

## 日本医療政策機構（HGPI）プラネタリーヘルスプロジェクト

# 「清浄な大気の保護」に関する意見書

2025年10月16日

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、日本に拠点を置く非営利・中立・超党派の民間シンクタンクとして、「清浄な大気の保護」に関する特別報告者による意見募集に応じ、ここに本書を提出する。

本提出書では、大気汚染がもたらす深刻な世界的健康リスクに対し、日本がこれまで数十年にわたり積み重ねてきた経験をもとに、経済発展、公衆衛生、規制の進化、そして社会環境的公正の相互関係を明らかにし、国際的な議論への貢献を目指す。

## 日本の産業成長と公害危機

日本は、急速な経済成長（1950年代～1960年代）がもたらした深刻な産業公害の時代から、現代の環境ガバナンスの模範へと移行した歴史的経験を有しており、その歩みは極めて示唆に富む事例といえる。

第二次世界大戦後、日本は急速な産業化と経済復興の過程で、きわめて深刻な大気汚染危機に直面しました。1950年代半ばから1970年代前半にかけての高度経済成長期には、工業地帯における大規模工場や発電所から排出される硫黄酸化物や粉じんが主な汚染源となった。これらの汚染は十分に管理されず、甚大な健康被害をもたらした。地域によっては視界がわずか50メートル程度にまで減少し、住民の間で深刻な呼吸器疾患が多発した。

この時期は「四大公害病」の発生によって国民の意識と政治的対応が大きく動かされた時代でもあった。その中でも、1960年台初頭に三重県四日市市で発生した「四日市ぜんそく」は、大気汚染による代表的な健康被害として知られている。四日市コンビナートから排出される亜硫酸ガスなどによって、多くの住民が気管支ぜんそくなどの呼吸器疾患を発症した。

このような事態を受け、公害はもはや無視できない社会問題・健康問題として認識され、抜本的な法整備が求められるようになった。こうして、日本の大気汚染対策は、被害を受けた地域社会の保護と、深刻な健康被害への国民的な抗議を背景に発展してきた歴史的経緯を持っている。

## 日本における大気汚染政策の進化

日本はその後、人権および社会環境的側面を考慮した複数の大気汚染政策を整備された。もっとも、「人権」という枠組みが明示的に法体系に位置づけられているわけではなく、より広範な法制度や政策構造の中に暗黙的に統合されている点が特徴である。

既存の対策では深刻な健康被害を防ぎきれなかったことを踏まえ、1967年には「公害対策基本法」が制定された。この法律により、環境基準（EQS: Environmental Quality Standards）の概念が導入され、汚染物質排出に関する責任の所在が明確化された。その制定時期はちょうど四日市ぜんそく患者による訴訟提起と重なっており、公害問題における人間的・社会的側面を浮き彫りにした。

国民の強い抗議と訴訟の拡大を受け、1970年にはいわゆる「公害国会」と呼ばれる臨時国会が開催され、14本の公害対策関連法案が一挙に成立した。この時期は日本の環境ガバナンスにおける大きな転換点であり、1971年には環境行政を一元化する「環境庁（現・環境省）」が設立された。従来、環境行政は厚生省、通商産業省、運輸省など複数の省庁に分散しており、経済成長を優先する妥協的な対応がなされてい

た。環境問題に専念する「環境専業組織」としての環境庁の創設は、当時の佐藤栄作首相の下で実現し、環境政策を一時的対応から国家的課題へと格上げする画期的な動きであった。

制度面の整備と並行して、1968年に「大気汚染防止法」が制定され、工場等から排出されるばい煙や粉じんの排出規制の枠組みが導入されました。1970年の改正では、全国一律の排出基準および罰則が設けられ、人の健康を保護する体制が強化された。また、四日市ぜんそくの被害者や支援者は司法を通じて企業の責任を追及し、補償を実現した。これを受けて1973年には「公害健康被害補償法」が制定され、医療費だけでなく生活支援までを含む補償制度が導入された。ここには「汚染者負担の原則（PPP: Polluter Pays Principle）」が明確に取り入れられ、汚染の原因者がその除去や被害回復の費用を負担すべきであるという理念が制度化された。

