

「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針改定（案）」に対する意見

所属・氏名	福島県生活協同組合連合会 専務理事 佐藤 一夫
住所	〒960-8105 福島県福島市仲間町4番8号 ラコパふくしま4F
電話番号	024-522-5334
FAX 番号	024-522-2295
メールアドレス	Fukushima.rengokai@ma9.seikyou.ne.jp
意見	<p>(対象部分) 改定案の5ページ目、10行目から</p> <p>(意見) 改定案において、健康に関する対策については何も記述していないのは問題です。 甲状腺だけでなくその他の疾患も含めて、なお長期にわたる健康管理を、政府の責任において続けていくべきです。また福島県外においても健診を拡大するとともに、健診の内容を充実させるべきです。</p> <p>(理由) 支援法第1条では、「(原子力発電所の事故により放出された)放射性物質による放射線が人の健康に及ぼす危険について科学的に十分に解明されていない」ことを明確に認めています。 「放射線による健康への影響調査、医療の提供等」は、初期被ばく線量の把握や福島近隣県における疾病罹患動向の把握、リスクコミュニケーション事業の充実などが謳われており、その根拠として、環境省の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「中間とりまとめ」を引用し、「今後も放射線被曝によって何らかの疾病リスクが高まることも可能性は小さい」との記載にとどまり、福島県の甲状腺検査について触れられていません。 福島県では、環境省の取りまとめより半年遅い5月18日に、県民健康調査検討委員会「甲状腺評価部会」が、福島県の小児甲状腺がんが通常より数十倍多い「多発」であるとの「中間とりまとめ」を提出しており、「被ばくによる過剰発生」か「過剰診断」のいずれかということで、被ばくの影響について結論を出していません。 国は、第13条第2項において、「被災者の定期的な健康診断の実施その他東京電力原子力事故に係る放射線による健康への影響に関する調査について、必要な施策を講ずるものとする。この場合において、少</p>

なくとも、子どもである間に一定の基準以上の放射線量が計測される地域に居住したことがある者（胎児である間にその母が当該地域に居住していた者を含む。）及びこれに準ずる者に係る健康診断については、それらの者の生涯にわたって実施されることとなるよう必要な措置が講ぜられるものとする。」としています。

また、国は、同条第3項において、「被災者たる子ども及び妊婦が医療（東京電力原子力事故に係る放射線による被ばくに起因しない負傷又は疾病に係る医療を除いたものをいう。）を受けたときに負担すべき費用についてその負担を減免するために必要な施策その他被災者への医療の提供に係る必要な施策を講ずるものとする。」としています。

福島県による調査で、甲状腺がん悪性と診断された子どもは、悪性疑いも含め126人となっています（うち確定が103人）。その多くが、リンパ節転移や浸潤などを伴っています。政府は、「事故との因果関係は考えづらい」とし、その理由として、今回大規模な検査を行ったことにより、通常であれば、後になって発見された甲状腺がんが、前倒して発見されたと説明しています。

しかし、昨年4月にはじまった2回目の検査で、1回目の検査のときに問題なしとされた子どもたちのうち15人が甲状腺がんないし疑いと診断されたことにより、この政府の説明は破綻しています。

甲状腺がん以外の疾病については、調査が行われておらず、全体像が把握されていません。また、福島県外においても健診を拡大するとともに、健診の内容を充実させるべきです。

改定案において、健康に関する対策については何も記述していないのは問題です。

環境省の専門家会議の議論の進め方、土台にした文献、中間とりまとめの内容に関しては、「現在、福島県県民健康調査において明らかになってきている事象、とりわけ甲状腺がんについての疫学的な分析や、個々の症例についての分析・考察が行われていない。」「放射線による健康影響について、甲状腺がん以外のがんや、非がん疾患について検討していない。」「県境で線引きをして、福島県内外で被ばく量を比較することは非科学的である。」「甲状腺の初期被ばく線量評価は、プルームや短半減期核種のデータが限られていることを前提とすべきである。」「中間取りまとめでは、甲状腺スクリーニング1,080人のデータが非常に不確かなのにもかかわらずそれを採用している。」「国際機関の評価として、WHOとUNSCEARのみに依拠しているが、内容に関する検証を行っていないばかりか、原典に書いていない引用、恣意的な引用がある。また、WHOとUNSCEARにおける警告的な部分を十分踏まえていない。」「低線量被ばくにおける発がんリスクの有意性を示す多くの論文

