

6. 環境省におけるリスクコミュニケーションの取組

「情報の整備」、「対話の推進」及び「場の提供」という観点からリスクコミュニケーションを推進。

情報の提供

環境リスクなどの化学物質についての分かりやすい情報の作成、提供

例) 化学物質ファクトシート、
かんたん化学物質ガイド

対話の推進

身近な化学物質に関する疑問に対して対応する人材の育成やリスクコミュニケーションの手法の開発等

例) 化学物質アドバイザーの育成・派遣

情報提供

情報提供



市民

参加

- ・整備された情報の解説
- ・客観的かつ中立的な知見の提供

場の提供

市民、産業、行政等による環境リスクなどの化学物質に関する情報の共有及び相互理解の促進

例) 化学物質と環境円卓会議

平成13年から
合計26回開催

○化学物質と環境円卓会議は、化学物質の環境リスクに関する情報の共有及び相互理解を促進する場として一定の成果を挙げたため、昨年8月に発展的に解消(最終回のまとめを次頁に掲載)。

7. 化学物質と環境政策対話(仮称)

○ SAICMにおいては、化学物質の環境安全に係る政策決定プロセスへの多様な主体の参加と、それによる政策の透明性・説明責任の確保が求められている。

第26回 化学物質と環境円卓会議(2010年8月31日) まとめ

1. 化学物質と環境円卓会議は、相互理解の場として一定の成果はあった。
2. 化学物質の安全性に関する生活者の不安を減らすため
 - ①これまで化学物質管理が深化してきたことを踏まえつつも、
 - ②今後も、わかりやすく一元化された情報提供と、ライフサイクルにわたり、すき間のない総合的な化学物質対策の推進が必要。
3. 各主体は、それぞれイニシアティブを持ってリスクコミュニケーションに地道に取り組むことが必要。特に、市民参加と企業の取組、地域レベルでの取組が重要。
4. 今後の方向性としては、
 - ①国及び地域レベルでのリスクコミュニケーション推進
 - ②「円卓会議」から「政策対話」へ(各主体の参加と政策提言(例: SAICM国内実施計画))



国民、事業者、行政、学識経験者等の様々な主体が参加する「化学物質と環境政策対話(仮称)」を設置し、参加メンバー自らの運営による議題設定、意見交換等を通じた政策提言を実施。

8. 「身近にある化学物質に関する世論調査」 の結果概要

調査の概要

調査対象	全国20歳以上の者 3,000人
有効回収数	1,942人(回収率64.7%)
調査期間	平成22年6月17日～27日(調査員による個別面接聴取)
調査実施主体	内閣府(環境省等が質問の作成に協力)

身近な化学物質に対する意識について

- 「化学物質」という言葉の印象
 - 第1位「危ないもの」(69.7%)
 - 第2位「現在の生活になくてはならないもの」(25.5%)
- 日常生活で、どんなものに含まれている化学物質に関心があるか
 - 第1位「農薬・殺虫剤・防虫剤」(61.9%)
 - 第2位「飲み水・食品」(59.3%)
- 普段の暮らしの中で、行っている取組
 - 第1位「有害な化学物質を含むごみの分別」(59.0%)
 - 第2位「無農薬や減農薬の食材をなるべく選択」(47.6%)
- 身近な化学物質の安全性に、回答者の約7割が不安(男性(計59.3%)より女性(計74.1%)の方が割合が大きい。)

化学物質に関する情報についての意識

- 日常生活で消費・使用する物品のラベルや説明書について、表示された化学物質に関する情報を読む者は多いが、満足度は必ずしも高くない。
 - 情報については、女性の方が「読む」と回答した割合が大きい。
 - 表示された情報が「見やすい」(27.4%)、「わかりやすい」(22.8%)、「十分足りている」(21.4%)。
- 身近にある化学物質について、特に得たいと思う情報
 - 第1位「物品に含まれる化学物質の有害性」(68.6%)
 - 第2位「人の体内に取り込まれる化学物質の有害性」(61.9%)

