	35施設	22施設

（注）平成2年度は予定。

※予防事業初期の写真

本事業は、ソフト3事業を推進するためには医療機関等の協力が不可欠であり、事業への協力を医療機関から得るためにも必要とされた事業でもある。

医療機器を公立病院等に整備した結果、より一層地方公共団体は医療機関と緊密な連携をとり医師等の管理のもと、より安全に事業を実施することができた。なお、本事業は、地方公共団体だけではなく、地方公共団体を通じて対象地域にある一定の条件を満たす公的な医療機関等にも助成を行ってきた。

対象機器については、次表に掲げるものとなっている。

保健所	換気機能検査装置
公立病院	換気機能検査装置 呼気ガス分析装置 基礎代謝分析装置 換気力学的検査装置 肺拡散機能測定装置 血液ガス分析装置 左右肺別検査装置 運動負荷試験装置

■医療機器等整備（助成）事業の助成実績

事業実施地方公共団体数	延べ 200 団体
医療機器等整備施設数	410 施設

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大気浄化植樹（助成）事業が行われている。また、過去には、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、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た。

① 計画作成事業

対象地域における大気環境の改善を図るための事業の計画的かつ総合的な実施を図るため、当該事業について計画を作成する事業である。

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)

大都市地域では、窒素酸化物、浮遊粒子状物質等の発生源対策が求められてきたが、この対策として、地方公共団体が、主として対象地域を走行する低公害車（電気自動車、エネルギー回収方式のハイブリッド自動車、又は電気のみを動力源とする原動機付自転車、メタノール自動車、天然ガス自動車又は燃料供給施設）を導入する際の購入費等の一部に対して助成を行ってきた。

本事業は、環境改善事業の中でも重点課題として取り組んできた。この制度は昭和63年度に発足し、低公害車普及促進に係る公的支援策の先駆的制度であった。その後、大気汚染状況の改善の必要性から半ばこの低公害車普及事業に触発されるように、当時の環境庁、運輸省、通産省及びその関連団体によってもいくつかの補助制度、助成制度が導入され、また、税制上の優遇措置、低利融資制度等が整備されるなど低公害車の大量導入への誘導に役割を果たしてきた。さらに、地方公共団体においても、対象地域の民間事業者が低公害車を導入する際、機構からの助成金に独自の財源を加えて助成するなど、機構とともに積極的に低公害車の普及促進する体制が整っていた。

■助成実績

事業実施自治体数	延べ506団体
電 気 自 動 車	371 台
メタノール自動車	1,246 台
天然ガス自動車	3,735 台
ハイブリッド自動車	63 台
メタノールスタンド	29 基



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）

地方公共団体が昭和58年度排出ガス規制以前の直噴式ディーゼル車に替えて最新規制に適合するバス、トラック等を購入するとき、購入費用の1%を助成してきた。この事業は、対象地域内を走行する車両をより環境への負荷の少ない車両に代替することによって窒素酸化物等を低減しようとするもので、即効性のある自動車公害対策であった。また、地方公共団体を通じ対象地域内の民間輸送業者等において買い替えする場合にも積極的に助成を行ってきた。

■助成実績

事業実施自治体数	延べ219団体
副室式ディーゼル車等	11,605台



④ 大気浄化植樹（助成）事業

樹木による大気汚染物質の拡散・吸収および防風効果等による粒子状物質の発生抑制効果については広く知られているところであり、この植栽の大気浄化能力に着目した事業が大気浄化植樹事業である。機構は、大気浄化能力の高い樹木を選定し、対象地域の学校、公民館等地域の住民の利用度が高い、又は当該施設周辺に居住者が多い地域に植樹し、住民にも利益が得られるようこの事業を実施してきている。この事業では、地方公共団体を通じて対象地域の民間事業者が住居施設等に隣接する自社工場に植樹する場合に対しても助成を実施してきている。

なお、助成金交付要綱に係る「公害健康被害予防に係る助成事業の内容及び実施運営に関する達」において、次のとおり助成要件等が定められている。

大気浄化能力を有する植栽の整備を行うことにより、対象地域における大気環境の改善に資することを目的とする。対象樹木の選定等に当たっては、大気浄化植樹マニュアル(機構が平成26年度に発行)を参考とするものとする。住宅、病院、老人ホーム、保育園、公民館等の敷地内で行う植樹を対象とするものとし、道路法(昭和27年法律第180号)に基づく道路及びその附属物、地方公共団体が建設・管理する公園・緑地(緩衝緑地を含む。)、航空機による障害の防止のための緑地帯その他の緩衝地帯及び港湾施設内における植樹は対象としない。また、本事業を幹線道路の沿道において行おうとする場合には、道路計画との整合を図るため、あらかじめ、道路管理者と調整を行うものとする。

■助成実績

事業実施自治体数	延べ270団体
植栽の整備面積	約22万8千㎡
植栽箇所数	586か所



施設等整備（助成）事業

＜大気浄化植樹（助成）事業＞

大気浄化植樹（助成）事業では、植物の大気浄化能力に着目して、大気浄化能力を有する植栽の整備への助成を行っています。助成には以下の「大気浄化植樹事業」と「大気浄化植樹助成事業」の2種類があります。

大気浄化植樹事業は、昭和63年度から平成22年度までに全体で約163,000㎡、約450箇所で行われました。

①大気浄化植樹事業

地方公共団体が行う、植栽の整備への助成。学校、住宅、病院、老人ホーム、保育園、公民館等の敷地内で行う植栽の整備を対象とする。

②大気浄化植樹助成事業

民間事業者等が行う、植栽の整備に対する地方公共団体の助成を対象とする。



植樹前



植樹後

③大気浄化植樹（助成）事業

近年、植物のもつ大気汚染物質の浄化能力が注目され、国立環境研究所等で研究が進められておりますが、この事業はそれらの成果を踏まえ、大気浄化能力の高い樹木を公共施設や住宅等の庭などに積極的に植栽し、大気の浄化に役立てようというものです。

緑化後▶



▼緑化前



事業実施自治体数及び植栽の整備面積の推移

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度
事業実施自治体数	22	21	25
植栽の整備面積	約3万3千㎡	約2万2千㎡	約2万3千㎡

（注）平成2年度は予定。

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)**

共同輸配送の実施は、貨物車の走行量の減少を通じて交通渋滞、交通公害の改善に効果のあるものである。しかし、大都市において新たに配送センターを設置する場合には多額の初期投資が必要となるなどの問題があり、進展が見られない状況であった。このような状況を踏まえ、共同輸配送センターの建設及び情報機器の整備に対して助成を行うことにより、共同輸配送の推進を図るものであった。平成6年度に神戸市の運送事業組合に対して共同配送センターの建設費の一部を助成し、物量の合理化を担ってきた。

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)**

大気汚染が著しいか、又はその恐れがある地区を対象に、大気浄化に効果を有する緑地の整備を行うことにより、対象地域における大気環境の改善に資するための事業であった。

この事業については、事業実施主体である環境事業団に対して助成を行ってきた。





■助成実績

都道府県	市町村	地区名	事業期間（年度）	事業面積（ha）	公園名
静岡県	富士市	静岡（富士）地区	H10～H18	5.6	富士西公園
愛知県	東海市	東海地区	H元～H9	15.3	聚楽園公園
三重県	楠町 （現 四日市市）	楠地区	H2～H6	7.6	楠中央緑地公園
	四日市市	四日市地区	H7～H11	1.3	垂坂公園（羽津山緑地）

都道府県	市町村	地区名	事業期間（年度）	事業面積（ha）	公園名
大阪府	大阪市	大阪（矢倉）地区	H9～H11	2.4	矢倉緑地
兵庫県	尼崎市	尼崎地区	（第1期）S63～H5	2.1	元浜緑地
			（第2期）H5～H9	0.9	
			（第3期）H9～H11	0.7	
			小計	3.7	
	芦屋市	兵庫（芦屋）地区	H11～H15	1.0	芦屋市総合公園
	神戸市	神戸地区	H8～H11	5.5	舞子東海浜緑地

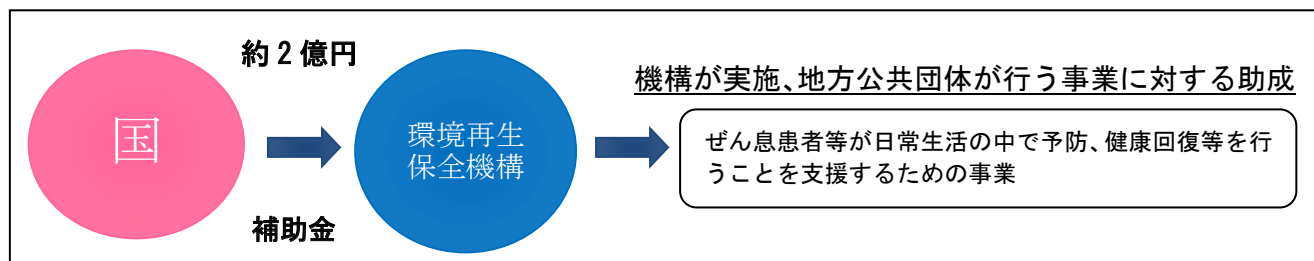
第6項 自立支援型公害健康被害予防事業の実施

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(約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の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) 機構が実施する知識普及事業
- (2) 地方公共団体が行う自立支援型公害健康被害予防事業に対する助成事業
 - ① 個別による健康教育・相談
 - ② 家庭訪問指導家庭訪問指導(健康指導、生活環境指導)事業
 - ③ 健康診査により把握されたリスク児に対する指導
 - ④ 自己管理支援教室(デイキャンプ、呼吸リハビリテーション教室等)
 - ⑤ 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
- (3) (1)及び(2)に附随する事業

