

2016年3月7日

福島県知事 内村雅雄 様
県民健康調査課 御中

要請者 放射能健診署名実行委員会・福島

要請書

- ＜1＞ 県民健康調査の「中間とりまとめ案」について、極めて問題が多いので拙速に決めないこと。
- (1) 「中間とりまとめ案」について、広く県民はじめ国民の意見を聞くパブリックコメントを実施し、説明会などおこなうこと。
- (2) 「中間とりまとめ案」には、以下のような問題点を含んでいるので、再検討すべきと考えるが、県としてどう考えるか。
- 1) 甲状腺がんまたは疑いが167名に達し、116名が手術を受けていることは明らかに多発（「数十倍のオーダー」）であり、「放射線の影響とは考えにくい」とするのは非科学的で間違いである。
- 2) 「被ばく線量がチェルノブイリ事故と比べてはるかに少ない」とするのは不正確であり見直すこと。
- 3) 健康診査に関し、アンケート調査では不十分であるので、死産、流産、周産期死亡のデーターや、他の調査研究結果をも検討し反映させること。
- 4) 「次世代への影響」を心配する県民が多いことを取り上げて、「放射線リスクに関する正しい理解を促す」とするのは行政の都合のよい見解の押し付けとなり間違いである。影響をどの様に理解し、心配するかどうかは県民の独自の判断である。「正しい理解」＝「安心」を洗脳してはならず、正しいデーターを示し、県民の判断を保障するのが役目と考えるが、どうか。
- (3) 国際環境疫学会（ISEE）は1月22日、日本政府、環境省環境保健部及び福島県保健福祉部県民健康調査課の小林裕幸課長宛てに書簡を送り、「福島県民における甲状腺がんのリスク増加は、想定よりはるかに大きい」と懸念を表明し、信頼に足るリスクの推定を行うよう要請し

た、と報道されている。事実かどうか、そして、どの様に返信し、対応したのか。

＜2＞ 事故から5年目がたち、これまでの被ばく・健康・医療対策について、県民参加で国内外の知見を集め検証を行うこと。

＜3＞ 県民の命と健康を守るため、原爆被爆者援護法の内容をいかし、年齢制限を設けることなく、無料の健診・医療の保障、原発事故健康手帳の配布を、県独自でも行うこと。

＜4＞ 原発事故による県民の放射能被ばく防護を以下の内容で行うこと。

（1）チェルノブイリ事故、広島・長崎原爆などの被害調査、医学研究論文などで、年20ミリシーベルト以下はもちろんのこと、1ミリシーベルト以下でも広範な健康被害が現れていることを認めること。

（2）2011年3月12日～31日の20日間の被害地移住民の内・外部被ばくは今もって明らかにされておらず、この点を避けて県民の被ばく程度をいうことはできない。早急にこれを調べ、2011年4月から2015年11月の累積被ばくとして明らかにするとともに、これに帰還した場合の今後10年間の追加被ばくを加え、県民個々人の正確な長期累積被ばく量（全核種）を提示すること。

（3）年20ミリシーベルトを基準とする避難地域指定解除と住民帰還にはさまざまな法・規則の侵犯健康被害への重大な疑義があり、かかる状況下での避難住宅支援打ち切り及び帰還促進を、直ちに撤回すること。

（4）公衆の被ばく線量1ミリシーベルトに準拠した放射線防護施策を直ちに行うこと。

以上