

提案

日付：2023/06/06

件名：光化学スモッグ・大気汚染に関して

1. 問題、課題

前回の外れな回答でしたので、再度。

問題点. 1

光化学スモッグ・黄砂等の大気汚染による呼吸器等の被害に関して報告がゼロという回答でしたが、被害にあってもどの程度から報告または、どういう報告をすれば良いか明確になっていない為、報告が上がらない状態。(どのレベルから報告するかが明確でない事や、被害にあっても気軽に報告できる状態ではない)

問題点. 2

呼吸器疾患を持っている場合、健康な人より過敏に反応する為、基準値以下でも反応するが、現状の管理方法では健康な人が発症した際しか報告が出来ないし、統計を取らない管理手法である。

問題点. 3

大気汚染に対しての対処に関する知識が浅い。

発症時いきなり病院に行くのではなく、3ステップ（洗浄→安静→発作止め→病院）を踏んでからとなる為、ステップ1で止まるのか、2で止まるのか、どの段階で報告するか明確でない。黄砂の場合、高齢者は目が開きづらい等の症状があり、介護施設や病院でも認知が薄いケースもある。黄砂アレルギーは上記2ステップで止まる為、報告が上がりやすく認知度が低い。

問題点. 4

大気汚染による報告の必要性が明確でない。

報告した所で、報告者は苦しみました。の連絡だけでしかないから、報告する意義が無く、声があげにくく、あがりにくい。また、私自身も光化学スモッグのシーズンに入るので、検索した事で報告との事で認識したぐらい周知度が低い。毎シーズンそういう注意喚起が必要ではないか？

これらの問題点から、統計は健康な人を対象とした管理でしかなく基礎呼吸器疾患を抱えている人は対象外という扱いになる。

また、黄砂アレルギー（NOX, SOX）に関しても同様に大気汚染による被害の為、こちらに関しても対応が必要ではないか？そもそも報告を受けるだけのシステムだから被害者が

声をあげづらい状態。

これらの事から、健康な人の集団被害時のみの報告用でしかない事が発生件数がゼロとう現状。神奈川県としては空気がきれいになっているというデータと反比例する形で、黄砂アレルギーや呼吸器疾患が増えている為、現状の0.12ppmに関しても見直しが必要ではないか？

重傷者を増やし、生涯生産労働制を下げ、医療費がかさみ、税金が下がるような手遅れ対処ではなく、重症化させず健康に働ける環境を守る対応が求められるのではないか？

環境性疾患は年々増加傾向にあり、気象病で体調を崩す人は増えていますし、そういった声が上がるとようになってきています。(気象病に関しては頭痛一る等サイト参照)

また、健康増進法に基づき、庁舎敷地内での喫煙（主に駐車場）に対し管理出来ていない。管理者責任と、指定喫煙場所以外に関してキッチンと管理すべき内容ではないか？

何の為に報告するのか、何の為に法律なのか今一度見直しをすべきではないか？

前回の回答からはそういった点が全く理解していない回答と判断される内容であった。

健康づくりは、健康な人が健康でいる事も必要ですが、疾患を悪化させない環境・疾患をコントロール／改善する事も健康づくりという事を再度認識して頂きたい。

何の為に健康増進法なのか今一度再考すべきでは？

2. 改善案

大気汚染のシーズンになった際には、必ずHP上での注意喚起並びに、統計の乗りやすいフォームの作成。こういった症状から報告すればよいのか、解りやすい入力システムを作る。

庁舎以外にも各病院の敷地・学校内敷地での喫煙に対しても、町として再周知させると共に、庁舎側として訪庁者に周知される迄暫く巡回すべきではないか？

3. 改善後の効果

喫煙者に甘い対応ではCOPD疾患も増えるので、健康づくりにも反している為、喫煙者が喫煙しづらい環境づくりも健康づくりである。

回答

<光化学スモッグ・大気汚染に関して>

【所管：環境課、財産管理課、健康づくり課、学校教育課】

○「1. 問題・課題」の「問題点. 1」について

「どの程度から報告またはどういう報告をすればよいか明確になっていない為、報告が上がらない状態」とのことですが、町ではスモッグ注意報の発令がされた場合すみやかに防災行政用無線で放送し周知しておりますので、その際に感じた健康被害につきましては例え軽度であってもご報告いただきたいと思いますと考えております。