化学物質に関する取組についての意識

- 社会全体として、どのような取組を推進することが重要か
 - 第1位「様々な情報の公開」(60.2%)
 - 第2位「有害な化学物質の、より安全な化学物質に切り替え」(56.4%)
- どのような主体が積極的に取り組んでいくことが大切か
 - 第1位「国」69.0%
- 化学物質に関して行政が推進すべき取組
 - 第1位「適切な規制の実施」(68.7%)
 - 第2位「安全性の評価と基準設定」(64.6%)

国内実施計画の策定、開発途上国への協力

- 化学物質対策に関する国内の実施計画の策定に「参加したい」14.3%、「検討状況は知りたいが、参加したいとまでは思わない」69.2%
- 開発途上国への日本の協力
 - 第1位「安全性に関する情報を日本と開発途上国との間で共有」(64.4%)
 - 第2位「開発途上国の政府職員や民間の人材を積極的に育成」(50.8%)

9. 化学物質対策の課題

【1】第三次環境基本計画第4回点検(22年10月)の主な指摘事項と環境省の今後の取組

●総論

- ・ 化学物質対策の全体像を国民に分かりやすく示していくべき
→ SAICM国内実施計画の策定(本資料4(1))
- ・ 環境リスク低減に向けた取組全体の進捗状況を、リスク評価、リスク管理、リスクコミュニケーションの一連の流れの中で、可能な限り定量的な指標を用いて示しながら、取組を着実に推進すべき
→ SAICM国内実施計画の策定(本資料4(1))【再掲】
→ エコ調査(本資料5(2))、化審法(本資料2)、化管法(本資料3)等の着実な施行
- ・ 関係府省、自治体、事業者、NGO・市民など各主体が連携して効果的・効率的に取組を進めていく仕組み・方策のあり方を検討すべき
→ 「化学物質と環境政策対話」の試行(本資料7)
- ・ 生物多様性等、他分野との関連性に配慮すべき
→ 高濃縮性化学物質による生態系への影響の把握(本資料5(4))
→ 化学物質の内分泌かく乱作用に関する取組(本資料5(3))

●環境リスク評価の推進 (三次計画点検の重点調査事項①)

- ・ 各種調査の実施に当たって、関係府省がさらに連携・協力すべき
→ SAICM国内実施計画の策定(本資料4(1))【再掲】
- ・ 化審法改正を踏まえ、優先的にリスク評価を行うべき物質を絞り込み、WSSD2020年目標に向けて着実にリスク評価を実施すべき
→ 化審法に基づくスクリーニング・リスク評価の着実な実施(本資料2)
- ・ 子どもの健康等、社会的に関心の高い分野の調査・リスク評価を着実に実施し、国民へわかりやすく情報提供すべき
→ エコチル調査の推進(本資料5(1))
→ 化学物質の内分泌かく乱作用に関する取組(本資料5(3))【再掲】

●環境リスク管理・リスクコミュニケーションの推進（重点調査事項②）

- ・ 環境リスク低減に資する取組について、関係府省の相互の連携を強化し、情報共有を行う等、より効果的・効率的に進めるべき
→ SAICM国内実施計画の策定(本資料4(1))【再掲】
- ・ リスク評価の結果、リスク管理が必要とされた化学物質について、着実にリスク管理を推進すべき
→ エコ調査(本資料5(2))、化審法(本資料2)、化管法(本資料3)等の着実な施行【再掲】

●国際的な観点に立った取組（重点調査事項③）

- ・ 我が国の優れた政策・技術の知見を活かし、国際協力を推進
→ 日中韓化学物質政策ダイアログ(平成19年から年1回、持ち回り)
→ UNEP水銀パートナーシップへの貢献(本資料4(2))
→ 東アジアPOPsモニタリング(本資料4(4))
→ タイ、ブータンのSAICM実施への技術協力(本資料4(1))
→ JICA「タイPRTR構築支援プロジェクト」への協力(平成22年度～)
- ・ 東アジアのPOPs等による汚染について、各国と連携してデータの集積・解析を行い、情報発信
→ 東アジアPOPsモニタリング(本資料4(4))【再掲】