自立支援型公害健康被害予防事業



← ※1) ピークフローメーター

ピークフロー値(十分に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。

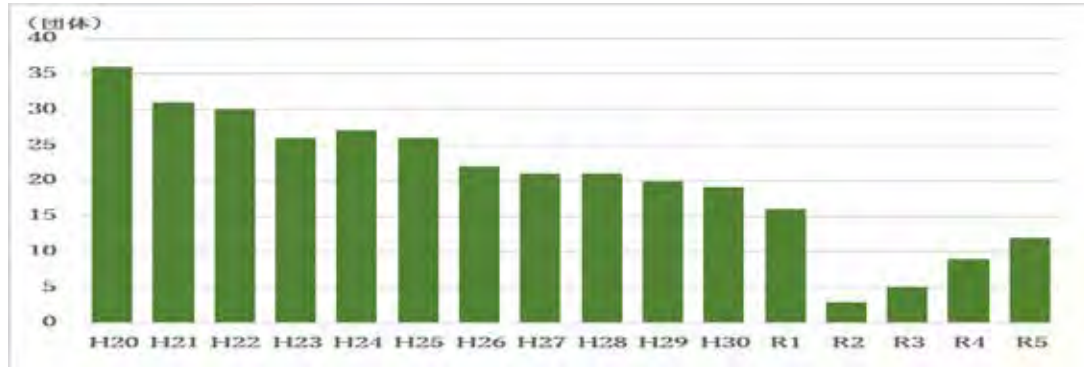
※2) ネブライザー →

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。



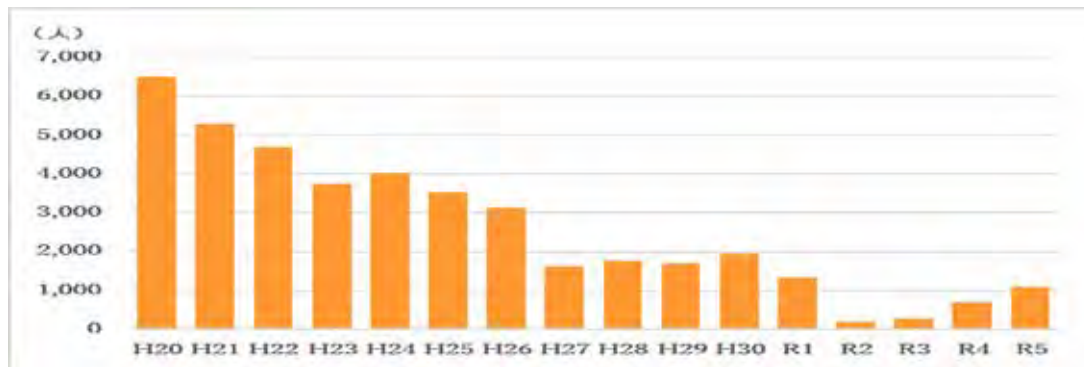
■ 「地方公共団体が行う自立支援型公害健康被害予防事業」に対する助成事業の実績

① 自己管理支援教室の実施団体数の推移



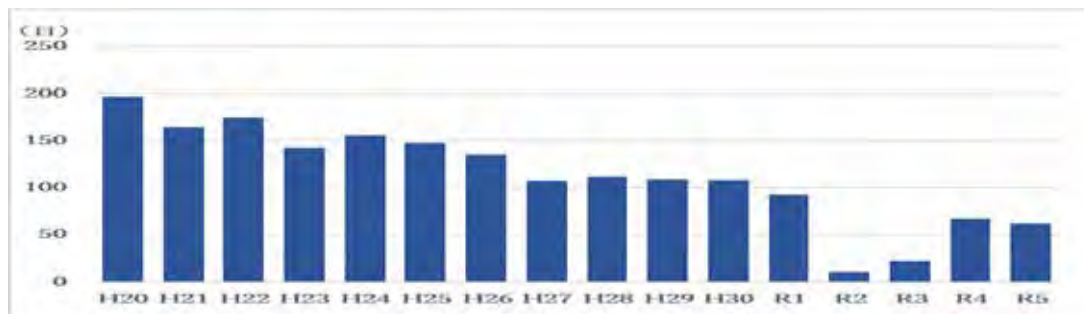
H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
36	31	30	26	27	26	22	21	21	20	19	16	3	5	9	12

② 自己管理支援教室の参加延べ人数の推移



H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
6,491	5,284	4,694	3,754	4,026	3,527	3,142	1,630	1,763	1,699	1,934	1,325	185	268	712	1,102

③ 自己管理支援教室の開催延べ日数の推移



H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
197	165	175	143	156	148	135	107	112	109	108	93	11	23	67	62

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。

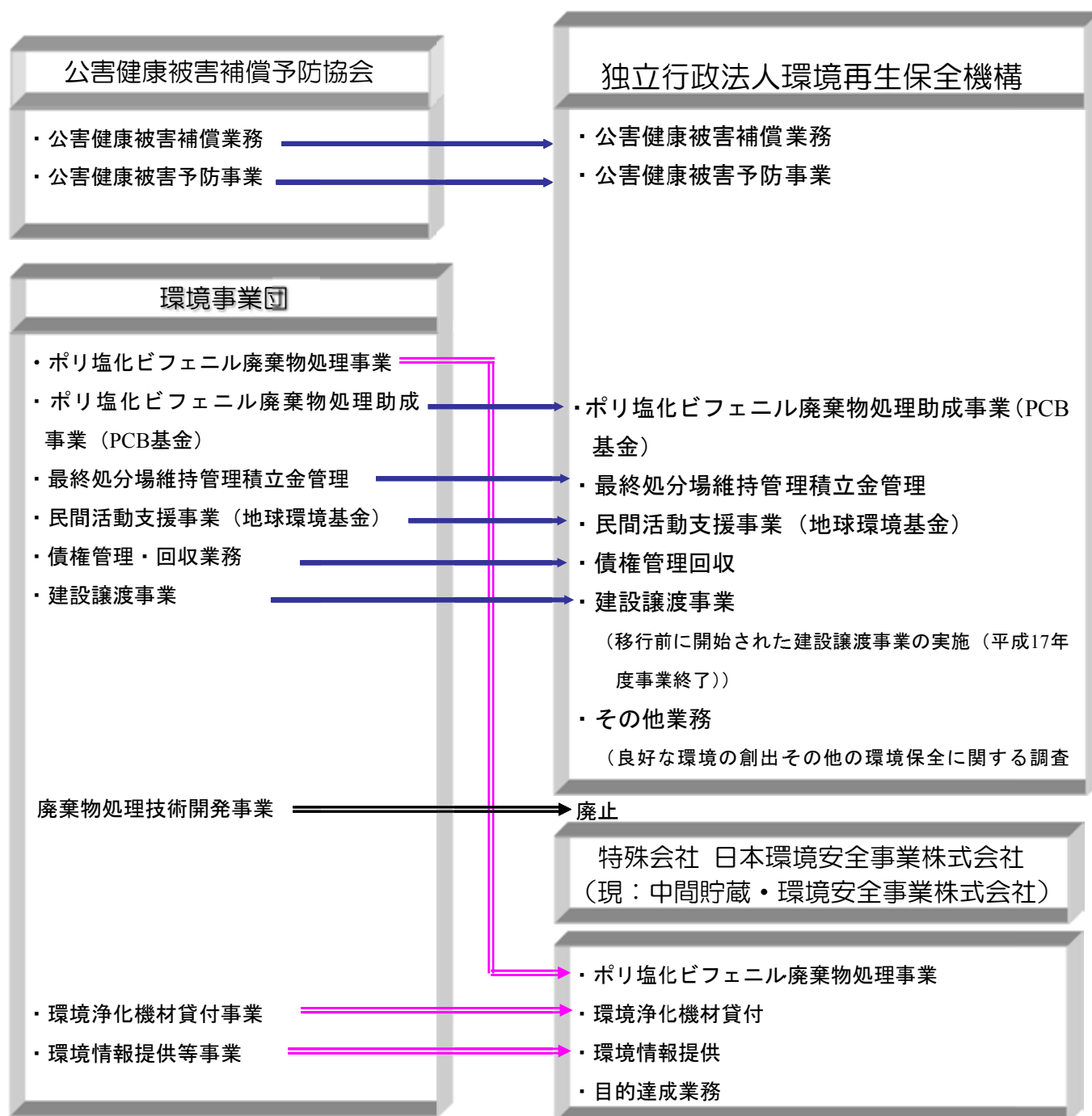
翌19日に閣議決定された同計画は、163の特殊法人及び認可法人を対象に、事業及び組織形態の見直し内容を個別に定めるとともに、各特殊法人等に共通的に取り組むべき改革事項について掲げている。