1970年代に入ると、工業由来の二酸化硫黄濃度は大幅に減少しましたが、自動車交通量の急増により、新たな大気汚染問題である交通起因性大気汚染（TRAP: Traffic-Related Air Pollution）が顕在化した。特に窒素酸化物（NOx: Nitrogen Oxides）や浮遊粒子状物質（PM: Particulate Matter）が問題となり、道路沿いの子どもにも喘息が多発していることが疫学的に明らかになった。この課題に対応するため、1992年に「自動車NOx法」が制定され、2001年には粒子状物質（PM）規制を追加した「自動車NOx・PM法」に改正された。これにより、NO<sub>2</sub>および浮遊粒子状物質（SPM: Suspended Particulate Matter）濃度の大幅な低下が実現し、子どもの喘息やアトピー性皮膚炎の有病率減少にも寄与した。

これらの政策の発展を支えたのが、科学的根拠に基づく監視・研究体制である。日本では全国規模の大気環境モニタリングネットワーク「広域大気汚染監視システム（AEROS: Atmospheric Environmental Regional Observation System、通称そらまめ君）」が運用されており、リアルタイムで大気環境情報を提供している。2018年時点では、一般環境大気測定局1,464局、道路沿道局409局が設置され、得られたデータは行政によって分析・公表されている。また、気象庁の「AMeDAS: Automated Meteorological Data Acquisition System（地域気象観測システム）」による気象データが補完的に活用され、気象条件が汚染物質拡散に与える影響の評価が可能となっている。

さらに、疫学研究も政策形成に重要な役割を果たしてきた。代表的なものに、自動車排出ガスと呼吸器疾患の関連を調査した「SORAプロジェクト」や、現在も継続中の「エコチル調査（子どもの健康と環境に関する全国調査）」がある。これらの研究は、PM2.5やNOxなどの汚染物質への曝露が、妊娠期や幼少期といった発達の重要段階において、喘息や神経発達に悪影響を及ぼすことを科学的に示した。こうした成果は、脆弱な人々の健康保護を重視した規制の必要性を裏づけている。

そして1993年には、環境問題の多様化と地球規模化を受けて「環境基本法」が制定され、1967年の「公害対策基本法」に代わる包括的な環境法体系が確立された。この新法は、従来の公害防止に加え、地球温暖化など新たな環境課題への対応も視野に入れたものであり、日本の環境政策が公害対策から持続可能な社会づくりへと進化したことを象徴している。

## 環境・社会的枠組みにおける健康影響評価の統合

これまでに整備されてきた規制的取り組みを基盤として、環境政策および社会政策の枠組みに「健康影響評価（HIA: Health Impact Assessment）」を戦略的かつ体系的に統合する試みが提案されていますが、その実践は依然として初期段階にある。日本では「環境影響評価（EIA: Environmental Impact Assessment）」制度がすでに確立されているが、近年では特に都市計画や公衆衛生政策の分野において、この枠組みへのHIA導入が注目されつつある。

実践においては、各種政策や事業の立案時に、多様なステークホルダーを含む評価委員会を設置し、以下のようなプロセスを行うことが考えられる。

1. 評価対象となる影響の種類を議論し、改善策を提案すること
2. 関係者が協働して評価を実施すること
3. 評価結果に基づいて、事業や政策の改善を提言すること
4. 実施後も継続的に影響をモニタリングすること

このようなアプローチは、WHO「健康の社会的決定要因に関する委員会 (Commission on Social Determinants of Health)」が 2008 年に提唱した「健康の公平性評価 (Health Equity Assessment)」の理念とも一致しており、政策が健康格差の是正に寄与することを目的としている。

一方で、日本の既存の EIA 枠組みに HIA を統合するには、学際的な連携体制の構築、評価手法の標準化、包括的な評価を行うための人員・資源の確保など、いくつかの課題が存在する。それでも、都市計画や環境政策において公衆衛生の重要性が高まっている現在、この統合を進めることは大きな意義と可能性を有している。

### 国および地方自治体における取り組み

#### 四日市市

三重県四日市市は、四日市ぜんそくに代表される深刻な健康被害を引き起こした産業公害の長い歴史を有している。この歴史的な不正義を認識し、対処するために、四日市公害と環境未来館が設置されており、被害を受けた住民が経験や教訓を共有する場となっている。併せて、国際環境技術移転センターは、環境知識や技術の国際的普及を促進しており、社会的責任の一環として環境修復と知識共有に取り組む同市の姿勢を反映している。