【2】前回点検以降の新たな課題等

●リスク評価、リスク管理に係る取組

- ・ ナノ材料の安全性評価手法の確立(本資料4(5))
- ・ 臭素系難燃剤のリスク低減
これまで難燃剤としてプラスチック製品等に添加されてきた臭素系難燃剤については、リサイクル等により再度市場に出回り、その長期的使用やリサイクル処理等により環境中に放出するおそれがある。国内使用による環境汚染を生じることがないよう、化学物質含有製品のモニタリングを実施し、適切なリスク低減を推進。(平成22年度～)
- ・ 製品のライフサイクルを通じた包括的な化学物質対策(本資料5(5))
- ・ 化学物質の複合影響
複数の化学物質への同時ばく露による影響について、物質による影響の差異等の検討、欧米での取組状況の調査等を行い、今後の取組の方向性を検討(平成20年度～)

●国際的な観点に立った取組

- ・ 水銀条約の制定に向けた対応(本資料4(2))

Ⅱ. 公害健康被害対策等

10. 公害健康被害補償制度

背景

公害健康被害の特殊性にかんがみ、汚染原因者負担等を前提とした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ため、昭和48年に公害健康被害補償法が制定された。

補償等の対象者

次のいずれかの指定地域に一定期間在住し、一定の疾病(指定疾病)にかかっているとして、申請に基づき、指定地域の都道府県知事等が認定した者。

(指定地域は次頁図1のとおり。)

- ①**第一種地域**：相当範囲の著しい大気汚染による気管支ぜん息等の疾病が多発している地域(当初、四日市、東京19区等41地域が指定されたが、昭和63年にすべて解除)
- ②**第二種地域**：水俣病、イタイイタイ病等原因物質との因果関係が明らかな疾病が多発している地域

補償等の内容及び財源

(1)補償給付

療養、障害補償費、遺族補償費、療養手当等7種を給付

<財源>

第1種地域:汚染負荷量賦課金(8割)及び自動車重量税からの引き当て(2割)

第2種地域:汚染原因者からの特定賦課金(水俣病及びイタイイタイ病については、汚染原因企業と患者団体による補償協定により企業から直接給付)

(2)公害保健福祉事業

リハビリテーション、転地療養、療養指導等を実施

<財源>

国1/4、県又は市1/4、汚染原因者(汚染負荷量賦課金、自動車重量税、特定賦課金)1/2

(3)大気汚染健康被害予防事業(昭和63年の第一種地域の指定解除の際に創設)

健康の確保・回復を図る事業及び環境の改善に資する事業を実施

<財源>

事業者及び国等の拠出による約450億円の基金の運用益

第一種地域の指定の解除

昭和62年、かつてに比べ大気汚染の状況が改善され、個々人に対し制度上の割切りとして補償を行う合理性が失われてきたとの判断により、公健法の改正等が行われ、昭和63年に施行された。

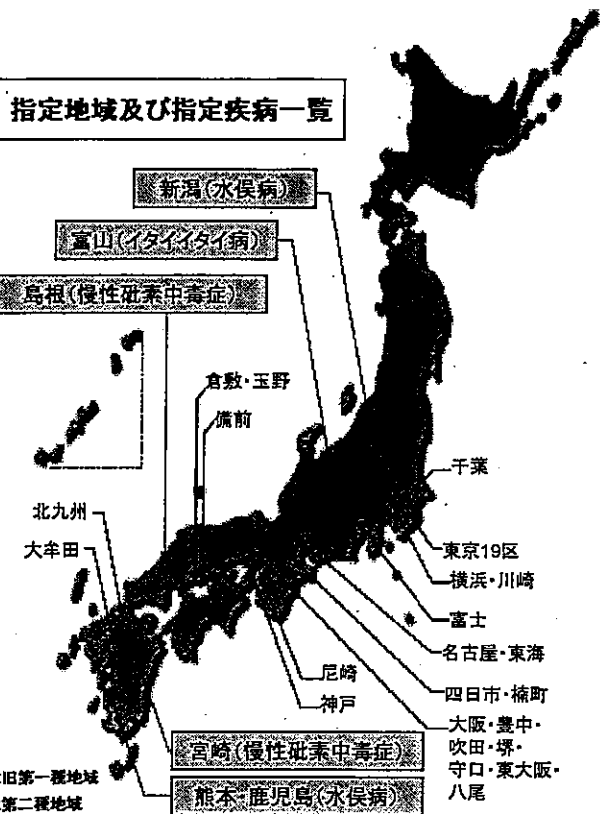
- ① 指定地域を全て解除し、新たな患者の認定は行わない。
- ② 新たな基金を設け、健康被害予防事業を実施する。