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。



■環境再生保全機構のあゆみ

独立行政法人環境再生保全機構の業務は、「公害により健康被害を受けられた方々への補償」、「公害による健康被害の予防」、「中皮種などの石綿（アスベスト）による健康被害を受けられた方々への医療費の給付」といった、「人の命と環境を守る基盤的な取組」から、「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及び人材育成・情報提供」、「環境政策及び科学技術・イノベーション政策に貢献する研究・技術開発の推進」など「社会課題の解決による持続可能な成長を目指す業務」に至るまで多岐にわたっている。

これらに加え、新たに熱中症対策の推進等や、持続可能な循環共生型の社会の実現を目指す役割も担うこととなり、環境、経済、社会課題の総合的解決に向けた業務の幅がさらに広がっている。

これらの業務を適切かつ着実に推進するとともに独立行政法人に求められる自主的・自律的な組織及び業務運営を行い、環境分野の政策実施機関として国内外からの様々な要請に応え、将来にわたって「ウェルビーイング／高い生活の質」の実現を目指す環境政策パートナーとして、その一翼を担っている。

【新規業務の追加等】

□2006年（平成18年）

- ▷ 「石綿健康被害救済業務」の開始
- ▷ 「緑地整備事業」の終了

□2016年（平成28年）

- ▷ 「環境研究総合推進費業務」の開始

□2023年（令和5年）

- ▷ 「環境研究総合推進費業務」に「戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）」が追加

□2024年（令和6年）

- ▷ 「気候変動適応業務（熱中症対策業務）」の開始

□2025年（令和7年）

- ▷ 「ネイチャーポジティブ推進業務」の開始

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。

第4項 独立行政法人の制度の見直し

独立行政法人制度は、行政における企画立案部門と実施部門を分離し、企画立案部門の能力を向上させる一方で、実施部門に法人格を与え、主務大臣による目標管理の下で一定の運営裁量を与えることにより、政策実施機能を向上させることを目的として導入された。

独立行政法人制度が導入されて以来、府省独立行政法人評価委員会、政策評価・独立行政法人評価委員会による階層的な評価の結果等を踏まえた不断の見直しが行われ、着実に法人の業務の改善がなされてきた。

第186回国会において独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)の一部改正が行われ、法人の政策実施機能の最大化を図る観点から、主務大臣の下でのPDCAサイクルを十分に機能させるため、主務大臣が目標の策定に加え評価も行い、評価結果を法人の組織・事業の見直しや改廃、国の政策への反映に活用するという、より効果的かつ効率的な目標管理の仕組みに改められるとともに、総務大臣が目標の策定及び業務の実績評価に関する政府統一的な指針を定めることとされた。

主な関連規定は、次のとおりである。

【環境再生保全機構法】

■ 中期目標管理法

第3条の2 機構は、通則法第二条第二項に規定する中期目標管理法とする。

【独立行政法人通則法】

■ 各事業年度に係る業務の実績等に関する評価等

第32条 中期目標管理法は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、主務大臣の評価を受けなければならない。

- 1 次号及び第3号に掲げる事業年以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績
- 2 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間にける業務の実績
- 3 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間にける業務の実績

第5項 環境再生保全機構の「中期計画」及び「主務大臣の評価」の概要

1 第三期中期目標期間（2014年度（平成26年度）から2018年度（平成30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	主務大臣による評価
I-1-1 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 ① 補償給付等の支給に必要な費用を確保するため、委託事業者への効果的指導及び納付義務者からの相談、質問事項等に的確に対応することにより、汚染負荷量賦課金の申告額に係る収納率99%以上を維持する。 ② 納付義務者からの適正・公正な賦課金申告に資するため、申告額の修正が発生する原因等について分析し、適切な対策を講じるとともに、平成24年度実績に比し50%増の実地調査等を計画的に実施する。 （2）汚染負荷量賦課金徴収業務の効率的実施 ① 徴収関連業務について、競争の導入による公共サービスの改革に関する法律（平成18年法律第51号）に基づく民間競争入札を活用した契約により、平成24年度実績に比し、平成30年度末までに5%以上の委託費の縮減を図る。 ② 汚染負荷量賦課金の申告については、オンライン申告等の電子申告	評価：A ＜評価に至った理由＞ 公害健康被害補償制度は、昭和49年から続く制度である。その後の大気環境の改善を受けて昭和63年には地域指定が全て解除され、新たな認定が行われなくなっており、以後、大きな制度改正もなく安定的に制度が運営されてきた。 被認定者への補償給付支給費用等に必要な財源については、PPPの原則に基づき汚染原因者が負担しているが、時間の経過とともに制度を取り巻く状況は大きく変わってきており、例えば、事業者においても従業員の世代交代が進み、かつての公害裁判での被告企業の従業員でさえ、自企業の排出した大気汚染物質により健康被害が生じ、その補償のために費用負担をしていることを知らないなど、汚染負荷量賦課金の負担について理解を得るのが困難な状況になってきている。 また、近年の規制緩和により事業者の組織再編が容易になった結果、汚染負荷量賦課金の納付義務の承継を拒否するケースも出てきており、高い申告・収納率を維持し、制度を安定的に運営するための努力が必要な状況となっている。 このような状況から機構では、納付義務者に制度の趣旨を丁寧に説明すること、納付義務者の利便性を向上させること、未申告・未納案件への督促等を強化することによって高い申告・収納率を維持することとし、第3期中期計画期間において以下の取組みを行った。 ・申告・納付マニュアルの改訂：電子申告等への対応

の比率を平成30年度末までに70%以上とし、業務の効率化を図る。 (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 ① 納付義務者からの相談及び質問等に的確に対応するとともに、納付義務者の利便性の向上を図るため、汚染負荷量賦課金に係るシステム等の見直しを行う。 ② 汚染負荷量賦課金の徴収関連業務が円滑に進むように、委託事業者に対し委託業務の点検・指導、担当者研修会を行うなど、的確に業務指導を実施する。	を強化してマニュアル類を全面改定し、説明会後の納付義務者へのアンケートでは、わかりやすい等の高い評価を得ている。 ・申告・納付手続に係る解説動画の作成：マニュアルの改訂に合わせて解説動画（11本）を作成し、HP上で公開。動画の一部は申告・納付説明会でも活用し、納付義務者から高い評価を得ている。 ・未申告・未納案件の解消：体制を強化し、未申告事業者に粘り強く制度の趣旨を説明した結果、常習的な未申告案件も含めて毎年度400～500件程度発生する未申告案件を督促により25年度の56件まで削減し、30年度は督促の強化により27件まで削減した。なお、過年度からの未納事業者の多くは経営破綻している事業者である。 ・納付義務の承継対応：複雑化する事業者の組織再編に対応するため、企業法務に詳しい専門家の協力を得て納付義務の承継に関する考え方を整理し、事業者からの相談に対応する体制を整備した。 ・納付義務者の利便性の向上：ひな形ファイルや自動計算等を盛り込んだ様式を配布し申告書類作成負担の軽減することによる電子申告への切り替えの促進及び動画による申告書類作成支援、硫酸化物の排出量が無く、汚染負荷量賦課金の納付額が0となる事業者の申告手続きの簡素化、電子収納システムページの導入による電子納付への対応等により納付義務者の利便性を向上した。なお、毎年4月の申告・納付説明会において参加者にアンケート調査を行い、対応可能な改善は翌年以降に対応することとしている。 以上のように今中期計画期間においては、制度の疲弊に伴う様々な問題に徹底的に取り組むことにより、納付義務者の制度への理解と協力を深めることができた。当面は現在の取組を継続することで高い申告率及び収納率を維持することができると思われる。本事業では目標値が極めて高いことから、数値だけを見ていては、このような努力を適正に評価することが
---	---

	できないため、法人の努力の結果として制度の根幹をなす汚染賦課金の徴収が当面は安定的に行われる目処がたったことを高く評価し、評価をAとした。 <今後の課題> 特になし。 <その他事項> 特になし
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-1-2 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適正化 補償給付及び公害保健福祉事業に関する納付申請、納付請求、変更納付申請及び事業実績報告書に係る手続の適正化を図るため、現地指導を実施する。現地指導では都道府県等の要望及び課題等を把握するとともに国及び都道府県等に提供する。 (2) 納付申請等に係る事務処理の効率化 都道府県等のニーズ等に対応したオンライン申請システムの見直しを行うとともに、担当者に対し研修を実施する。	評価：B <評定に至った理由> 補償給付費等の納付業務に係る事務処理の適正化及び効率化を図るための対応を適切に行っていることから、期間実績評価を「B」とした。 <今後の課題> 補償給付費納付金の納付業務については、毎年度指導が必要な都道府県等があることから、適正性を確保するため、今後も指導調査を実施していく必要がある。 また、被認定者の高齢化に伴い、公害保健福祉事業の参加者の確保が難しくなっている状況の中、公害保健福祉事業について、創意工夫のある事例等を収集し事業計画の参考となるよう情報提供を行っていく必要がある。 毎年、複数の都道府県等で担当者が交代するため、納付申請等の手続きを適切かつ効率的行うための「納付業務システム担当者研修」を継続して実施する必要がある。研修の実施に当たり、実施場所、実施時期や研修内容等、研修ニーズに基づき、きめ細かな対応を行っていく必要がある。 <その他事項> 特になし。

[公害健康被害予防事業]

