

「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議の中間取りまとめを踏まえた環境省における当面の施策の方向性（案）」に関する意見

## 【意見】

### 1. 低線量被ばくに伴う健康影響について

環境省・専門家会議の中間取りまとめでは、「基本的考え方」として「100 ミリシーベルト以下の低線量被ばくでは、健康影響はほとんどない。」と断定する知見を採用している。

放射線（低線量）被ばくに伴う健康影響は、長年の定説・知見を覆す最新の知見が更新されている。医療被ばくに伴うがんリスクの増加は、疫学的にも確率された知見であり、放射能に弱い子女の健康影響、がんリスクの増加など有意に増加している。

患者や地域住民の健康を保持し予防していく立場に立つならば、その健康影響に対して真摯に向き合うべきであり、「国際的な知見」を都合良く解釈し健康影響を軽視ないし無視するべきではない。

### 2. 事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進

環境省は、標記に関して（中間取りまとめ）を踏まえ「調査研究事業を通じて、事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進に努めます」としている。

原発事故による放射線被ばくの影響については、個人の被ばく線量が不明であるために、健康影響の評価が不確実な状況におかれがちだからこそ、安全の側に立ち、予防の原則を基礎に対処することが望まれる。

また、原発事故直後の外部被ばくと同時に内部被ばくも生じているが、中間取りまとめでは、内部被ばくを軽視ないし無視している。チェルノブイリは土壤汚染に由来して甲状腺がん等が発生したとされており内部被ばくも含めて健康影響の評価対象とすべきである。

また、個人線量計を中心とした健康影響評価ではなく、公衆被ばく量の把握に基づく対策を講じることを要求する。

### 3. 福島県及び福島近隣県における疾病罹患動向の把握

環境省は、標記に対する施策として、「中間取りまとめ」を踏まえて「全国がん登録等の活用、調査研究事業により新に研究組織を構築して標準化された方法を用いて各種がんの罹患動向を把握し、その成果を定期的に自治体や住民に情報提供する」としている。罹患動向の把握に際して、国際機関の健康影響リスクも慎重に捉えつつ、最新の知見に沿って安全の側に立ち、総合的、長期的な目で捉え直す必要がある。

また、環境省は国際機関の健康影響リスクとして国連傘下の複数の関連機関（WHO、

UNSCEAR) の報告書を根拠としている。これらは、全体的に福島事故による健康影響のリスクを低く評価する内容になっているが、各健康影響のリスクを一律に否定するものではない。

#### 4. 福島県の県民健康調査「甲状腺検査」の充実

環境省は、専門家会議中間取りまとめを踏まえ、「県民健康調査『甲状腺検査』をさらに充実させ、対象者に過重な負担が生じることのないよう配慮しつつ、県外転居者も含めて長期にわたってフォローアップすることにより分析に必要な臨床データを確実に収集できる調査が可能となるよう、福島県を支援していきます」としている。

当面の施策としては望ましい方向であるが、(中間取りまとめ)における先行検査の評価と UNSCEAR2013 年報告書から、「対策型検診として『甲状腺がん検診』を実施することについて科学的根拠が乏しく、広く国民に実施する必要性は指摘されていない」と判断している。

先行検査の結果では、性差、潜伏期間、調査対象など放射線被ばくを起因とする甲状腺がんの発生と説明できる事実が多数存在し、長期慢性被ばくが甲状腺がん以外の他の疾患の発生に関与する可能性も否定できない

本格検査への移行にあたり、検査対象者の範囲や実施間隔が改善対象としているが、起因が何か科学的な判断な可能な時まで、検査対象を縮小することなく実施すべきと考える。

#### 5. リスクコミュニケーション事業の継続・充実

環境省は、標記について、(中間取りまとめ)を踏まえ、「福島近隣県における既存のリスクコミュニケーション事業の内容を充実させること、自治体や地域の状況、ニーズに合ったリスクコミュニケーション事業を推進する」としている。

これまでのリスクコミュニケーション事業では、政府広報「正しい知識」に見られるように避難住民の疑問に真摯に答えるものではなく、被ばくの影響を過小評価する広報に終始している。

帰還推進に都合のよい情報だけを紹介し、「低線量被ばくは影響なし」の古い評価のみを強調するのではなく、今後は住民の疑問に真摯に答えるリスコミの実施と、放射線のリスクを免罪するのではなく、正しくリスクを認めて、予防的に備えるように諸々援助して、放射線防御策を一層推進すべきである。

以上