指定地域の解除後に係る対策

- ① 昭和63年の地域解除前に認定された患者に、補償給付を継続実施。
 - ・平成22年12月末現在の認定患者約4.2万人
 - ・平成23年度の年間給付予算額約482億円
- ② 環境再生保全機構において、基金を設け、健康被害予防事業（地域住民の健康相談や健康診査、環境改善など）を実施。
- ③ 昭和62年法改正時の国会附帯決議などを踏まえ、以下の事業を実施。
 - ・局地的大気汚染による健康影響に関する調査
 - ・環境保健サーベイランス調査

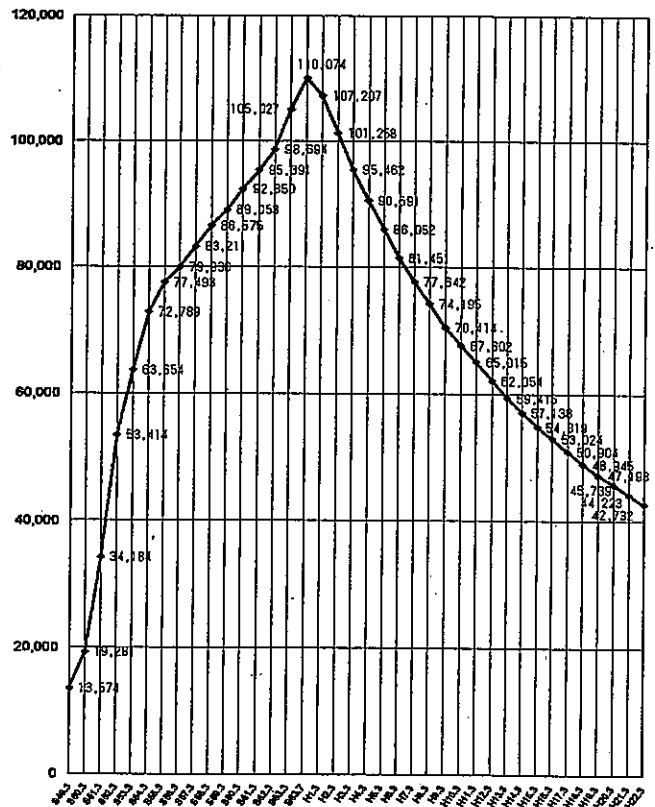
図1



【○…地域名】は旧第一種地域
【■…地域名】は第二種地域

(注) 橿原は平成17年2月から四日市市と合併

現存被認定者数の推移(旧第一種地域)



11. 水俣病対策の経緯

水俣病とは

熊本県水俣市の新日本窒素肥料(株)(現チッソ(株))の工場及び新潟県鹿瀬町(現阿賀町)の昭和電工(株)の工場から排出されたメチル水銀化合物に汚染された魚介類を食べることによって起こった中毒性の神経系疾患

主な経緯

昭和31年 **水俣病公式確認**
昭和40年 **新潟水俣病公式確認**

損害賠償請求訴訟

昭和46年 **新潟1次訴訟判決**
(昭和電工敗訴)
昭和48年 **熊本1次訴訟判決**
(チッソ敗訴)

法による「水俣病」の認定

昭和45年 **旧救済法施行**
昭和49年 **公健法施行**
認定基準に基づき認定→約3,000人
原因企業が補償(一時金1,600~1,800万円、医療費、年金等)

認定申請が急増し、認定申請棄却数も増加
昭和55年以降、原因企業・国・熊本県を被告とした訴訟が多数提起された

平成7年 **政治解決**

長年の紛争の收拾を図るため、与党三党(自民、社民、さきがけ)が最終的解決策を提示

- ① 株チッソ等は、一定の症候を有する者に一時金(260万円)を支払う
- ② 国・県は、遺憾の意を表明し、①の者に医療費、療養手当等を支給
- ③ 救済を受ける者は、訴訟などの紛争を終結させる