中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-1 事業の重点化・効率化及び収入の安定的な確保 公害健康被害予防基金の運用について、運用方針に基づき安全で有利な運用に努めるとともに、自立支援型公害健康被害予防事業補助金の活用により、収入の安定的な確保を図る。 また、事業の実施に当たっては、地域住民のぜん息等の発症予防及び健康回復に直接つながる事業、局地的な大気汚染が発生している地域の大気汚染の改善を通じ地域住民の健康確保につながる高い効果が見込める事業等に重点化するなど、効率化を図る。	評価：B <評価に至った理由> 公害健康被害予防事業は、ぜん息及びCOPD の発症予防及び増悪予防の観点から健康相談、健康診査、機能訓練等の事業を実施するものであり、制度設計上は基金の運用益を25 億円程度と見込んでいた。しかし、時間の経過とともに市中金利は低下し、それに伴い運用益も減少した。第3 期中期計画期間の初年度である平成26 年度に約8 億円であった運用益も平成30 年度には約5.1億円まで低下し、今後、更に低下する見込みとなっている。 基金の運用益が主な財源である本事業においては、近年の市中金利の低下が事業予算の縮減に直結してしまうことはやむを得ず、また、運用先も限定されているため長期債を中心とした運用をしている。このため今中期においては、若干ながら金利が高い時期に購入した長期債の運用収入が得られたこともあり、事業収入の減収はあったものの、補助金等と併せて10～8 億円程度の事業予算を確保することができた。 しかしながら事業予算が年々減少の一途をたどる状況下においては、従来と同様に事業を実施することは難しく、事業の重点化及び効率化を行い、できる限り事業の質を落とさずに事業予算を削減する取組を進めざるを得ず、事業の打ち切り、メニューの見直し等を行っている。 このような厳しい状況下で事業の見直しを進めた結果、大きな混乱もなく新メニューへの移行を進めることができおり、今中期の目標を満たしていると認められる。 <今後の課題> 制度設計から30 年以上が経過し、事業予算や事業の需要等の事業環境が大きく変わっている。ニーズの変化を的確に把握し、制度設計時に盛り込まれた事業

	であっても、時間の経過により需要の低迷している事業、費用対効果の低い事業については休止するなど、柔軟に対応して優先順位の高い事業に、限られた資源を振り分ける必要がある。 ＜その他事項＞ 特になし。
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-2 ぜん息患者等のニーズの把握と事業内容の改善 効果的かつ効率的に業務を行うため、ぜん息等の患者、地域住民の満足度やニーズを把握し、その結果を事業内容に的確に反映させることにより事業の改善を図る。 また、ぜん息等の発症予防及び健康回復に直接つながる地方公共団体が行う健康相談事業、健康診査事業及び機能訓練事業（以下「ソフト3事業」という。）について、事業実施効果の測定及び把握に努め、事業の評価、分析を継続して行い、その結果を踏まえた事業内容を検討し、効果のある事業内容に重点化を図る。	評価：B ＜評定に至った理由＞ 予算の縮減が続くなか、事業を効率的に実施するために患者団体やNPO法人等、事業参加者から把握したニーズのうち実施可能なものを事業内容に取り入れている。 また、ぜん息患者等や地域住民のニーズを的確に把握し、事業内容の改善に活用するためソフト3事業の実施効果の測定・把握のための調査を継続している。 平成26年度から運用を開始している集計・分析システムについて、継続的に測定し効果的・効率的な事業内容の改善への取組がされていることから、目標を達成していると認められる。 ＜今後の課題＞ 引き続き、ぜん息患者等のニーズの変化も踏まえ、状況変化に応じた事業展開に努めること。 ＜その他事項＞ 特になし。
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-3 調査研究 （1）環境保健分野に係る調査研究については、地域住民のぜん息等の発症	評価：B ＜評定に至った理由＞ 第3 期中期計画期間では、前半を3年間の第10 期、

予防・健康回復に直接つながるソフト3事業の効果的な実施に向けた課題や患者の日常生活の管理・指導等に関する課題に重点化を図り、また、大気環境の改善分野に係る調査研究については、局地的な大気汚染地域の大気汚染の改善に係る課題や今日的な大気汚染の知見の蓄積に向けた課題に重点化を図る。 なお、研究課題の重点化を行うことにより、調査研究費総額を平成24年度比で10%以上削減する。 新規に採択する調査研究課題については、公募制を継続し透明性の確保を図る。公募の実施に当たっては、競争性を高める観点からホームページの活用や関連学会等との連携により広範な周知を図る。 また、課題の採択については、外部の有識者による評価を行い、公募の締切日から60日以内に決定する。 （2）各調査研究課題の外部有識者による評価として、各年度に年度評価を行うとともに、課題の終了後には事後評価を実施する。また、その評価結果については研究者へフィードバックし、次年度の研究内容（研究資源の配分、研究計画）に反映させるほか、各分野における事業の展開にフィードバックさせる。なお、評価結果が一定レベルに達しないものについては、計画の変更又は中止を行う。 さらに、研究成果については、研究発表会やホームページで公表するとともに、ぜん息患者等の日常生活の向上や大気環境の改善に直接役立つ情報に	後半2年間を第11期として環境保健分野と環境改善分野の2分野で研究課題の公募を行った。環境保健分野では、ぜん息及びCOPDの治療等に関するテーマが設定され、第10期、第11期とも9課題が採択された。 環境改善分野では、局地的な大気汚染及び近年注目されているPM2.5を念頭においたテーマが設定され、第10期は3課題、第11期は1課題が採択された。 中期目標では、調査研究費の10%以上の削減が目標として設定されている。予防事業全体の予算の縮減と相まって目標値を610%上回る削減を行っているが、調査研究事業を適切に評価するためにはこの指標だけでは必ずしも十分ではないため、調査研究評価委員会による採択課題の評価等も考慮して総合的に事業を評価した結果、環境改善分野には改善すべき課題があるものの、全体としては概ね良好な結果が得られたと認められる。 また、事務処理期間の短縮についても両期とも目標の60日以内を達成している。 以上により、第10期、第11期とも中期目標を達成していると認められる。 <今後の課題> 予防事業における調査研究は、元々は大気汚染と健康被害との関係を調査研究することを当時の中央公害対策審議会から提言されたものである。 環境保健分野については、医療機関を中心に課題への応募が多いことから、結果的に質の高い研究課題が採択されている。 予防事業における調査研究は、予算規模は小さいが、透明性、公平性、効率性を確保することが求められるところである。 予防事業は制度設計から30年以上が経過し、事業予算や事業の需要等の事業環境が大きく変わっている。ニーズの変化を的確に把握し、研究課題が設定されるよう対応されたい。 環境改善分野は、施設整備などの助成事業も含めて
---	---

ついては、より分かりやすい資料を作成するなどしてホームページやパンフレットなどにより、広く情報提供を行う。	需要が大きく変化している。調査研究においても時間の経過に伴う事業環境の変化により応募課題数が減少傾向にあるが、次期中期目標期間から実施する研究課題では調査機関や自治体への呼びかけにより、前回の公募よりも応募数を増やすことができている。引き続き、調査研究の質の確保するため、ニーズの変化を的確に把握し、研究課題を設定するとともに、応募課題数が増加するよう努力されたい。 <その他事項> 特になし。
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-4 ぜん息予防等の知識の普及及び情報提供の実施調査研究 (1) 地域住民のぜん息等の発症予防及び健康回復並びに地域の大气環境の改善に係る知識の普及を行うため、パンフレットの作成やぜん息等講演会の開催などの事業を積極的に実施する。また、事業内容についての評価を把握するため、当該事業が実施された年度の参加者、利用者に対するアンケート調査を実施する。アンケートの調査結果を事業に反映させることにより、有効回答者のうち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る。なお、個人の自己管理や大气環境の改善に向けた取組等を促す事業については、事業効果の継続的な把握に努め、結果を事業に反映させるなど質の向上を図る。 (2) ホームページ等を活用し、各事業の実施を通じて得られた最新の知見や情報を幅広く積極的に提供する。そ	評価：B <評定に至った理由> ぜん息の治療については、医師による病状の管理から患者自身による病状の自己管理を重視する方向に変わってきていることを受けて、アドヒアランスを向上させるための患者教育についての知見や情報の提供をコメディカルスタッフ等に対して行っている。 COPD については、病気そのものの認知度を上げるために関係者団体と協力して取り組んでいる。 これらの情報提供をするためのパンフレット類を改訂して統合するとともにWEB コンテンツのリニューアルを行っており、これにより、効果的な知識の普及及び情報提供に向けた改善が図られていることから中期目標で掲げる目標は達成していると評価できる。 <今後の課題> 本事業で作成してきたコンテンツについては、他省庁や民間からも高く評価されている。他機関から2 次利用の依頼については、積極的に応じ、これまでに蓄積した情報が活用されることに期待する。 <その他事項> 特になし。

