

「避難者切捨てはゆるさない」

みんなの声をパブコメに！

「子ども・被災者支援法」で復興庁が、パブリック・コメント募集
～ポイントまとめました～

7月10日、復興庁は、「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針の改定（案）」を発表しました。本案は、2015年8月8日17時までパブリック・コメントにかけています。

<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=295150710&Mode=0>

今回の改定案は、線量が低減したとして、「避難指示区域以外から避難する状況にはない」「(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」「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」した上で、福島県による自主的避難者への無償住宅提供の打ち切り方針を追認しています。

しかし、その根拠は不明な点が多い上、このような改定は、「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」「避難・居住・帰還という被災者の選択を国が支援する」「健康被害の未然防止」「一定の線量以上の地域を支援対象地域とする」「被災者の意見を基本方針に反映させる」といった「子ども・被災者支援法」の基本的な理念や規定を無視し、避難者を切り捨てるものです。

ぜひ、みなさまの意見をパブコメとして提出してください。パブコメのポイントをまとめました。

意見の提出方法

- 1) インターネットで(上記のページからフォームで送信できます)
- 2) 電子メールにて…メールアドレス: g.fukko@cas.go.jp 復興庁 法制班 宛
- 3) FAXにて…FAX番号: 03-5545-0525 復興庁 法制班 宛
- 4) 郵送の場合 宛先: 〒107-0052 東京都港区赤坂 1-9-13 三会堂ビル 6階 復興庁 法制班 宛

ファックスまたは郵送で送付する場合の用紙は、以下からダウンロードしてください。

<https://dl.dropboxusercontent.com/u/23151586/s29515071003.pdf>

復興庁連絡先: 復興庁法制班 納富、牟田 電話: 03-5545-7230

<パブコメのポイント>

「避難する状況にない」という決め付けは、被災者の「選択」を国が支援するとしている、「子ども・被災者支援法」の理念に反している。

「子ども・被災者支援法」では以下のように規定しています。

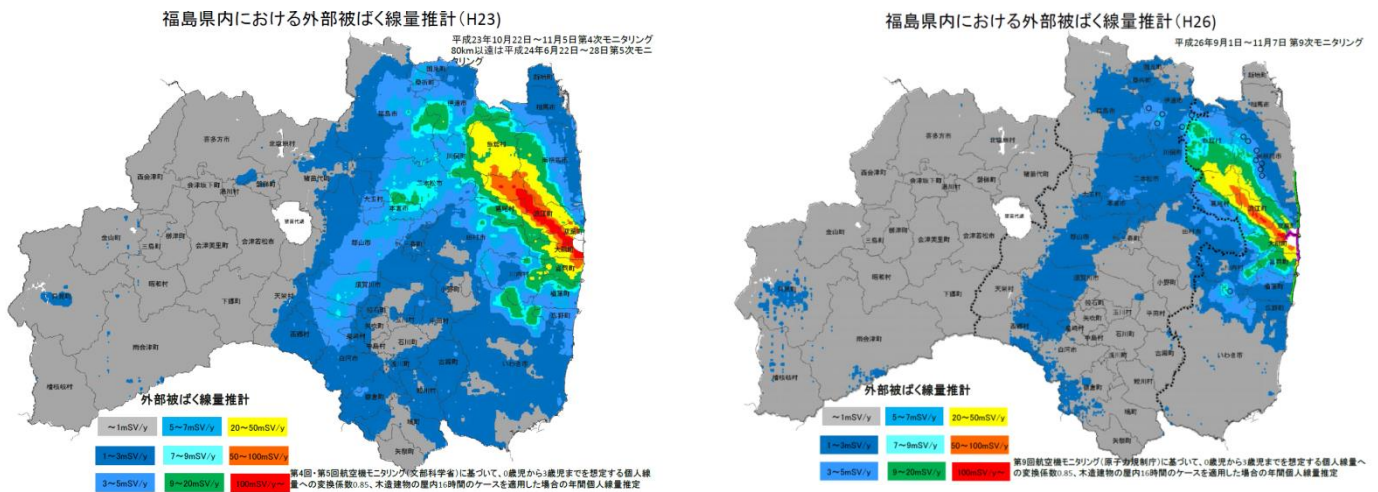
被災者生活支援等施策は、被災者一人一人が第八条第一項の支援対象地域における居住、他の地域への移動及び移動前の地域への帰還についての選択を自らの意思によって行うことができるよう、