→約11,000人が対象、事態は沈静化

平成16年 **関西訴訟最高裁判決**

11の訴訟のうち唯一継続された関西訴訟において、10月最高裁判決

- ① 一部の原告に対し、規制権限を適切に行使せず、水俣病の発生拡大を防止しなかったことにつき国と熊本県に賠償責任(連帯責任)が認められた
- ② 公健法の認定基準とは別個の判断準拠により損害賠償が認められた

最高裁判決後の状況

新たな救済を求める者が急増

- ① 公健法認定申請者の急増 * 8,282 人(平成 22 年 7 月末時点)
- ② 保健手帳交付者の急増 * 28,364 人(平成 22 年 7 月末受付終了)
 - * 特措法に基づく救済措置の開始後の現在、申請者数は減少傾向にある(平成 23 年 3 月末現在で 3,536 人)
 - * 「今後の水俣病対策について」(平成 17 年 4 月)により、一定の症状を有する者に対し、保健手帳申請受付を再開(医療費の自己負担分等を公費負担)

訴訟の提起

- 国家賠償等請求訴訟 6 件
不知火患者会訴訟[熊本地裁(2,492 人)、大阪地裁(306 人)、東京地裁(194 人)]、新潟水俣病第3次訴訟(19 人)、被害者互助会訴訟(9 人)、新潟水俣病第4次訴訟(173 人)(括弧内は原告数を表す。)
- 裁決取消、処分取消、認定義務付け、不作為の違法確認訴訟(3 件係争中)

平成 21 年 7 月 水俣病被害者救済特別措置法案が成立(議員立法)

平成 22 年 4 月 救済措置の方針(閣議決定)

- ① チツソ等は、一定の症候を有する者に一時金(210 万円)を支払う
- ② 国・県は、①の者に療養費、療養手当等を支給
- ③ 一時金等の対象となる程度の感覚障害を有しないまでも、一定の感覚障害を有する方で、水俣病にも見られるしびれやふるえなどの症状のいずれかを有する方にも水俣病被害者手帳を交付し、療養費等を支給。

平成 22 年 5 月 救済申請受付の開始

平成 22 年 10 月 一時金の支給開始

平成 23 年 3 月 出水の会、芦北の会、獅子島の会がチツソと協定締結

<参考> 救済措置申請者数 26,149 人 (平成 23 年 3 月末現在)
水俣病被害者手帳切替申請者 16,823 人 (平成 23 年 3 月末現在)

訴訟の動き

- 不知火患者会訴訟
 - ・熊本地裁 → 平成 23 年 3 月 25 日 和解成立
 - ・大阪地裁 → 平成 23 年 3 月 28 日 和解成立
 - ・東京地裁 → 平成 23 年 3 月 24 日 和解成立
- 新潟水俣病第4次訴訟 → 平成 23 年 3 月 3 日 和解成立
- 新潟水俣病3次訴訟、被害者互助会訴訟 → 争訟継続