#### 大阪府

大阪府では、全国基準に概ね沿いつつも、CO<sub>2</sub>や悪臭に関する独自基準を設けるなど、日常生活に影響する地域特有の環境課題に対応した大気質基準を実施している。これらの基準は、住民の健康を事前に守り、汚染者に責任を負わせることを目的とした予防的環境ガバナンスの好例といえる。

#### 東京都

東京都では、2007 年以降、自動車排出ガスに起因する喘息患者に対する医療補償を求める訴訟が提起されてきた。補償金の支払いは時間とともに減少しているが、これらの訴訟は、都市部大気汚染による継続的な健康負担に対し、住民が認知・救済・責任追及を求める社会環境的正義の取り組みを示している。併せて、東京都は 2025 年 3 月に「TOKYO 大気情報」アプリを開始し、リアルタイムの大気環境情報を市民に提供している。この取り組みにより、住民は汚染への曝露を把握し、意思決定や健康的な都市環境の推進に活用でき、法的・政策的対応と補完的に健康の公平性や市民参加型の環境ガバナンスを促進するものである。

#### 全国規模の取り組み

日本全国 47 都道府県において、国や汚染者の資金提供により、喘息対策を含む公害健康被害対策プログラムが実施されている。特に子どもや既往症を有する脆弱な集団に焦点を当て、歴史的に周縁化されたコミュニティやリスクの高い地域にも配慮した公平な保護を実現している。さらに、日本は韓国や中国との地域協力を通じて越境大気汚染の軽減に取り組んでおり、環境的公平性が国境を越えて適用されるべきであることを示している。

### グローバルおよびサプライチェーンの観点

効果的な大気汚染対策は、地域の排出だけでなく、サプライチェーン全体や国際的な消費基準にも目を向ける必要がある。日本を含む先進国は、自国内で発生する汚染だけでなく、グローバルなサプライチェーンを通じて生じる汚染にも責任を負う必要があり、一国の消費や生産パターンが他国の健康や環境に

影響を及ぼすことを認識しなければならない。

これを具体化する取り組みとして、日本では「グリーン・バリューチェーンプラットフォーム」などのイニシアチブを推進しており、企業が原材料の採掘、製造、輸送、廃棄までサプライチェーン全体の排出量を考慮することを促している。直接的な事業活動にとどまらず排出量を把握することで、削減の機会を特定し、持続可能な取り組みを改善し、国内外の大気の浄化に貢献することが可能となる。

サプライチェーン排出の削減は、公平性の向上にもつながる。生産活動による健康被害や環境負荷が特定の脆弱な地域や集団に偏って負担されないようにするためである。このようなグローバルな視点を大気汚染政策に統合することは、地域・国内規制と相補的に機能し、社会環境的正義および持続可能な開発の目標達成を支えるものとなる。

## 結論

日本の経験は、大気汚染対策が健康および社会的正義の枠組みの中で設計可能であることを示している。この相乗効果は、大気質、国内外の気候政策、健康保護を統合した環境ガバナンスが、公共および世界の健康成果を最大化するとともに、持続可能な開発目標の推進や、すべての人が清浄な大気を享受する権利の保護につながることを示唆している。

## 寄附・助成の受領に関する指針

日本医療政策機構は、非営利・独立・超党派の民間シンクタンクとして、寄附・助成の受領に関する下記の指針に則り活動しています。

### 1. ミッションへの賛同

当機構は「市民主体の医療政策を実現すべく、独立したシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供すること」をミッションとしています。当機構の活動は、このミッションに賛同していただける団体・個人からのご支援で支えられています。

### 2. 政治的独立性

当機構は、政府から独立した民間の非営利活動法人です。また当機構は、政党その他、政治活動を主目的とする団体からはご支援をいただきません。

### 3. 事業の計画・実施の独立性

当機構は、多様な関係者から幅広い意見を収集した上で、事業の方向性や内容を独自に決定します。ご支援者の意見を求めることがありますが、それらのご意見を活動に反映するか否かは、当機構が主体的に判断します。

### 4. 資金源の多様性

当機構は、独立性を担保すべく、事業運営に必要な資金を、多様な財団、企業、個人等から幅広く調達します。また、各部門ないし個別事業の活動のための資金を、複数の提供元から調達することを原則とします。