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(第二条第二項)

「避難する状況にない」という決め付けは、根拠がない上、被災者の選択を国が支援する同法の規定に反しています。削除するべきです。

復興庁は「線量が低減した」としているが、線量は十分低減しているわけではなく、いまだに広範囲で汚染が広がっている。

復興庁は 2011 年時点の実効線量（推計）と、2014 年秋の実効線量（推計）を比較して、「線量が低減した」としていますが、「線量が十分低減した」かについては、何も言っていません。避難区域以外の地域でも年間 1 mSv 以上の地域が多く広がり、5mSv 以上に達する場所も少なからずあり。線量が十分低減しているという状況ではありません。



福島県の広い範囲にわたって、「放射線管理区域」相当の場所（4万ベクレル/m²以上）が存在していることを踏まえれば、「避難する状況にはない」とは言えない。

たとえば、「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りました（右図）。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といえます。

磐越自動車道(新潟ーいわき)PA・SAの土壌汚染

放射性セシウム 134 + 137 の合計値 (単位: Bq/m²) 測定日: 2014 年 7 月 17 日～31 日 (河野益近氏の資料より)



復興庁が「線量が低減した」として示している実効線量の推定値には疑問が多く、被ばくの過小評価にもつながる

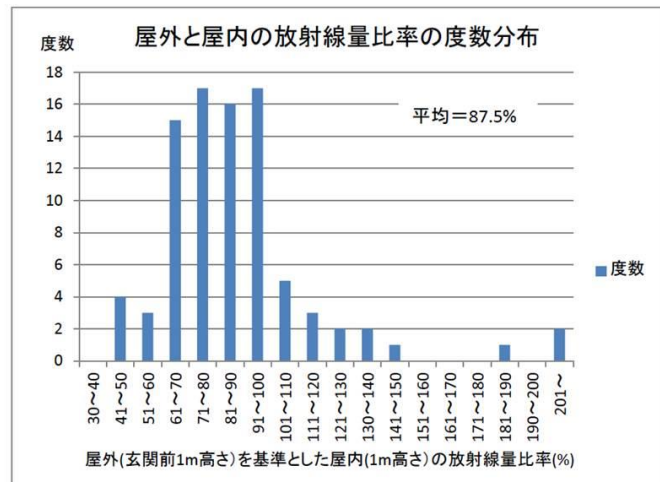
空線量率から実効線量を導くために復興庁が用いている計算式は、室内が室外の0.4、室内16時間、室外8時間に0.85を乗じていますが、たとえば南相馬市の旧特定避難勧奨地点において行われた測定では、屋内の線量は、屋外の線量の0.4~1.4倍となっており、場合によっては室内の線量が室外よりも高くなっている家屋もあります。

このような計算式は、屋内の線量が屋外の線量に近づいている実態に即していません。

また、そもそも実効線量という実際には計測不可能な曖昧な指標を使い、個人で差異がある値を地図上に落とすこと自体に問題があります。

政府は「屋内は屋外の0.4」としているが...

南相馬・旧特定避難勧奨地域 除染後・木造建物38軒の実態
ふくいち周辺環境放射線モニタリングプロジェクト(2015年4月~6月)調査



支援法が定める「一定の線量」が示されていない。「一定の線量」を、多くの被災当事者や支援者たちの意見に従い、「年1ミリシーベルト」するべきである。

支援対象地域は、府指示の避難区域の外であっても、国が支援を行うべき地域として、以下のように定義されています。

「その地域における放射線量が政府による避難に係る指示が行われるべき基準を下回っているが一定の基準以上である地域」(法8条)

多くの被災当事者および支援者が、「福島県および少なくとも年間1mSv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。

それにもかかわらず、復興庁は、2013年の基本方針の策定時に、「一定の線量」を定めず、「相当の線量」と言い換え、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。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1mSv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。