なお、どのような事柄を報告すればよいかにつきましては、町のホームページにも掲載してございますが、次の内容をご報告ください。

- ・被害発生の時間
- ・被害発生の場所
- ・被害を受けた日と（氏名や学年など）
- ・被害発生の具体的な状況及び症状（目・のどの刺激など）
- ・処置の状況

○「問題点. 2」について

「呼吸器疾患を持っている場合、健康な人よりも過敏に反応するため、基準値以下でも反応するが、現状の管理方法では健康な人が発症した際しか報告ができず、また統計を取らない管理手法である」とのことですが、光化学スモッグ注意報が発令されていない段階で、個別の基礎疾患を鑑み、健康被害との因果関係を判断することは非常に困難であると考えております。

○「問題点. 3」について

「どの段階で報告するか明確でない」とのご指摘でございますが、必ずしも町（または県）に報告する際、その時点までの医療機関の受診を条件とするものではございません。健康被害の報告における「処置の状況」につきましては、ご提案者様のおっしゃるところのステップ1（洗浄）の段階でも結構でございます。なお、その際に医療機関の受診の予定などをお聞きする場合がございます。

○「問題点. 4」について

「大気汚染による報告の必要性が明確でない」とのご意見の中で、「健康被害の報告を受け付けるだけのものでしかないと、声があがりやすく周知度が低いため、毎シーズンの注意喚起が必要ではないか」とのことですが、例年、広報さむかわ6月号において「光化学スモッグにご注意ください」と題して注意喚起を行っている中で、紙面の記載に関しても工夫を行い、より分かりやすい内容となるよう努めてまいります。

また、「黄砂アレルギーの対応が必要ではないか」とのことですが、黄砂そのものは環境基準等が設定されていないことから、光化学スモッグ等と同様の対応は現時点では取ることができないと考えてございます。

一方、国において、日本に飛来する黄砂の実態解明を目指して、毎年黄砂の事例を分析しているものと認識しております。

また、「呼吸器疾患が増えている為、光化学スモッグ注意報発令の環境基準値である0.1 2ppmの見直しが必要ではないか」とのことですが、こちらにつきましては呼吸器疾患の症状の多様化などを踏まえ、必要に応じて国において見直しが行われるものと認識してございます。

そのほか、「重症化させず、健康に働ける環境を守る対応が求められるのではないか」というご指摘につきましては、大気汚染物質の排出規制を推進しつつ、それでも生じてしまう健康被害については個別の対応を検討する形になるものと考えております。

なお、「何の為に報告するのか、何の為に法律なのか今一度見直しをすべきではないか」とのご意見につきましては、町だけで対応できるものではないことから、県とともに国の動向を注視してまいります。

○「2.改善案」について

町ホームページや広報さむかわでの注意喚起に加え、光化学スモッグ注意報の発令に伴う健康被害の報告の入力用フォームを作成してまいります。

何卒、ご理解の程よろしくお願いいたします。

○庁舎・各病院の敷地内喫煙について

庁舎敷地内の喫煙につきましては、健康増進法により行政機関の庁舎などは敷地内禁煙、また、県の受動喫煙による健康への悪影響から守るためのルールとして、神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例が制定されています。

庁舎敷地内(主に駐車場)における喫煙者に対しては法令等の趣旨を理解いただき、必ず指定喫煙場所での喫煙をするよう促すことに加え、必要に応じて巡回等の実施を検討してまいります。

また、病院等の施設管理者における指定場所での喫煙の管理についても、受動喫煙防止条例等の所管である神奈川県と連携しながら状況に応じ働きかけてまいります。

○学校内敷地での喫煙について

まず、喫煙については、本人のみならず周りの健康にも影響を与えることから、児童生徒の健康の保持増進を図る学校施設においては児童生徒の受動喫煙を防止する環境づくりが必要であります。また、学習指導要領に基づき喫煙と健康とのかかわりについて学ぶ児童生徒に対し、教育的配慮が必要であると考えます。

町教育委員会としましては、これまでも受動喫煙防止対策の一つとして学校敷地内禁煙については教職員、保護者及び地域住民の共通理解のもと、児童生徒への受動喫煙防止及び喫煙防止教育を推進するよう指導しているところです。

その一環として、門扉や玄関等に「校地内禁煙」表示を掲示するとともに、多く保護者等が来校する行事等では校地内放送において注意喚起を促す等しております。

引き続き校地内禁煙について徹底を図れるよう周知してまいりたいと考えておりますので、今後とも、ご理解ご協力を賜りますようお願いいたします。