	<p>を無視している。」「会議に招聘した外部専門家の意見を検討していない。」「被害当事者の聞き取りをしておらず、そのニーズを踏まえていない。」等々、多くの批判が出されています。</p> <p>甲状腺だけでなくその他の疾患も含めて、なお長期にわたる健康管理を、政府の責任において続けていくべきです。</p>
意見	<p>(対象部分) 改定案の3ページ目、27行目</p> <p>(意見) 「(前略)避難指示区域以外の地域以外から避難する状況にはなく、支援対象地域は縮小又は撤廃することが適当であると考えられる。」という記述を撤廃すべきです。</p> <p>(理由) 支援法第2条第2項では、「被災者生活支援等施策は、被災者一人一人が第八条第一項の支援対象地域における居住、他の地域への移動及び移動前の地域への帰還についての選択を自らの意思によって行うことができるよう、被災者がそのいずれを選択した場合であっても適切に支援するものでなければならない。」としていますが、今回の改定では、「支援対象地域は、線量が発災時と比べ大幅に低減し、避難する状況にはないことを明記。」としました。(現行方針では記載していない。) 「避難する状況にはない」という断定の根拠となった6月25日の原子力規制庁のペーパーには、「航空機モニタリングによる測定結果、福島第一原子力発電所から80km圏内を中心とした空間線量率や土壌への放射性物質の沈着量等の測定結果、福島県に配置した約4,000基のモニタリングポスト含む全国のモニタリングポストの10分ごとの空間線量率の測定結果、福島第一原子力発電所の事故から4年以上が経過した現在、これらの調査から得られた結果を見ると、多くの避難指示準備解除区域においても、空間線量率から積算される実効線量は、避難指示準備解除区域の基準となる20mSvを大きく下回る状況である。加えて、福島県の複数の市町村が、個人線量計による測定結果を公表しており、それによると、一部の地域を除いて、支援対象地域の住民の大部分の年間個人被曝線量は、1mSvを下回っている。このように、支援対象地域の空間線量率や、個人線量計による測定結果等の科学的なデータから見ると、現在、避難する必要のある状況ではない」となっています。</p> <p>今回の基本方針改定に際して、「科学的に縮小廃止にすべき状況であることの確認をしておきたい」と質問した復興庁が、「参考データ」として添付した地図は、規制庁の作成ではなく、復興庁が独自に加工した</p>

ものです。

復興庁が独自に地図を作成するにあたって参考にしたのが、前述した規制庁の第9次航空機モニタリングによる「福島県及びその近隣県における空間線量率の分布マップ」ですが、この地図の範囲は、岩手県から埼玉県と幅広く、そこで復興庁は、この地図から福島県を切り抜き、1時間あたりの線量率から、年間の個人の実効線量マップへの変換を試みています。

計算方法は復興庁の資料にも掲載されていますが、まず表示されている線量からバックグラウンドの0.04を差し引き、さらに屋内滞在時間を16時間、屋外滞在時間を8時間と設定。屋内滞在時間には0.4という低減係数をかけるというものです。

さらに、個人線量計とファントム（人形）を用いた実験で導きだした0才～3才の平均的な「実効線量率」0.85を乗じて、「個人が浴びる実効線量」を導き出しています。その結果、規制庁が公開している航空機モニタリングマップとは大きく異なる地図が完成しました。

このことは、原発事故の被害を福島県のみの問題に矮小化しようとしているとしか思えない行為です。

福島県で開催された説明会では、栃木県北の住民から、放射能は県境で止まらないと批判を浴びていました。

そうまでして作った地図ですが、支援対象地域は、そもそも避難指示がかかっていない区域であり、現状のこの地域における空間線量率は、当然のごとく、避難指示解除準備区域よりも低いことは明らかです。