のため、最新情報の収集・整理を積極的に進めるほか、ホームページ利用者等のニーズの把握を行うとともに、効果的な提供方法や内容の充実を図る。	
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-5 公害健康被害予防事業を担う人材の育成 地方公共団体が実施するソフト3事業及び大気環境の改善事業の従事者を対象に、各事業への理解を深めるとともに事業実施に必要な知識及び技術を理論的・実践的に習得することを目的とした効果的な研修を実施する。 また、地域において、ぜん息患者等に対して指導を行う看護師等の患者教育スタッフを養成するための研修を実施する。 実施に当たっては、研修ニーズを把握し、その内容を研修のカリキュラム作成（講座内容、講師）等に反映させることにより、有効回答者のうち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ることを達成するなど、質の向上を図る。 なお、当該年度の研修に参加したソフト3事業従事者を対象に追跡調査を実施し、平均80%以上から「研修成果を効果的に活用できている」などのプラス評価を得る。	評価：A ＜評定に至った理由＞ 公害健康被害予防事業は、大気汚染による健康被害の予防の観点から、地域の人口集団を対象として、健康相談、健康診査、機能訓練等の事業を実施するものであるが、事業が創設された昭和63年から30年が経過し、事業を取り巻く環境が大きく変わってきている。本事業の実施主体である地方公共団体については、人員の削減により体制が縮小されており、担当者が様々な業務と兼任するケースが増えている。 このため人員不足から事業を縮小又は断念するケースもある。また、ぜん息については、小児を中心に患者が発生しているが、最近の治療は患者自身による自己管理を重視する方向に変わってきていることから、小児健診等における指導等の需要は高まっている。 このような背景のもとで、機構では、予防事業に必要な人材を、地方公共団体職員、看護師等の医療関係者といった立場に応じてそれぞれ求められる知識及び指導方法等のスキルのレベルを区分し、育成することを目的に研修事業を再編した。その結果研修は、地方公共団体の担当者から患者教育を実践する指導者の育成、更にその指導者育成を行うエキスパートの養成までの様々なコースが設定され、幅広く人材を育成する研修プログラムを専門医や学会等の協力を得て構築するとともに、e-ラーニングにも対応してきめ細かく実施し、研修の受講者及びその上長から目標を上回る非常に高い評価を得られている。 以上により、本事業は目標の120%以上を達成し、予防事業を含めてぜん息治療における患者教育の指導者育成に貢献するなど、目標を上回る成果があったと認

	められる。 <今後の課題> 引き続き予防事業人材バンクに登録された人材の活用に努め、ぜん息患者等の療養指導の質の向上が図られることを期待する。 <その他事項> 特になし。
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-6 関係地方公共団体の事業に対する助成 環境保健分野に係る助成事業については、第二期中期目標期間中における事業効果等を踏まえ、重点的推進事項を定め、地域住民のぜん息等の発症予防及び健康回復に直接つながる事業を優先的に採択するなど重点化を図るとともに、関係地方公共団体や地域住民のニーズ等を踏まえたより効果的・効率的実施に向けた取組を推進する。 なお、ソフト3事業については、事業実施効果の測定及び把握に努め、事業の評価、分析を継続して行い、その結果を踏まえた事業内容を検討し、効果のある事業内容に重点化を図るものとする。 環境改善分野に係る助成事業については、真に必要な事業に限定して実施する。	評価：B <評定に至った理由> 公害健康被害予防事業は、ぜん息及びCOPDの発症予防及び増悪予防の観点から健康相談、健康診査、機能訓練等の事業を実施するものであり、制度設計上は基金の運用益を25億円程度と見込んでいた。しかし、時間の経過とともに市中金利は低下し、それに伴い運用益も減少した。第3期中期計画期間の初年度である平成26年度に約8億円であった運用益も平成29年度には約5.1億円まで低下し、今後、更に低下する見込みとなっている。 このように急激に事業予算が縮小していく中で、事業の実効性を担保しつつ経費を大幅に削減することが求められたため、事業の重点化と効率化を念頭に助成メニューの改定を行った。具体的には健康相談、健康診査、機能訓練の3事業を事業の柱として位置づけ、助成単価及び対象メニューの見直しを行うとともに、改訂後のメニューについて地方公共団体への説明を丁寧に行うことによって事業費の総額を抑えつつ事業効果の最大化を図った。 その結果、発症予防上の観点からはそれほど重要でない健康診査事業の3～4ヶ月健診を廃止したことによる参加者数の減少はあったものの、その後は順調に参加者数も増加し、助成事業の中核としてぜん息の発症予防及び増悪予防に貢献している。

	以上により、中期目標を満たしていると認められる。 <今後の課題> 引き続き、ぜん息患者等のニーズも把握し、自治体の意見も踏まえつつ状況変化に応じた事業展開に努めること。 <その他事項> 特になし。
--	---

2 第四期中期目標期間（2019 年度（令和元年度）から 2023 年度（令和5 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	主務大臣による評価
I-1-1 徴収業務 (1) 徴収業務 (A) 汚染負荷量賦課金の徴収率（申告率）：毎年度99%以上（前中期目標期間実績：99%以上）を達成するため、以下の取組を行う。 ① 補償給付費等の支給に必要な費用を確保するため、受託事業者の指導力の向上（担当者研修会等）を図るとともに、納付義務者からの相談、質問等に的確に対応する。 ② 未申告納付義務者に対し受託事業者及び機構において、毎年度、電話、文書及び現地訪問等による申告督促を実施する。 (B) 汚染負荷量賦課金の申告額に対する収納率：毎年度99%以上（前中期目標期間実績：99%以上）を達成するため、以下の取組を行う。 ① 未納の納付義務者（滞納事業者）に対して、機構において毎年度、電話、文書及び現地訪問等による納付督促を実施する。 ② 納付に応じなかった未納の納付義務者に対しては、個々の事案に応じ機構が法令に基づき取り得る措置を講じる。 (C) 汚染負荷量賦課金の徴収に係る適正性・公平性の確保を図るため、以下の取組を行う。 ① 未申告納付義務者に対し受託事業	評価：A ＜評価に至った理由＞ 公害健康被害補償制度において、被認定者への補償給付費等の給付を確実にを行う財源を確保するため、汚染負荷量賦課金を適切に徴収する業務は、最も重要な任務であることから、第4期中期目標において重要度が高く、難易度も高い業務と位置づけている。 第4期中期目標期間においては、新型コロナウイルス感染症拡大による影響の長期化に加えて、急激な物価上昇等が納付義務者に対する負担感を高めるおそれがある厳しい状況の中で、納付義務者の利便性の向上及び徴収業務の効率化を図るためにさらなるICT（情報通信技術）の導入及び活用をはじめとした多様な取組を積極的かつ着実に実施し、申告率及び収納率ともに中期目標期間を通じて達成目標として定める99%を大きく超える実績を挙げている。 さらに、第5期中期目標期間の契約となる徴収関連業務に係る第4期目の民間競争入札の競争性を高め、新規委託先を決定し、大幅な経費の削減を図った。 以上の点を踏まえ、所期の目標を上回る成果を得られていると総合的に判断し、「A」評価とした。 ＜今後の課題＞ 納付義務者の利便性の向上と業務効率化にむけて、納付手続におけるICTのさらなる活用に努めていただきたい。 ＜その他事項＞ 特段なし

者及び機構において、毎年度、電話、文書及び現地訪問等による申告督促を実施する。（(A) ②と同） ② 未納の納付義務者（滞納事業者）に対して、機構において毎年度、電話、文書及び現地訪問等による納付督促を実施する。（(B) ①と同） ③ 納付義務者からの適正・公平な賦課金申告を確保するため、申告書の審査を行うとともに申告内容に疑義等がある納付義務者に対して実地調査を実施し、適正な申告となるよう指導する。 ④ 汚染負荷量賦課金の申告内容の審査及び実地調査により、申告額に誤りがある場合は修正又は更正など適正な処理を行う。 (D) 汚染負荷量賦課金の申告・納付に係る事務の効率化等の推進を図るため、以下の取組を行う。 ① 納付義務者の事務負担の軽減、誤りのない申告書類の作成に有効な電子申告について、個別事業所へのオンラインやFD・CD申告の推奨、申告方式を変更した事業所への聴取、オンライン申告セミナーの開催等の各種取組を実施する。 ② オンライン申告の未実施又は操作に不慣れな担当者を対象に、オンライン申告の手続や操作等を理解してもらうためのオンライン申告セミナーを開催する。 ③ 納付に係る利便性を高めるため、ペイジーを利用した収納について、説明・相談会で説明するなど	
--	--