個人線量計の値、しかも平均値を、「帰還できる」という根拠に使うことはできない。

復興庁は、個人被ばく線量の測定値を持ち出し、「支援対象地域内での実施12市町村の直近の各平均は、既に年間1ミリシーベルト以下」としています。

一方、個人被ばく線量の最大値は、二本松市で最大 5.22mSv/年、須賀川市で最大 1.86mSv/年となっており、決して低くはありません。
 いわき市、福島市、伊達市などでは最大値が公開されていません。

- ・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ありません。「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。
- ・個人被ばく線量を用いる場合であっても、個人の生活パターンは差が大きいため、「平均値」を政策のめやすにすべきではなく、「最大値」を目安とすべきです。
- ・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が体が遮蔽してしまうため、4割程度低くめの数値を表します。

福島県内における個人被ばく線量測定事業の結果概要まとめ

自治体	直近属性		最直近[mSv/y]				参考[mSv/y]		除
	A)県外避難者数	B)人口	C)1m以上数	D)測定数	E)1mSv以上比(C/D)	F)測定期	G)平均値	H)最大値	
郡山市	2,306	329,077	33	7,981	1.33%	H26.11	0.37	1.88	
いわき市	5,174	325,914	1,449	31,235	4.6%	H23.11	0.44		
福島市	2,607	283,066	659	46,998	4.37%	H26.9	0.44		60.3
須賀川市	267	76,898	154	7,193	2.1%	H25.9	0.36	1.86	45.7
南相馬市	11,988	63,444	1,033	6,942	14.9%	H26.6	0.60	2	24.1
白河市	188	62,662	42	14,626	0.29%	H26.7	0.32	1.6	45.4
伊達市	340	61,947	5,502	21,080	26.1%	H25.7	0.76		77.0
二本松市	295	56,183	564	5,643	10.0%	H26.5	0.66	5.22	72.8
相馬市	1,003	35,462	8	3,173	0.25%	H25.5	0.65	1.50	19.7
矢吹町	72	17,903	2	1,484	0.13%	H23.10	0.31	1.32	23.8
桑折町	53	12,062	6	633	0.9%	H25.8	0.40		99.7
国見町	20	9,465	6	501	1.2%	H25.8		3.6	29.9
平田村	4	6,422	5	884	0.57%	H23.11			調査にて終了
広野町	1,720	4,990	0	79	0	H26.5		0.72	97.4
鮫川村	5	3,650	1	511	0.20%	H23.10	0.34	1.08	100.0
合計値	26,042	1,349,145	9,464	148,963	6.4%		0.49		

そもそも個人線量計で判断することは大問題。
 さらに、平均値を示して、「1mSv以下」と言っている。

最大値の方をみるべき。
 いわき・福島・伊達市の最大値がblank?

・県外避難者数：県外避難有効発信数(福島県調べ)より引用
 ・支援対象地域を中心とした、各市町村のHPに公表されているデータの中から、年間1mSv以上の人数の抽出が可能のもの。
 ・なお、各市町村における測定は、市町村毎の方法で実施されており、必ずしも測定時期・期間、線量計の配布対象者数、測定機器等が統一されたものではないため、市町村間でデータ比較を行うことは適切ではないことに留意が必要。例えば、年齢に限らない全住民を線量計の配布対象としている場合、一般に高線量地域を移動する者が含まれることにより測定値が高くなる傾向にある。

原子力規制庁が、復興庁の求めに応じるかたちで、今年6月25日付けで出した文書は、事実にも、「子ども・被災者支援法」にも、原子力規制委員会が過去に出した文書にも反する。原子力規制委員会は本文書を撤回すべきである。

原子力規制庁が、復興庁の求めに応じるかたちで、今年6月25日付けで、「避難指示準備区域は年20mSvを大きく下回る。支援対象地域は、避難指示準備区域よりも当然にして線量が低い。よって、避難する必要がない」という趣旨の文書を発出しました。

http://www.foejapan.org/energy/evt/pdf/150729_kiseicho_kenkai150625.pdf

しかし、これは事実にも、「子ども・被災者支援法」にも、また原子力規制委員会が過去に作成した文書にも反します。

- 1) そもそも「子ども・被災者支援法」の中で、「支援対象地域」は、「年20ミリシーベルトには達していないが、一定の線量以上の地域」と定義されています。復興庁、原子力規制庁は、この「一定の線量」を示さず、年20ミリシーベルトを下回っていることをもって避難の必要がないとしています。これは、自主的避難者に対しても、国が責任を持って適切な支援を行うとした子ども・被災者支援法の趣旨に反します。
- 2) 原子力規制委員会の平成25年11月20日付文書「帰還に向けた安全・安心対策に関する基本