しかし、避難区域以外の地域でも年間1mSv以上の地域が多く広がっていますし、線量が「低減」していたとしても、事故前の環境放射線量と比べればその数倍を示すところも広く存在しています。

5mSv以上に達する場所も少なからずあります。個人線量計による被ばく量に基づき、既に「年間1mSv以下」などとしていますが、個人線量計のデータでも、二本松市で最大年間5.22mSv、須賀川市で最大年間1.86mSvと、高い被ばくレベルをうかがわせるものもあります。

また、「避難する状況にない線量とはどんな線量か」との質問に対して竹下大臣は、「細かいことは分からない」と回答し、法制班の佐藤紀明参事官は「外部被曝、内部被曝、食品検査の結果から、発災時から見るとだいぶ低減し、避難する状況にはない」と述べただけで、具体的な線量基準については触れていません。

参考とした個人被ばく線量計は、避難や帰還、除染といった「場の線量」の管理に使うべきではなく、「場の線量」の管理には、空間線量率や土壌汚染などの指標を使うべきです。

そして、個人の生活パターンは差が大きいいため、「平均値」を政策の

目安にすべきではなく、「最大値」を目安とすべきです。

個人線量計は、全方向からの照射を考慮すると、ガラスバッチは後ろからの照射を身体が遮蔽してしまうため、低くめの数値を表すことがわかっています。

さらに、「南相馬避難勧奨地域の会」および元京都大学大学院工学研究科の河野益近氏が、磐越自動車道の SA や PA での土壌汚染状況を調査したところ、広い範囲で、40,000Bq/m² を超えており、放射線管理区域で 10 時間以上の滞在や居住を禁じられている地域の値を示していることが明らかになっています。このことから、避難区域以外の場所でも、避難する理由があることを示しています。

線量の増加分が原発事故によって放出された放射性物質に起因したものと考えれば、こうした地域から避難し、今後も避難を継続したいと願う県民の選択は、支援法の考え方からしても十分に根拠のあるものであり、特に小さな子どもたちを抱えている親たちにとっては切実なものと言わなければなりません。

今回の基本方針改定案の作成に際し、支援対象地域が「避難する状況ではない」と規制庁がお墨付きを与えていた問題では、復興庁の浜田副大臣が、6月24日、田中俊一委員長宛のメールを送付し、「線量は下がっている傾向にあり、子ども被災者支援法に基づく支援対象地域の縮小廃止を検討すべき段階にある。科学的に縮小廃止にすべき状況であることの確認をしておきたい」と質問したことに対し、放射線対策・保障措置課の角田英之課長が、田中委員長と池田長官に相談した上で、内部で回答を作成し、田中委員長の了承を経て、翌日復興庁に返送した。つまり、原子力規制委員会の田中俊一委員長も内容を把握し、了承していたということがわかりました。

記者会見で田中委員長は「自主避難は、自分は嫌だからっていうので避難した人」とした上で、国が自主避難者を支援する必要はないとの考えを示しています。

東京電力福島第一原発事故の線量基準などについて、規制庁の放射線対策・保障措置課がこのような対応をとったのははじめてです。

公開の会議を開催せず、「規制庁」という名前で回答をした理由について、規制庁は「モニタリングの結果という事実関係と原子力対策本部が示している避難指示解除の条件である 20mSv とつきあわせて考えた時に、専門的な判断によるものではなく、事実関係として明らかに避難する必要のある状況ではない」と判断ができると考え、回答したと説明しています。