の様々な方法で納付義務者に周知徹底する。 ④ 申告・納付が的確に行われるように、制度や手続等を説明し、納付義務者からの質問・相談等に対して適切に対応する申告納付説明・相談会を4月に開催する。	
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-1-2 納付業務 (A) 補償給付費等の納付業務を適正かつ効率的に実施するため、以下の取組を行う。 ① 納付業務に係る事務処理の適正化を図るため、地方公共団体に概ね3年に1回のサイクルで指導調査を実施する。また、指導調査では地方公共団体の要望及び課題等を把握し、対処法を指導するとともに、関連情報を国及び地方公共団体に提供する。 ② 地方公共団体の担当者に納付業務システムを適正に利用し効率的な事務手続を行ってもらうため、利用実態及び利用上の要望等を把握し、その結果を踏まえ、セキュリティ対策を講じてのシステム改修や希望者全員を対象とする研修を毎年度実施する。	評価：B ＜評定に至った理由＞ 補償給付費等の納付申請等に係る事務処理の適正化及び効率化を図るための対応を適切に行っていることから、中期目標の所期の目標を達成できたと判断し、「B」評価とした。 ＜今後の課題＞ 地方公共団体の人員が削られる中、事務処理等の適正化、効率化を促進する必要がある。 また、被認定者の高齢化に伴い、公害健康福祉事業への参加者が減少している状況を踏まえ、事業の継続方法等について検討していく必要がある。 毎年、地方公共団体の担当者が人事異動により交代する状況で、納付業務の手続きを適正かつ効率的に実施するための支援を行う必要がある。 以上を踏まえ、適正かつ効率的な制度運営を確保するため、今後も指導調査を実施して、地方公共団体の要望やニーズ、問題点を把握するとともに、事業のオンライン開催や予防事業部との連携など新たな公害健康福祉事業メニューの検討を提案し、環境省及び地方公共団体とともに、最新のニーズを踏まえた課題の解決及び制度運営の活性化を図る必要がある。 また、納付業務システム担当者研修を継続実施するとともに、使いやすい納付業務システムへの改修を進めるなどにより、地方公共団体に対するきめ細やかな支援を行っていく必要がある。

	<その他事項> 特段なし。
--	-----------------------------------

[公害健康被害予防事業]

中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-1 調査研究、知識の普及・情報提供、研修 (1) 調査研究、知識の普及・情報提供、研修 (A) 調査研究に係る外部有識者委員会の評価における評価：(5段階中3.5以上(前中期目標期間実績：3.2)を獲得するため、以下の取組を行う。 ① 調査研究の質の向上を図るため、公募のあった研究計画に対して外部有識者による事前評価を実施し、評価内容を研究計画に反映させる。 ② 更に採択後の調査研究に関して外部有識者による評価を毎年度実施するとともに、質の向上につながる助言を研究実施者等にフィードバックし、研究計画に反映させる。 (B) 事業従事者のニーズを踏まえた効果的な研修を実施するため、以下の取組を行う。 ① 質の高いカリキュラムを提供していくため、地方公共団体の事業従事者等を対象にアンケートを実施しニーズの把握を行い、適宜見直しを行うなど研修を効果的に実施する。 ② 地方公共団体の事業従事者を対象とした研修において、受講者の研修後の取組の変化について、上長にアンケートを行いその結果の把握・分析を通じてより効果の高い	評価：S ＜評価に至った理由＞ 第4期中期目標期間においては、新型コロナウイルス感染症による影響が続く厳しい事業環境であるにもかかわらず、ICT（情報通信技術）の積極的な導入を図り、運用上の課題や利用者のニーズを把握しつつこれを効果的に活用しながら事業を実施することにより、当該期間を通じて外部有識者委員会による評価の達成目標（中期目標評価指標）である3.5を一度も下回ること無く、目標期間平均で3.74と達成目標を大きく上回る実績を挙げた。 なお、環境改善分野の調査研究については、福岡県において「AI 技術を活用した大気汚染予測情報配信事業」として令和6年度より社会実装することができた。 さらに、地域で活動する患者団体・NPOと地方公共団体とが協働して予防事業を進めている取組を好事例としてモデル化し、他の地方公共団体へ横展開を図ることができた。 加えて、医師・コメディカルスタッフ・地方公共団体職員・患者とその家族のニーズに応じて、ICT（情報通信技術）を自主的・積極的に活用した事業展開を図ることができた。 加えて、呼吸器系疾患の患者は熱中症の重症化リスクが高いことから、予防事業部の限られたマンパワーの中で、患者への熱中症予防行動の情報発信を自主的・積極的に進めるとともに、熱中症対策に取り組む地方公共団体を伴走支援するモデル事業を環境省から受託し、海外調査・情報発信・優良事例集の取りまとめを行った。 これらのことにより、中期目標において難易度の高いものとして位置づけられている当該事業について中期目標期間を通じて質及び量の両面において顕著な業績を達成したものと総合的に判断し、「S」評価と

研修を実施する。 (C) 調査研究を適切に実施するため、下の取組を行う。 ① 新規に採択した調査研究実施機関の担当者に対する事務処理方針の説明を行うとともに、採択した調査研究のすべての実施機関に指導調査を実施し調査研究費の適正な執行を確保する。 (D) 知識の普及に関して適切に最新情報を提供するため、以下の取組を行う。 ① 機構・地方公共団体・学会等が行うぜん息・COPD 等に関する情報について、Web、メールマガジン、SNS を用いて積極的に情報提供を行う。 ② ぜん息等電話相談や関連イベント等については、Web、メールマガジン、SNS など多様な手段により周知を行う。	した。 <今後の課題> 特段なし <その他事項> 特段なし
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-2 地方公共団体への助成事業 (2) 地方公共団体への助成事業 (A) 事業環境等の変化に的確に対応した助成事業を行うため、以下の取組を行う。 ① 地方公共団体への事務指導や助成事業ヒアリングの場において、事業の実施内容等について意見交換を行い、特にぜん息等の発症予防等に直接つながる事業について、内容の充実を図る。 ② 事業実施効果の測定を継続して行	評価：A <評価に至った理由> 第4期中期目標期間においては、予防事業の実施主体である地方公共団体や医療従事者等が新型コロナウイルス感染症拡大への対応に追われ、また、感染リスクへの懸念から対面による事業の多くが中止または縮小等を余儀なくされる厳しい事業環境の中で、患者団体との意見交換や地方公共団体へのアンケート調査等によって各主体が抱える課題やニーズを的確に把握し、そのうえで地方公共団体等によるICT（情報通信技術）を活用した事業実施を支援するための動画等のコンテンツの提供や優良取組事例の共有、人材バンク

い、測定結果について地方公共団体と共有を図ることで、ソフト3事業について効果的・効率的に実施していく。 (B) 予防事業人材バンク等を活用した地方公共団体が行う助成事業を支援するため、以下の取組を行う。 ① 予防事業人材バンクの登録者の協力を得ながら地方公共団体と調整を図り、事業ノウハウと企画立案の支援を行うことで、ソフト3事業の内容の充実を図る。 ② 地方公共団体自らが継続して予防事業人材バンクを活用して事業展開できるよう、人材バンクの登録者にアンケートを行い活動状況を取りまとめ、登録者、地方公共団体等で情報の共有化を図る。	を通じた専門家派遣による支援、同バンクに登録されている理学療法士を対象とした新たな講習会の開催及び機構が地方公共団体による事業実施を伴走支援する仕組みであるパッケージ支援メニューの拡充、さらには地方公共団体と地域の関係主体の協働による事業を支援するための新たな取組の展開などの取組を中期目標期間を通じて積極的に実施し、「人材バンク等を活用した地方公共団体が行う助成事業への支援の実施」という初期の目標を上回る成果を達成している。 これらの取組の結果として、予防事業の中核をなすソフト3事業（健康相談、健康診査及び機能訓練）の参加者に対するアンケート調査結果における5段階評価の上位2段階までの評価の回答者の割合は、令和元年度91%、2年度90%、3年度88%、4年度90%、5年度92%と中期目標期間を通じて高い評価を獲得している。 以上の点を踏まえ、所期の目標を上回る成果を得られていると総合的に判断し、「A」評価とした。 <今後の課題> 予算、人員の面で厳しい事業環境下にある地方公共団体を支援するため、特に事業ニーズの把握及び重点化並びに関係団体との連携促進のための取組の拡充に引き続き努めていただきたい。 <その他事項> 特段なし
中期計画の骨子	主務大臣による評価
I-2-3 公害健康被害予防基金の運用等 (3) 公害健康被害予防基金の運用等 (A) 事業財源の確保及び効果的・効率的な事業実施に向け、以下の取組を行う。	評価：A <評価に至った理由> 第4期中期目標期間においては、市中金利の上昇が大幅には見込めない状況が続く中で、機構の運用方針に則って市場動向等を踏まえた着実な基金運用を行い、中期計画予算を85 百万円上回る2,508 百万円

① 市場等の動向を注視し、機構の運用方針に基づく安全で有利な運用を行うとともに、補助金・積立金を活用し事業財源の確保を図る。 ② 限られた財源を有効に活用するため、ぜん息等の発症予防及び健康回復への寄与度が高い事業に重点化を図る。	(103.5%増)の運用収入を確保するとともに、ぜん息等を予防する事業のために積み立てられた450億円の公害健康被害予防基金を用いて、①環境問題の予防に資する事業のために発行された債券(グリーンボンド、ソーシャルボンド)を購入するとともに、②債券の運用益等によりぜん息等の予防事業を行う、いわば、二重の予防事業の体系を確立した。 その上で、①については、ESGの視点を組み入れた運用と利息確保の両立を、着実かつ適正に達成するとともに、②については、運用益等を活用した予防事業の実施に当たり、ぜん息等の発生予防及び健康回復への寄与度の高い事業への重点化を実現した点が評価できる。 以上のことから、所期の目標を上回る成果が得られていると判断して「A」評価とした。 <今後の課題> 特段なし <その他事項> 特段なし
---	--

