

# 放射性物質の包括的なモニタリングと福島県民に対する総合的な健康確保と差別防止を求める意見書

2011年（平成23年）6月3日

日本弁護士連合会

## 第1 意見の趣旨

- 放射能汚染について、陸上・海洋の広範な範囲で継続的にモニタリングを実施し、海産物についての継続的なモニタリングの体制を確立すること。とりわけ福島県及び隣接県においては、現在よりも網の目の細かいモニタリング調査を速やかに実施すること。
- 事故直後に福島原発周辺に立ち寄り、原発内での作業に従事していない原発作業員から大量の内部被ばく者が検出されている。この事実は、住民にも同様の内部被ばくが発生している可能性があることを示唆している。よって、政府は地方自治体とも連携し、少なくとも放射性物質が飛散した地域の乳幼児や妊婦、屋外作業の多い住民などについては、その希望により、早急にホールボディーカウンター等による内部被ばくの有無を測定し、そのデータから事故時の被ばく量を推計すること。また、測定結果については、プライバシーの保護に特に配慮すること。
- 国は、福島県が実施するとしている福島県民に対する継続的な健康管理体制の構築を財政的にも、実務的にも全面的に支援すること。
- 国と福島県は連携して、福島県民に対する心のケアの充実と社会的な差別の発生を未然に防止するための政策を確立すること。

## 第2 意見の理由

### 1 はじめに

当連合会は福島原発事故の被災者に対して適切な避難指示、被災地域の被ばく低減と汚染された土壤などの回復措置、被災者に対する適切な損害賠償を求めて続けてきた。こうした適切な避難指示、回復措置及び損害賠償等の判断の基礎には、放射能レベルの正確な測定と未だ収束しない原発事故の事態の予測、及びこれらの危険性についての正確な情報開示がその前提となる。

- 陸上・海洋汚染について、きめの細かい継続的なモニタリング調査を各地域の放射能レベルの正確なデータと今後の予測される推移を知るために、放射性物質の移動・拡散により時間の経過とともに変化する放射能レベル

について、陸上・海洋を含めて現在よりもきめの細かい継続的なモニタリング調査を実施すること、また、原発事故の予想される危険性と事故収束までの道筋を明らかにすることが必要不可欠である。特に、海洋汚染の状況を的確に把握するためには、海産物の包括的で継続的なモニタリング調査の体制を早急に確立する必要がある。

### 3 事故直後に原発周辺に居住していた住民に対する内部被ばくの検査を

2011年（平成23年）5月16日の衆議院予算委員会の審議において、柿沢未途議員の質問に対して、経済産業省原子力安全・保安院の寺坂信昭院長は、3月11日以降、福島第一原発を除いた全国の原子力施設で、作業員から内部被ばくが見つかったケースが4956件あり、うち4766件はその作業員が事故発生後に福島県内に立ち寄っていたと答弁した。

保安院によると、体内からの放射線を測定できる「ホールボディーカウンター」による検査で、東京電力が内部被ばくの目安としている1500cpm（cpmは1分当たりに検出された放射線量を示す単位）を上回った件数が上記に達し、1万cpmを超えたケースも1193件にのぼっている。これらの作業員はいずれも福島第一原発近くに自宅があり、事故後に家族の避難などのために帰宅したり、福島第一、第二両原発から他原発に移った人たちとみられる。柿沢議員の調査によると、北陸電力志賀原発（石川県）で働いていた作業員は、3月13日に福島県川内村の自宅に戻り、数時間滞在して家族とともに郡山市に1泊して県外に出た。同23日、志賀原発で検査を受けたところ5000cpmで、待機を指示されたという。また、毎日新聞の取材に応じた福島第二原発の40代の作業員男性は第一原発での水素爆発以降、自宅のある約30キロ離れたいわき市で待機していた。その後、検査を受けると2500cpmだったという。

これらのデータは、同一時期に原発周辺で生活していた住民の多くが内部被ばくしている可能性があることを示している。しかし、住民に対する内部被ばくの計測はほとんど実施されていない。このような作業は、今後の住民の健康管理にとって重要であるとともに、健康被害の的確な立証にとって不可欠である。

内部被ばくの原因となった放射性物質の中には半減期の短いヨウ素なども多く含まれることから、事故から2か月以上を経過した今日からの内部被ばくを測定することには技術的な困難が伴うが、少なくとも放射性物質が飛散した地域の乳幼児や妊婦、屋外作業の多い住民などについては、早急にホールボディーカウンターによる内部被ばくの有無を測定し、そのデータから事故時の被ばく量を推計しておくことが急務である。国は、福島県などの地方自治体と連携してこの

ような測定を支援するべきである。

#### 4 福島県による県民健康調査について

福島県は5月27日、医療関係者らでつくる「県民健康管理調査検討委員会」の初会合を開き、約200万人の県民全員を対象に健康調査を実施し、長期間にわたって放射線の被ばくの影響を調べることを決めたとされる。この調査は空気中の放射線量から、県民一人ひとりの外部被ばく放射線量を推定し、放射線量が一定量に達していると推定される人に対しては、医師による聞き取りや内部被ばく線量の測定などの詳しい調査を実施する方針とされる。調査は数十年にわたって行う方針とされている。このような調査の実施は重要なものである。福島県民の多くが県外に避難しており、これを適切かつ確実に実施することは福島県だけの力では不可能である。また、長期にわたる調査の継続のためには多額の財政措置が必要であることなどを考えれば、このような調査を国が全面的に支援する枠組みが必要である。

#### 5 福島県民に対する心のケアと差別の未然防止のための政策を

今回の震災・津波と原発事故によって多くの福島県民の心が深く傷つけられている。今後、PTSD（心的外傷後ストレス障害）などの精神症状が大量に発生する可能性がある。PTSDについては、早期に医学的に対応することによって症状を緩和・軽快させることが可能とされており、震災と原発事故の発生から約3ヶ月を経過する現時点で、その対応はきわめて重要な課題となっている。

また、福島地域が放射能によって広範に汚染されたことから、他の地域の住民による福島地域の住民に対する心ないいじめや差別の発生が報告されており、これが拡大していくのではないかという懸念が増大している。前述した体内被ばくの調査結果の公表に当たっては、市民のプライバシーの保護と事実の公表が差別を生み出さないような慎重な配慮が必要不可欠である。

国と地方自治体が連携して被災地の住民に対する心のケアを充実し、PTSDの発症を減らし、緩和するための医学的な対応を充実させるべきである。

また、福島県民に対する不当な差別の発生を未然に防止するために、このようないじめや差別の事案の調査を進め、一般市民向けの啓蒙に取り組むなど総合的な政策を立案する必要がある。

以上