さらに、田中委員長は「年間 20mSv 以下になれば、国際的に見ても、そこに住みながら、線量の低減化を図るということを言われていて、そ

	<p>れでいいと申し上げている。」と回答しています。</p> <p>また「もともと自主避難というのは、99%、97～98%以上の方がそこに住んでいた時に、自分は嫌だからっていうので避難したわけですから、それを国がどういう訳か、支援するというふうになっちゃった」と、自主避難者の住宅支援をしてきた国を批判し、避難指示区域以外の避難に対しての支援策は必要ないとの考えを強調しました。</p> <p>いずれにしろ、原子力規制委員会のこうした意見が、今回の改定に大きく影響していることに相違ありません。</p>
意見	<p>(対象部分) 改定案の2 ページ目、27 行目から</p> <p>(意見) 国際勧告や国内の法令に基づく公衆の被ばく限度が年 1 mSv であることに鑑み、子ども・被災者支援法の理念にのっとり、「一定の線量」を年 1mSv とし、福島県全域および汚染状況重点調査地域を支援対象地域とすべきです。</p> <p>(理由) 改定案では「(空間線量等からは) 支援対象地域は縮小又は撤廃することが適当であると考えられる」「避難先での生活が定着化するかを新たに判断するためには、一定の期間を要することから、当面、放射線量の低減にかかわらず、支援対象地域の縮小又は撤廃はしないこととする」とあります。</p> <p>そもそも、子ども・被災者支援法では、支援対象地域については、「一定の線量以上」の地域としており、多くの被災当事者および支援者が、「福島県および年間 1 mSv 以上の地域」を支援対象地域とすることを主張してきましたが、当初の基本方針の策定時に、復興庁は「一定の線量」を定めることをせず、支援対象地域を「福島県の中通り・浜通り」と非常に狭く設定しました。</p> <p>今回の見直しでは、国際勧告や国内の法令に基づく公衆の被ばく限度が年 1 mSv であることに鑑み、子ども・被災者支援法の理念にのっとり、「一定の線量」を年 1mSv とし、福島県全域および汚染状況重点調査地域を支援対象地域とすべきであると考えます。</p> <p>放射線防護委員会 (ICRP) が、緊急時を脱した後の現存被ばく状況においては、年間 1mSv が達成できない場合、年間 20mSv から 1mSv のなるべく下方に、目標とする「参考レベル」を置くとする考えを示していますが、これについて原子力規制委員会の田中俊一委員長は、「今後、福島県民がどう復興に取り組んでいくかという点で、被ばく線量の目標値を</p>

	<p>国として設定することは非常に重要な課題」と指摘、さらに「子どもやお母さんが別々に生活するわけにはいかない」として、年5mSv程度が妥当との従来の考え方をあらためて述べています。チェルノブイリ原発事故においては、事故後5年目に、参考レベルを年間5mSvに設定し、5mSv以上の地域は強制移住を決定。1mSvから5mSvの地域は、個人が移住するかどうかを判断できる「避難の権利ゾーン」に指定されました。</p> <p>「原発事故子ども・被災者支援法」は、こうしたチェルノブイリの取り組みを参考に2012年に議員立法として成立。年間20mSvを下回るものの、「一定の基準以上」のある「支援対象地域」の住民を、避難をしないに関わらず、いずれも支援することが規定されています。</p> <p>「避難する状況にない」とする本音は、年間被ばく線量1mSvとする目標値をクリアできないことから、5mSvに目標を緩和させたい狙いがあるからではないでしょうか。</p>
意見	<p>(対象部分) 改定案の6ページ目、6行目</p> <p>(意見) 説明会は、あらゆる広報手段を用いて、たくさんの方々が参加できるような条件を整えるべきです。さらに、避難者の意見聴取と政策への反映を目的とした「公聴会」を、多くの避難者が生活している京都・新潟・山形などをはじめ、全国各地で実施する必要があります。</p> <p>(理由) 支援法第5条第3項では、「政府に対し、基本方針を策定しようとするときは、あらかじめ、その内容に東京電力原子力事故の影響を受けた地域の住民、当該地域から避難している者等の意見を反映させるために必要な措置を講ずること」を義務づけています。</p> <p>しかるに、2013年の基本方針策定の際も意見を聞くだけにとどまり、具体的な対応がされてこなかったし、今回も東京、福島で説明会を開催しましたが、10日の改定案に関する公表時に、説明会開催の案内を行い、翌日の新聞報道、復興庁のホームページ等による告知のみで、わずか1週間後に、説明会を開催して、意見を求めるというのは、あまりにも誠意が無さすぎます。</p> <p>よって、説明会があることすらわからないので、東京、福島の会場ともに、50名足らずの参加者に終わってしまっています。被災者の中には、新聞もとらず、インターネットができる環境にない人も多いので、説明会があったことすらわからない被災者も多いと思われます。</p> <p>これでは、「意見を反映させるための必要な措置」とは到底言えません</p>