12. 石綿健康被害救済制度

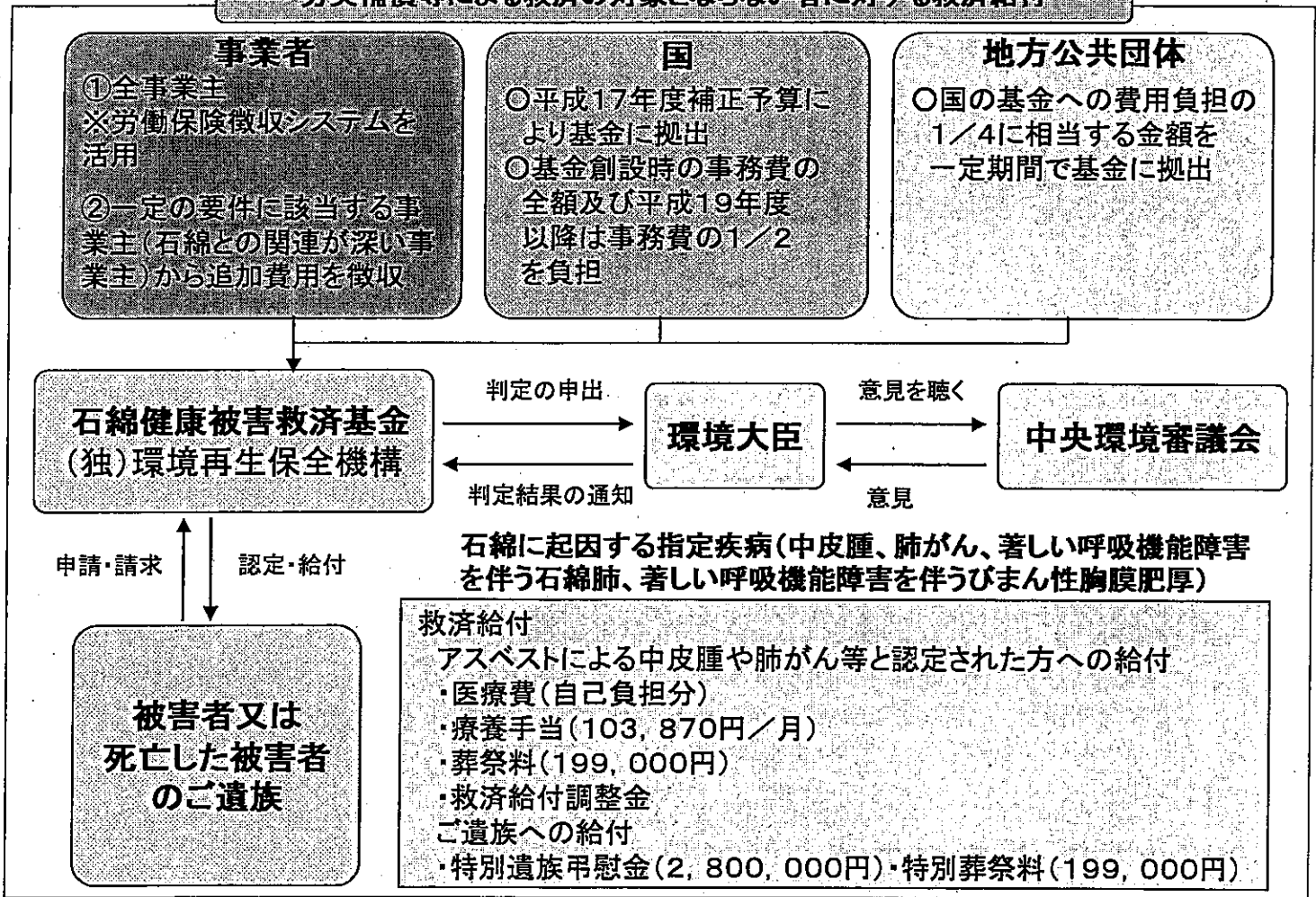
石綿による健康被害の救済に関する法律の概要

目的: 石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、石綿による健康被害に係る被害者等の迅速な救済を図る。

施行日: 基金の創設 平成18年2月10日
 救済給付・特別遺族給付金の支給 平成18年3月27日
 事業者からの費用徴収 平成19年4月1日
 医療費等の支給対象期間の拡大等 平成20年12月1日
 指定疾病の追加 平成22年7月1日

※法施行後5年見直しの規定に基づき、現在中央環境審議会にて審議中。

労災補償等による救済の対象とならない者に対する救済給付



※上記のほか、労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する特別遺族給付金(厚労省所管分)がある。

施行状況(平成23年2月28日まで)

	受付件数	処分件数	
		認定	不認定
医療費等	5,394件	3,301件	879件
施行前死亡者	3,910件	3,125件	416件
未申請死亡者	445件	230件	113件
計	9,749件	6,656件	1,408件

※審査中の案件、労災の支給を受けたこと等による取り下げ案件、医学的な追加資料を求める判定保留などがあるため、認定件数と不認定件数の和は受付件数にならない。