第6項 中期目標期間における評価結果一覧

第1期（H16～20年度）中期目標期間における評価委員会評価結果

第1期中期目標期間	H16 年度 業務 実績 評価	H17 年度 業務 実績 評価	H18 年度 業務 実績 評価	H19 年度 業務 実績 評価	H20 年度 業務 実績 評価	第1期 中期 目標 評価
<公害健康被害の補償及び予防業務>	A	A	A	A	A	A
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	A	A	A	A	A	A
2 都道府県等に対する納付金の納付業務 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	B	A	A	A	A	A
公害健康被害予防事業 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内容の改善 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	A	A	A	A	A	A

第2期（H21～25年度）中期目標期間における評価委員会評価結果

第2期中期目標期間	H21 年度 業務 実績 評価	H22 年度 業務 実績 評価	H23 年度 業務 実績 評価	H24 年度 業務 実績 評価	H25 年度 業務 実績 評価	第2期 期間 業績 実績 評価
<公害健康被害補償業務>	A	A	A	A	A	A
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	A	A	A	A	A	A
2 都道府県等に対する納付金の納付業務 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	A	A	A	A	A	A
<公害健康被害予防事業>	B	A	A	A	A	A
1 収入の安定的な確保と事業の重点化	A	A	A	A	A	A
2 ニーズの把握と事業内容の改善	B	B	A	A	A	A
3 調査研究	B	A	A	A	A	A
4 知識の普及及び情報提供の実施	B	A	A	A	A	A
5 研修の実施	B	A	A	A	A	A
6 助成事業	A	A	A	A	A	A

第3期（H26～30年度）中期目標期間における自己評価・大臣評価結果

第3期中期目標期間	H26 年度 自己 評価	H26 年度 主務 大臣 評価	H27 年度 自己 評価	H27 年度 主務 大臣 評価	H28 年度 自己 評価	H28 年度 主務 大臣 評価	H29 年度 自己 評価	H29 年度 主務 大臣 評価	第3期 期間 見込 自己 評価	第3期 期間 主務 大臣 見込 評価	H30 年度 自己 評価	H30 年度 主務 大臣 評価	第3期 期間 実績 自己 評価	第3期 期間 主務 大臣 実績 評価
<公害健康被害の補償に関する業務>	B	B	A	B	B	A	B	B	A	A	B	B	A	A
1 汚染負荷量賦課金の徴収	A	B	A	B	B	A○	B	B○	A	A○	B	B○	A	A○
2 都道府県等に対する納付金の納付業務	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
<公害健康被害の予防事業に関する業務>	A	B	A	A	B	B	B	B	A	B	B	B	B	B
1 事業の重点化・効率化及び収入の安定的な確保	A	B	B	B	B	B	B	B○	B	B○	B	B○	B	B○
2 ぜん息患者等のニーズの把握と事業内容の改善	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
3 調査研究	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
4 ぜん息予防等の知識普及及び情報提供の実施	A	B	B	B	A	B	A	B	B	B	B	B	B	B
5 公害健康被害予防事業を担う人材の育成	B	B	A	A○	B	B	B	B○	A	A○	B	B○	A	A○
6 関係地方公共団体の事業に対する助成	A	A	A	A○	B	B	B	B○	A	B○	B	B○	B	B○

※大臣評価のうち、重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。
難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を引く。

第4期（R1～5年度）中期目標期間における自己評価・大臣評価結果

第4期中期目標期間	R元 年度 自己 評価	R元 年度 主務 大臣 評価	R2 年度 自己 評価	R2 年度 主務 大臣 評価	R3 年度 自己 評価	R3 年度 主務 大臣 評価	R4 年度 自己 評価	R4 年度 主務 大臣 評価	第4期 期間 見込 自己 評価	第4期 期間 主務 大臣 見込 評価	R5 年度 自己 評価	R5 年度 主務 大臣 評価	第4期 期間 実績 自己 評価	第4期 期間 主務 大臣 実績 評価
<公害健康被害の補償に関する業務>	B	B	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
1 徴収業務	B	B○	A	B○	A	A○	A	A○	A	A○	A	A○	A	A○
2 納付業務	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
<公害健康被害の予防事業に関する業務>	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	S	A	A	A
1 調査研究、知識の普及・情報提供、研修	B	B	A	A	A	A	S	S	S	S	S	S	S	S
2 地方公共団体への助成事業	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	S	A	A	A
3 公害健康被害予防基金の運用等	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

※大臣評価のうち、重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。
難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を引く。

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

熱中症対策に係る情報提供及び地方公共団体等への支援業務、研究機関の能力を活用して行う環境の保全に関する研究及び技術開発等の業務、民間団体が行う環境の保全に関する活動の支援、公害に係る健康被害の補償及び予防、石綿による健康被害の救済、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している。

2 業務内容

1) 業務内容

- 1) 熱中症対策に係る情報提供及び地方公共団体等への支援業務
- 2) 環境の保全に関する研究及び技術開発等の業務
- 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) 公害健康被害の補償等に関する法律（以下「補償法」という。）に基づく公害健康被害補償業務
- 5) 補償法に基づく公害健康被害予防事業
- 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
- 7) ポリ塩化ビフェニル廃棄物処理基金業務
- 8) 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
- 9) 1) から 8) 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
- 10) 建設譲渡事業及び貸付事業に係る債権の管理・回収等

2) 主務大臣、主務省

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	環境大臣、農林水産大臣、経済産業大臣及び国土交通大臣
③	②の業務以外の業務	環境大臣
④	債権の管理・回収等	環境大臣

3) シンボルマーク



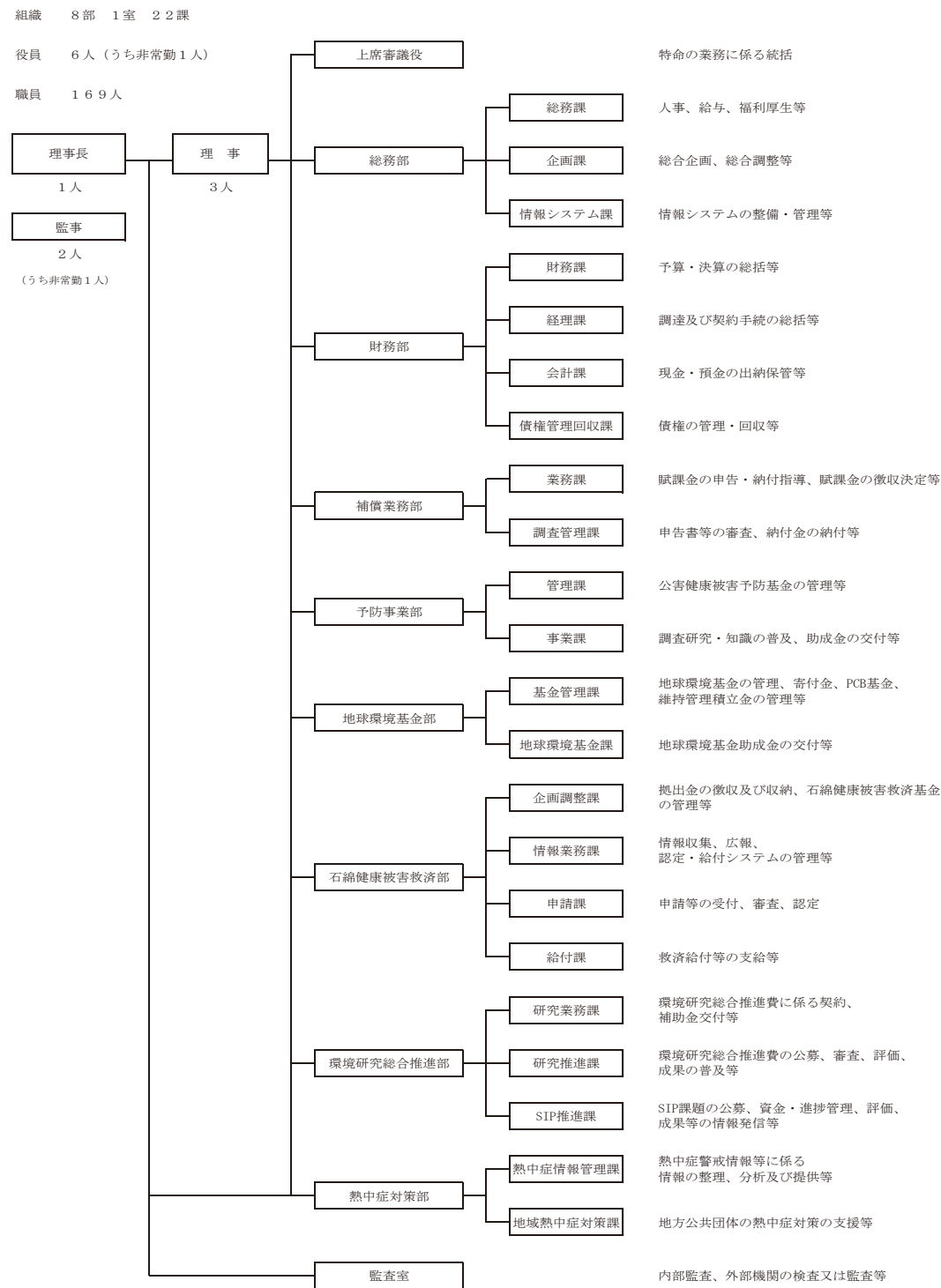
Environmental Restoration and
Conservation Agency

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
(2024年(令和6年)4月1日現在)



