

記者会見のメモ

1、川崎市は、「成人ぜん息患者医療費助成条例」「小児ぜん息医療費支給条例」の廃止を強行しようとしています。理由は、①他の疾患やアレルギー疾患との公平性、②他都市と比べ有病率が変わらない、③ぜん息死亡者が減たからです。

①の「公平性」論は、制度発足時に自民党議員から再三質問され十分議論が尽くさ、決着済みの問題です。

川崎市は平成18（2006）年、健康福祉委員会で「成人ぜん息患者医療費助成制度」を創設に際し、次のように説明をしています。

「ぜん息に罹患いたしますと就労等にも支障が生じるため社会的な損失が大きいこと、また、お住まいの区により制度の格差が生じること、健康福祉委員会におきまして、他疾病との公平性を考慮した就労促進につながる費用対効果の高い新たな制度をもって区間格差の是正を図るべきであるというご意見があったこと、そうしたことを考慮した上で、国が進めております総合アレルギー対策の趣旨にのっとりまして、因果関係論ではなく、ぜん息という疾病に着目して、公害補償法とは異なる全く新たな助成制度を実施」「患者さんの自己負担を1割といたしましたのは、本制度が公害補償としてではなくアレルギー対策として実施するため、障害者自立支援法や老人医療制度等の他の制度との均衡を考慮した」（5頁11行目～20行目）他のアレルギー疾患や他の制度との公平性については制度発足時に検討され決着済みの問題です。（資料—1）

②他都市との比較の問題では、川崎市が今年の2月8日に示した資料ですが、旧公害指定地域内でのぜん息有病率を比較したもので何ら根拠になるものではありません。6月7日、パブリックコメントの報告の中で示した資料「日本のアレルギー疾患はどう変わりつつあるか」ですが、その調査方法は「20歳—44歳の成人の喘息有病率とその地域差を検証」（21頁）するものです。したがって44歳以上の患者については対象にされていません。ぜん息は高齢になればなるほど発病率が高くなる疾病です。あえて川崎市が使用した資料を基に反論させていただきます。22頁には「この調査により、20歳から79歳の成人ぜん息の期間有症率が10.1%、有病率が4.2%であることが明らかになりました。」さらに「国際比較可能な20歳から44歳に限定すると、期間有症率が9.3%、有病率が5.3%であることが明らかになった」と報告しています。

この間川崎市が他都市と比べて有病率は8.0%で他都市よりも高くないと云ってきましたが、自らが示した資料と比べて有病率4.2%及び5.3%と高くないと言えるのでしょうか。

自らが示した資料ですから、この事についてきちんと説明する義務があると思います。

③死亡率が減少した問う問題は、2007年以降の死亡者の減少をとらえて、川崎市は減少したと云っていますが、2007年1月から制度が発足したことを考えるならならば、まさに制度があるおかげで患者が医療へアクセスしやすくなり、適切な治療・管理が施されるようになったからこそ重篤発作を起こすことなく、喘息のコントロールがされていることで、制度の必要性の証でもあります。

2、パブリックコメントの結果、99.9%の人が存続すべきとしたのに福田市長は、「賛否を問うものではない」「制度を受けている方は廃止するなというだろう」とコメントしました。パブリックコメントは何のためにやったのでしょうか。

パブリックコメントの条例第1条(目的)で「市民生活に重要な政策等を定めるに当たり、パブリックコメント手続きを実施することにより、市民の市政への参加を推進するとともに、行政運営の透明性の向上を図り、もって市民自治の確立及び開かれた市政の実現に資することを目的とする」と記されています。

今回「成人ぜん息患者医療費助成条例」及び「小児ぜん息医療費支給条例」廃止に関するパブリックコメントが実施されました。3365通の意見が寄せられたと集約されています。その回答をみるとぜん息に関連する意見以外が11件、喘息に関連する意見は3354件だと思います。今回の二つのぜん息制度を廃止に賛成の意見は、わずかに2件だけです。圧倒的多くの意見は、制度廃止に「反対」するものかもしくは「危惧」するものでした。

しかし、川崎市の市民意見への回答は、「反対」及び「危惧」する内容にまともに回答するものにはなっていません。「市民の市政への参加を推進するとともに、行政運営の透明性の向上を図り、もって市民自治の確立及び開かれた市政の実現に資する」とは到底思えません。多くの市民が「制度廃止」ノーの意志を示しているのに川崎市は強行するのでしょうか。

3、今回は、川崎市社会保障推進協議会、年金者組合川崎支部協議会、羽田増便による低空飛行ルートに反対する「川崎区民の会」そして川崎公害病患者と家族の会の4団体共催でおこないます。

2年前から川崎市内の環境団体、大型開発に反対する住民の方々とは毎月第1木曜日の昼休みに定例の宣伝を実施してきました。その経験を踏まえ、取り組まれるものです。福田市長は、この間市民に直結する福祉関連事業の見直し、市民の請願権を奪う暴挙、住民が草の根の運動で積み上げてきた実績を掘り崩しています。福田市長は、公害の救済制度のパブリックコメントに対する姿勢からもわかるとおり、市民の切実な声や願を聞く耳を持たないという姿勢です。

福田市長の選挙公約は「最幸のまちかわさき」をつくることです。

福田市政のもと「喘息患者の救済制度の打ち切り」、敬老パスの「回数制限と利用料の値上げ」それに反対する請願署名を議会に諮ることなく廃案にし、教員不足の請願も門前払いです。

金刺市長が石油コンビナートの上を飛ぶのは危険だと国と結んだ契約を、誰にも相談なく廃棄し、危険と騒音を住民に押し付けました。

第3次行財政改革プランでは、市民の福祉に直結する補助金と助成金の見直しによって、2017年対前年度比約1.7億円、2018年3億円、2019年1.3億円、2020年0.8億円をひねり出したと豪語しています。

そのために、重度障害者の医療費助成制度、障害者施設運営費の補助見直し、休日急患診療所の運営、高齢者に対する市単独事業の見直し(高齢者事業では生活支援型食事サービス、要介護者生活支援ヘルパーの派遣、福祉電話相談、徘徊高齢者発見システムの停止)されました。さらに敬老祝い品の廃止(2021年度約6700人で8600万)その理由は、対象者数の増加による事業費増や平均寿命の伸びだそうです。

これが福田市長の「最幸のまちかわさき」の内容です。公約違反と言わざるを得ませんし、民主主義のイロハである市民の請願権を奪う「最悪のしちよう」とせざるを得ません。

6.16の大行動は公害問題を前面に取り組みますが、福田市長による民主主義の破壊と自治権、人格権を守る取り組みでもあります。