### 5. 販売促進活動等の排除

当機構は、ご支援者の製品・サービス等の販売促進、または認知度やイメージの向上を主目的とする活動は行いません。

### 6. 書面による同意

以上を遵守するため、当機構は、ご支援いただく団体には、上記の趣旨に書面をもってご同意いただきます。

## 提言の独立性について

本提言書は、各会合での議論をもとに、独立した医療政策シンクタンクとして日本医療政策機構が取りまとめたものであり、専門家や登壇者等の関係者、および関係者が所属する団体の見解を示すものではありません。

## 日本医療政策機構について

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してまいります。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供します。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動してまいります。

## 著作権・引用について

本提言書は、クリエイティブ・コモンズ・ライセンスの「表示 - 非営利 - 継承 4.0 国際」に規定され

る著作権利用許諾に則る場合、申請や許諾なしで利用することができます。

- **表示**：出典（著者／発行年／タイトル／URL）を明確にしてください
- **非営利**：営利目的での使用はできません
- **継承**：資料や図表を編集・加工した場合、同一の「表示 - 非営利 - 継承 4.0 国際」ライセンスでの公開が必要です



詳細は日本医療政策機構のウェブサイトよりご確認ください。 <https://hgpi.org/copyright.html>

#### 執筆者・協力者

- コ ゲール（日本医療政策機構 プログラムスペシャリスト）
- ケイヒル エリ（日本医療政策機構 アソシエイト）
- 菅原 丈二（日本医療政策機構 副事務局長）

#### 特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2

大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階 Global Business Hub Tokyo

Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: [info@hgpi.org](mailto:info@hgpi.org)

**【参考文献】**

1. Shima, M. (2025). *Epidemiological studies on the health impact of air pollution in Japan: Their contribution to the improvement of ambient air quality*. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 30, 30. <https://doi.org/10.1265/ehpm.25-00020>
2. Aozora Foundation. (2011, July 22). *The history of Japan's air pollution*. Aozora Foundation. Retrieved from <https://aozora.or.jp/lang/english/the-history-of-japans-air-pollution>
3. Guo, P., & Yokoyama, K. (2012). Survival analysis of victims of sulfur oxide air pollution suffering from COPD or asthma in Yokkaichi, Japan, in relation to predisposing exposure. *Journal of Environmental Protection*, 3(9A), 1251–1259. <https://doi.org/10.4236/jep.2012.329142>
4. 環境省. (n.d.). 環境基本法および環境基本計画. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, [https://www.env.go.jp/council/02policy/41124\\_00013.html](https://www.env.go.jp/council/02policy/41124_00013.html)
5. Avenell, S. (2017). *Transnational Japan in the global environmental movement*. University of Hawai'i Press. <https://library.oapen.org/bitstream/id/6e050fe7-a697-4a8f-ad0e-69db18b440de/627002.pdf>
6. Weidner, H. (1989). *Japanese environmental policy in an international perspective: Lessons for a preventive approach*. Edition Sigma. <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/112161/1/208741.pdf>
7. 環境省. (2021). *環境省五十年史 (補遺 2023 年 7 月改訂)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.env.go.jp/publication/history/50th/index.html>
8. 環境省. (n.d.). *大気汚染防止法の概要 (固定発生源)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.env.go.jp/air/osen/law/>
9. 環境省. (1974 年 9 月 28 日). *公害健康被害補償法等の施行について*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.env.go.jp/hourei/14/000039.html>
10. 環境省. (n.d.). *公害健康被害対策*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, [https://www.env.go.jp/chemi/health\\_damage/index.html](https://www.env.go.jp/chemi/health_damage/index.html)
11. Hayamizu, T. (2020, January 23). *Development of air pollution control framework in Japan and cooperation with Asian countries* (5th NIES International Forum). National Institute for Environmental Studies. Retrieved from <https://www.nies.go.jp/i-forum/jqjm1000000h0hx0-att/jqjm1000000i51uc.pdf>
12. Larson, E. T. (2005). Why environmental liability regimes in the United States, the European Union, and Japan are not harmonized. *Vanderbilt Journal of Transnational Law*, 38(4), 1,091–1,132. Retrieved from <https://scholarship.law.vanderbilt.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1530&context=vjtl>
13. 環境省. (n.d.). *大気環境広域監視システム : AEROS (そらまめ君)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://soramame.env.go.jp/>
14. 気象庁. (n.d.). *地域気象観測システム (AMeDAS)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.jma.go.jp/jma/index.html>
15. 環境省. (n.d.). *大気汚染の健康影響に関する研究 (SORA プロジェクト)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, [https://www.env.go.jp/chemi/health\\_damage/sora.html](https://www.env.go.jp/chemi/health_damage/sora.html)
16. 環境省. (n.d.). *Japan Environment and Children's Study (JECS)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.env.go.jp/chemi/ceh/index.html>
17. 環境省. (n.d.). *環境基本法 – 概要*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, [https://www.env.go.jp/council/21kankyo-k/y210-01/mat\\_04\\_1.pdf](https://www.env.go.jp/council/21kankyo-k/y210-01/mat_04_1.pdf)
18. 厚生労働省. (n.d.). *健康影響評価 (HIA)*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000015v0b-att/2r98520000015v7u.pdf>
19. World Health Organization. (n.d.). *Health impact assessment (HIA) tools and methods*. Retrieved October 14, 2025, from <https://www.who.int/tools/health-impact-assessments>
20. World Health Organization. (n.d.). *Commission on Social Determinants of Health, 2005–2008*. Retrieved October 14, 2025, from <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/equity-and-health/world-report-on-social-determinants-of-health-equity/commission-on-social-determinants-of-health>
21. 四日市公害と環境未来館. (n.d.). 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.city.yokkaichi.mie.jp/yokkaichikougai-kankyoumiraikan/>
22. 国際環境技術移転センター. (n.d.). *国際環境技術移転センターの設立*. 取得日: 2025 年 10 月 14 日, <https://www.icett.or.jp/learn/abatement/mie/transfer/>