的考え方」では、「国は、帰還の選択をするか否かに関わらず、個人の選択を尊重し なければならない」「避難指示区域外に居住する住民や自主的に避難している住民も、避難指示に基づいて避難している住民と同様に（中略）対応を講じることが必要である」としています。6月25日付の原子力規制庁の文書は、当該文書と矛盾しています。

- 3) 原子力規制庁文書は、外部有識者の意見も経ず、市民が要請するまでは非開示ででした。「事務連絡」の扱いの文書です。パブリック・レビューを経たものではありません。このような文書を根拠に「避難する状況にない」などということは適切ではありません。

ICRP（国際放射線防護委員会）勧告について、意図的ともとれるねじ曲げをしている。正しい引用を行うべきである。

ICRP の「参考レベル」について「長期的な目標として、年間1～20ミリシーベルトの線量域の下方部分から選択すべきであるとしている。」とされていますが、ICRP 勧告にはこのような記載はありません。

ICRP の勧告では、長期目標はあくまでも「“被ばくを通常と考えられるレベルに近いかあるいは同等のレベルまで引き下げること”（ICRP, 2007, 288 項）」としており、参考レベルの代表的な値を年1ミリシーベルトとしています（ICRP, publication 111）。

汚染地域内に居住する人々の防護の最適化のための参考レベルは、このカテゴリーの被ばく状況の管理のために Publication 103（ICRP, 2007）で勧告された1～20 mSv のバンドの下方部分から選択すべきである。過去の経験は、長期の事故後の状況における最適化プロセスを拘束するために用いられる代表的な値は1 mSv/年であることを示している。

意図的ともとれる引用のねじまげは、やめるべきです。

国の責任において、避難者への住宅支援を継続すべきである

改定案では、福島県が、避難指示区域以外からの避難者に対する応急仮設住宅の供与期間を「平成29年3月末まで」としていることを記述し、「空間放射線量が大幅に低減していること等とも整合的」としています。一方で、国としての施策については触れていません。

前述の通り、避難指示区域外にも年間1mSv以上の汚染が広がり、放射線管理区域レベルの汚染を示している場所も少なくないこと、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。

法第13条第2項第3項を実現し、福島県外でも健診や医療費の減免を行うべき

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。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人が甲状腺がんなし疑いと診断されました。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。

改定案では、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、「今般の原発事故における放射線被ばく線量に鑑みて福島県および福島近隣県においてがんの罹患率に統計的有意差をもって変化が検出できる可能性は低いと考えられる」と記載しています。

しかし、5月18日に福島県で開催された福島県健康調査検討委員会の席上で、甲状腺評価部会が「わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がん罹患統計などから推定される有病率に比べて数十倍のオーダーが多い。」とする中間とりまとめを提出しています。その理由として、「被ばくによる過剰発生か過剰診断(生命予後を脅かしたり、症状をもたらしたりしないようながんの診断)が考えられる」としています。

専門家会議の「中間とりまとめ」の時点とは、すでに状況が変わっています。甲状腺がんの多発が確認された以上、福島県外での健診も実施すべきです。

「子ども・被災者支援法」第13条第2項、第3項では以下のように規定していますが、これを具体化するべきです。

国は、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。(第13条第2項)

国は、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。(第13条第3項)

☆カンパ募集中☆

FoE Japan では、福島原発事故の被害者の権利を守るための活動を継続して行うため、カンパを募集しています。

郵便振替口：00130-2-68026 口座名：FoE Japan

※必ず、通信欄に、「福島支援」とご明記の上、ご住所、ご連絡先、ご氏名をお忘れなくご記入ください。(領収書や活動報告をお送りいたします)

連絡先：国際環境 NGO FoE Japan

Tel: 03-6909-5983 担当：満田 (090-6142-1807)

メール：info@foejapan.org

※寄付をいただいたみなさまには、活動報告をお送りさせていただきます。