	<p>このような状況の中で、説明会を開催し、県内にいる人、県外に避難している人、それ以外の人と分けて、いろいろな立場の参加者から、十分に意見を聞いた。</p> <p>言い足りなかった人、参加されなかった人は、パブリックコメントを出せばいい。といった進め方を行い、果たして国民が納得のいく改定案になるのか疑問です。</p> <p>被災者に向き合うのであれば、もっとあらゆる広報手段を用いて、たくさんの方々が参加できるような条件を整えるべきです。</p> <p>このままでは、支援法に基づく施策は、相変わらず具体化されず、既存の施策の並べ替えに終始し、名ばかりの「支援策」に留まる可能性が高くなるのは必定です。</p> <p>避難者の意見聴取と政策への反映を目的とした「公聴会」を、多くの避難者が生活している京都・新潟・山形などをはじめ、全国各地で実施する必要があります。</p>
意見	<p>(対象部分) 改定案の5 ページ目、25 行目から</p> <p>(意見) 多くの人たちが避難の継続を希望しており、避難先での生活再建のために、住宅支援は必要であることを考えれば、国の責任において、避難指示区域外からの避難者への住宅支援の継続を行うべきです。</p> <p>(理由) 今回の改定案で最大の変更点は、「原発事故発生から4年余が経過した現在においては、空間放射線量等からは、避難指示区域以外の地域から避難する状況にはなく、支援対象地域は縮小又は撤廃することが適当であると考えられる」と明記されていることです。</p> <p>さらに応急仮設住宅の供与期間が、平成29年度末までとされていることについて、「空間線量が低減していること等とも整合的である」と記述がされ、被災者が、帰還するか他の地域で定住するかのいずれかを選択するよう、判断を迫る内容となっています。</p> <p>前述したように、支援法第一条で「放射線が人の健康に及ぼす危険について科学的に十分に解明されていない」と言及。「一定の基準以上のある支援対象地域の住民は、避難をしてもしなくても、いずれを選択した場合であっても適切に支援するものでなければならない。」と規定されています。</p> <p>復興庁の竹下大臣は、「基本的なことは福島に決めていただいて、我々が支援していく構図になっている。住宅、避難の時期等については、基</p>

本的に帰っていただきたいと。これは福島の強い思いでありまして、それを期日を示すことで、促進していきたいという思いがある」と説明しており、自主避難も強制避難も同じく、「原則として、帰っていただきたい。帰らない人は、帰らない人への対応を考えるというのが福島県の立場」と強調しています。

このことで、2年後の避難指示区域解除に伴い、原発事故子ども・被災者支援法の支援対象地域を撤廃することも想定されることになりました。

「政府としては、被災者がいずれかの地域において安心して生活を営むことができるよう、適切に対応」と抽象的に書くだけで、「適切に対応」とは具体的にどうするということなのかが、さっぱり分かりません。

また、今回、突如、基本方針に記載された政策が「地方創生」の活用です。

現在、政府は「地方創生」戦略として、人口減少地域の活力を取り戻すための様々な定住促進政策を展開しています。

福島から他県に避難している家族の多くは子どものいる世帯であることから、復興庁は、福島以外の地域で定住を希望する避難者に対し、「地方創生」施策を活用したプランを提示できるとの考えをお持ちのようですし、「原発事故避難者」向けの定住策は用意できないが、「地方創生」戦略の一環でなら定住は可能だとする考えをお持ちなのかも知れません。これに対し、記者から首都圏の避難者はどうするのかと質問が出されていましたが、法制班の佐藤紀明参事官は「地方創生は活用できなくとも、福島からの支援措置がある」と繰り返すにとどまっています。

多くの人たちが避難の継続を希望しており、避難先での生活再建のために、住宅支援は必要であることを考えれば、国の責任において、避難指示区域外からの避難者への住宅支援の継続を行うべきです。