23. 大阪府. (n.d.). 大阪府の大気汚染防止施策. 取得日: 2025 年 10 月 14 日,  
[https://www.pref.osaka.lg.jp/o120070/kankyozen/taiki/taiki\\_hozan.html](https://www.pref.osaka.lg.jp/o120070/kankyozen/taiki/taiki_hozan.html)
24. AQICN. (n.d.). Osaka air quality index (AQI) and pollution information. Retrieved October 14, 2025, from  
<https://aqicn.org/city/osaka/>
25. Jones, N. (2007, August 17). Asthma sufferers who blamed car fumes receive payment. *Nature News*.  
<https://www.nature.com/news/2007/070813/full/news070813-11.html>
26. Mainichi Japan. (2019, February 19). Asthma patients seek medical subsidies over pollution from auto emissions. *Mainichi Japan*. Retrieved October 14, 2025, from  
<https://mainichi.jp/english/articles/20190219/p2a/00m/0na/015000c>
27. 東京都. (2025, 3 月 5 日). 「TOKYO 大気情報」アプリ公開. 取得日: 2025 年 10 月 14 日,  
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/information/press/2025/03/2025030509>
28. 公害健康被害防止事業（環境再生保全機構）. (n.d.). 取得日: 2025 年 10 月 14 日,  
<https://www.erca.go.jp/yobou/about/kougai.html>
29. 環境省. (n.d.). 日中韓三国環境協力と今後の展望に関する報告書. 取得日: 2025 年 10 月 14 日,  
[https://www.env.go.jp/earth/coop/temm/archive/pdf/report\\_trilateralcooperation\\_E.pdf](https://www.env.go.jp/earth/coop/temm/archive/pdf/report_trilateralcooperation_E.pdf)
30. Nansai, K., Tohno, S., Chatani, S., Kanemoto, K., Kagawa, S., Kondo, Y., Takayanagi, W., & Lenzen, M. (2021). Consumption in the G20 nations causes particulate air pollution resulting in two million premature deaths annually. *Nature Communications*, 12(1), 6286. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-26348-y>
31. 環境省. (n.d.). グリーンバリューチェーン・プラットフォーム. 取得日: 2025 年 10 月 14 日,  
[https://www.env.go.jp/earth/ondanka/supply\\_chain/gvc/](https://www.env.go.jp/earth/ondanka/supply_chain/gvc/)