

2011年8月29日

福島県知事 佐藤 雄平様

県民健康管理調査に関する要請書

子どもたちを放射能から守る福島ネットワーク

国際環境 NGO FoE Japan

福島老朽原発を考える会（フクロウの会）

要 請 項 目

1. 県民健康管理調査の目的について、県民の「不安解消」ではなく、被ばくの低減と健康被害の最小化のために行うこと、予防的措置を可能にすること
2. 低線量被ばくによる影響を重視し、影響があることを前提にした調査とすること
3. 被ばくによる影響を小児の甲状腺がんに限定せず、起こりうるあらゆる疾患について対処できるよう、検査項目や健康診断の項目を見直すこと
4. 尿検査やホールボディカウンターについて県民全員が受検できるようにすること、検査生データについて本人に開示すること、判断基準とその根拠を明らかにすること
5. 尿検査やホールボディカウンターの検出限界値を下げ、低線量被ばくによる影響を把握し、被ばくを避けるための予防措置をとることができるようにすること
6. 県民健康管理調査の調査項目、調査手法の詳細を公開し、第三者のチェックを経ること
7. 山下俊一氏をはじめ低線量被ばくの影響を軽視する委員を県民健康管理調査に関わる委員から解任し、低線量被ばくの影響を重視する専門家と交代させること

要 請 理 由

県が本格実施を予定している、県民健康管理調査は、目的に「放射線の影響による（県民の）不安の解消」をあげているように、はじめから福島原発事故による影響が少ないことを前提にし、「事故による放射線の健康影響については、現時点での予想される外部及び内部被ばく線量を考慮すると極めて少ないと考えられます。」（「健康診断の目的」他の項）と決めつけています。しかし低線量被ばくの影響については、広島・長崎やチェルノブイリの知見を含め、これを重視する知見も多く（注）、ICRP やそれを取り入れた日本の法令も、低線量であっても線量に応じたリスクがあることを前提にしています。予防原則の立場からも、影響があるとの前提に立つべきです。

さらに、「チェルノブイリ原発事故で唯一明らかにされたのは、放射性ヨウ素の内部被ばくによる小児の甲状腺がんの増加のみであり、その他の疾病の増加については認められていません。」（「健康診断の目的」他の項）とあるように、影響を小児の甲状腺がんに限定し、そのために、放射線の影響による特別な健康診断は「甲状腺検査」に限られています。他は一般的な健康診断だけであり、放射線の影響とは全く関係のない「こころの健康度」といったものが重

視されています。

しかし、チェルノブイリ原発事故では、膀胱癌や心臓病など、甲状腺がん以外の疾患も多数報告されています。原爆被爆者や原発労働者には、原爆（原発）ブラブラ病と呼ばれる症状が出ています。調査や健康診断は、起こりうるあらゆる疾患に対応できるようにすべきです。

低線量被ばくの影響はなく、影響は甲状腺がんのみという考え方は、健康管理検討委員会の座長であり、県の健康リスク管理アドバイザーでもある山下俊一氏の影響が大きいと思われます。山下氏は 100 ミリシーベルト以下では健康影響はないと言明するなど、低線量被ばくの影響を過小にみる立場にあります。このような人に県民の健康管理を担わせることはできません。

さらに、JCO 臨界事故に際し、茨城県の健康管理調査委員会の委員長であった大倉氏が、福島県の健康リスク管理アドバイザー（精神面）に就きますが、大倉氏は、JCO の調査では、「事故後の検査結果で異常が多くてびっくりした。それで統計を取り直し正常範囲を変更した」という人物です。県の人選には疑問を抱かずにはいられません。

調査の問題点は、先行調査における尿検査やホールボディカウンターの検出限界値にも如実に現れています。県は先行調査において、尿検査の検出限界値を 13 ベクレルとしました。しかし、チェルノブイリ膀胱炎と呼ばれる、膀胱癌の前段現象は、尿検査のデータが 6 ベクレル程度でも問題になっています。市民団体が行った福島の子どもたち 10 人の尿検査では、0.4~1.3 ベクレルのセシウムが全員から検出されました。先行調査の検出限界値はこの値の 10 倍以上です。

検出限界が高いことにより、低線量被ばくの影響について、追跡することができなくなってしまいます。また、比較的低い数値であっても、検査を継続的に行い、避難の有無や食べ物と比較すれば、内部被ばくの原因が明らかになり、被ばくを避けるために必要な措置を知ることができます。しかし、県のやりかたでは、これができなくなります。すなわち、全員セシウムはなしとされてしまい、被ばくを避け、被害を最小限に抑えるための予防的措置がとれなくなってしまいます。

このように健康管理調査については、目的、方法、専門家の人選を含めて、根本的に見直しを図る必要があります。

注) たとえば、以下のような研究がある。

Tondel M et al., “Increase of regional total cancer incidence in North Sweden due to the Chernobyl accident?” Epidemiol Community Health 58:1011-1016, 2004.

Alexey V. YABLOKOV, Vassily B. NESTERENKO, Alexey V. NESTERENKO, “Chernobyl-Consequences of the Catastrophe for People and the Environment”, 2009

Gesellschaft für Strahlenschutz e.V. , “Health Effects of Chernobyl, 25 years after the reactor catastrophe”, 2011

E Cardis et al., “Risk of cancer after low doses of ionising radiation: retrospective cohort study in 15 countries” 2005

連絡先／フクロウの会・阪上 090-8116-7155