(注1) 環境研究総合推進部は2016年(平成28年)10月1日に設置

(注2) 熱中症対策部は2024年(令和6年)4月1日に設置

4 機構の新規業務

1) 環境保全研究・技術開発業務

■ 環境研究総合推進費業務

環境研究総合推進費は、気候変動問題への対応、循環型社会の実現、自然環境との共生、環境リスク管理等による安全の確保など、持続可能な社会構築のための環境政策の推進にとって不可欠な科学的知見の集積及び技術開発の促進を目的として、環境分野のほぼ全領域にわたる研究開発を実施している競争的研究費である。

研究者より応募された研究課題候補は外部有識者等による審査に付し、①必要性（環境行政上の意義、科学的・技術的意義）、②効率性（研究体制・研究計画の妥当性・研究経費の妥当性）、③有効性（研究目標の達成可能性、環境政策等への貢献度、成果の波及効果）の3つの観点から評価し、競争的に選定・採択されている。

機構は、推進費の配分機関として、研究費の配分・契約や、外部有識者等による委員会を設置し、新規課題の公募及び審査、中間・事後評価等の業務を行っている。なお、推進費の基本方針の検討・策定、行政要請研究テーマ（行政ニーズ）の策定・提示、環境政策への活用及び推進費制度全体の管理・評価については、環境省で実施している。

研究期間中は、基本的に各課題に1名のプログラムオフィサー（PO）を配置し、研究の進捗状況の確認や中間評価結果のフォローアップを実施。

また、社会実装支援コーディネーターが研究成果の社会実装を支援している。

■ 戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）

サーキュラーエコノミーシステムの構築

大量生産、大量消費、大量廃棄を伴う経済活動は、気候変動、天然資源の枯渇、生物多様性の喪失といった深刻な環境問題を引き起こしていることから、既存の素材や製品をリサイクルなどによりできるだけ長く利用（循環）し、投入する資源を少なくすることにより、限られた資源を有効活用しながら付加価値を生み出す新しい経済（サーキュラーエコノミー）への移行が、世界各国において重要な社会課題となっている。

このため、令和5年度から始まった内閣府の第3期「戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）」の14課題の一つとして、機構を研究推進法人とする「サーキュラーエコノミーシステムの構築」が、国家プロジェクトとして進められている。

機構は、東京大学 伊藤耕三特別教授の指揮のもと、国民の生活に身近な素材「プラスチック」に焦点を当て、関係省庁や産学官の約40機関と連携し、技術開発をはじめ、制度設計、人々の行動変容、人材育成、ビジネス化により、プラスチックが循環するシステムの構築を進めている。

2) 気候変動適応業務

近年、熱中症による死亡者数は自然災害を大きく上回り年間1,000人を超える年も多く、増加傾向にある。また、気候変動の影響から極端な高温の発生リスクも増加すると見込まれることから、熱中症対策は喫緊の課題である。

このような背景から、気候変動適応法及び独立行政法人環境再生保全機構法の一部を改正する法律（令和5年法律第23号）が令和5年5月12日に公布され、熱中症警戒情報及び熱中症特別警戒情報、指定暑熱避難施設（クーリングシェルター）の制度等が新設されるとともに、機構において「熱中症警戒情報等の発表の前提となる情報の整理、分析及び提供を行うこと」及び「地域における熱中症対策の推進に必要な情報の収集、整理、分析及び提供並びに研修を行うこと」が定められた。

このうち地方公共団体等に対する地域における熱中症対策の推進に必要な普及啓発ツール及び研修の提供並びに先進的な取組事例の横展開等を行うことにより、全国的な熱中症対策の底上げを図るとともに2030年までに熱中症死亡者数半減を目指す政府目標の達成に寄与することを目的とし、熱中症対策業務を実施している。

3) ネイチャーポジティブ推進業務

世界的に生物多様性と生態系サービスは今なお劣化を続けており、現在は第6の大量絶滅期と言われている。

このため、2022年に新たな世界目標「昆明・モントリオール生物多様性枠組」が採択され、2030年までの「ネイチャーポジティブ」の実現のために、陸と海の30%以上を保全する「30by30」目標が掲げられた。

2024年4月には「地域における生物の多様性増進のための活動の促進等に関する法律」が制定され、2025年からネイチャーポジティブ推進業務を機構が担うこととなっている。

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

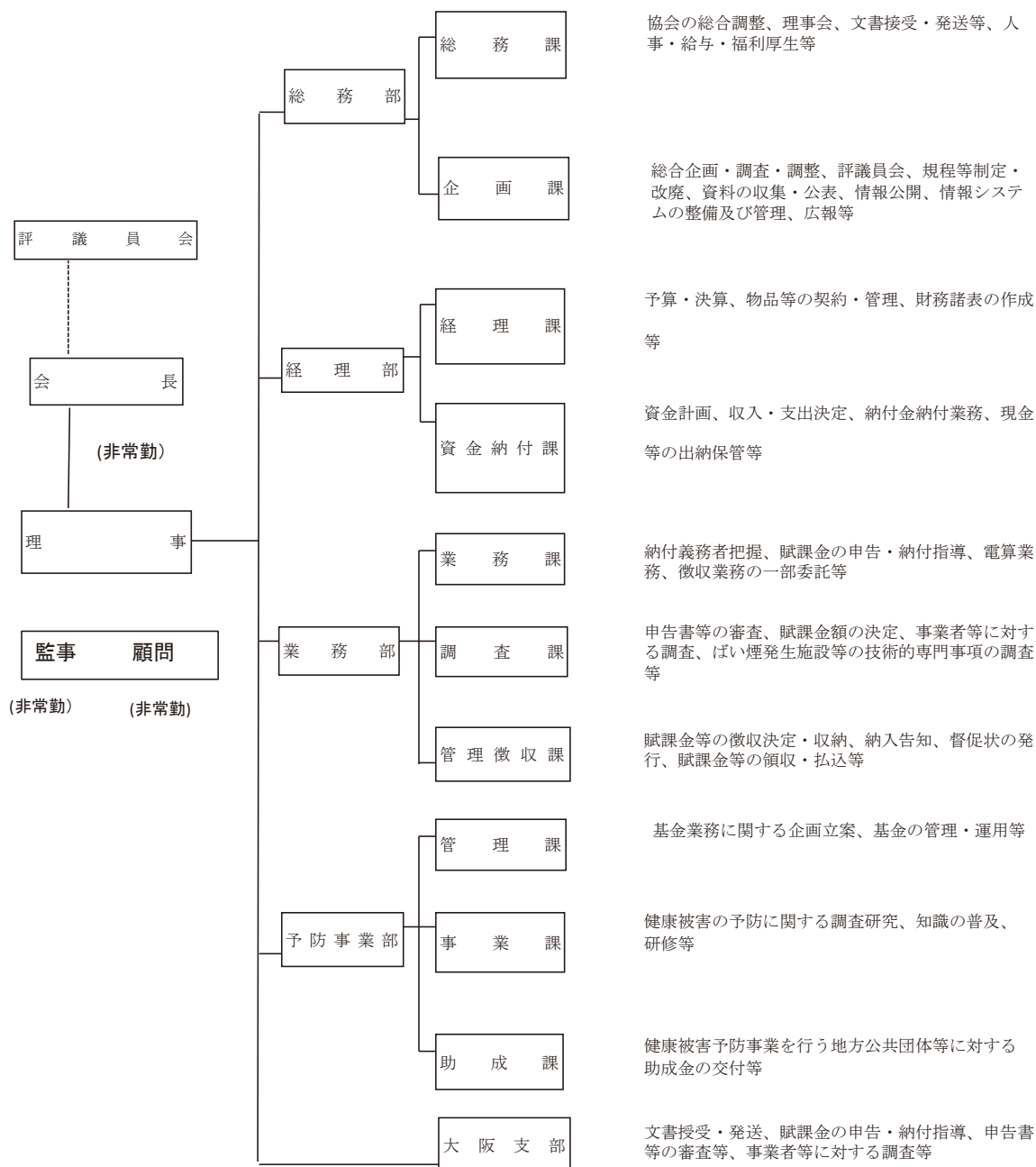
⑤目的

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 50 周年事業事務局

補償業務部 業務課	小林 浩治	予防事業部 管理課	鈴木 誠
	市川 智隆		配島 宏美
	川口 佳連		松井 友哉
	菅 光太	事業課	今井 博人
	飯田 敬之		上村 亜由美
	坪倉 亮城		中越 健太
	富張 勇樹		森 智弘
	天羽 良次		佐々木 翔太
	川元 久美		佐藤 歩夢
	谷本 佳奈		武田 悠我
	野村 衣子		柚木 瑠月
	山本 享陽		
調査管理課	松崎 洋明		
	田巻 寛子		
	笹倉 崇義		
	百田 千鶴		
	齋藤 史恵		
	原 千亜樹		
	伊藤 清里菜		
	杉崎 浩和		
	佐藤 法祐		
	鈴木 彩水		
	上野 敬子		

公害健康被害補償予防制度

50 年のあゆみ

令和 7 年 3 月発行

編集・発行 独立行政法人環境再生保全機構

〒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

TEL : 044-520-9503 (補償業務部業務課) FAX : 044-520-2133

TEL : 044-520-9504 (予防事業部管理課) FAX : 044-520-2134

URL <https://www.erca.go.jp>
