

**国の責任による、原発事故被災者への健康手帳の交付、
生涯に渡る健康診断、医療費無料化などの医療保障、生活保障を！**

**労働者と住民の健康と安全を守り、生じた健康被害を補償することを求める要
請書に基づく第5回政府交渉 質問書**

2012年9月19日

内閣総理大臣 野田佳彦 様
厚生労働大臣 小宮山洋子 様
文部科学大臣 平野博文 様
環境大臣 細野剛志 様
復興大臣 平野達雄 様

双葉地方原発反対同盟
脱原発福島県民会議
原水爆禁止日本国民会議
原子力資料情報室
反原子力茨城共同行動
原発はごめんだヒロシマ市民の会
ヒバク反対キャンペーン

私たちは昨年来、6団体の呼びかけにより、「労働者と住民の健康と安全を守り、生じた被害を補償することを求める要請書」に基づく政府交渉を重ねてきました。被災地の住民や自治体の間には、脱原発と結んで、国に健康手帳の交付と医療保障等を求める動きが強まっています。これを背景に、これまでの交渉にも参加してきた福島県の脱原発住民グループのセンター「脱原発福島県民会議」（構成団体：福島県平和フォーラム、プルサーマルに反対する双葉住民の会、社民党福島県連合）が交渉呼びかけ団体に加わり、7団体の呼び掛けとなりました。私たちは政府に、このことを重く受け止め、標記施策を速やかに実現するよう強く求め、これら施策に対する見解を表明するよう要請します。

質問事項

1. 国の責任によって東電福島第一原発事故被災者（以下、「被災者」）に健康手帳を交付し、生涯に渡る健康診断、医療費無料化などの医療保障、生活保障を行うべきであると考えます。下記の事項に対する見解を求めます（回答要請：厚労省および関連省庁）

- ①被災者への謝罪と国の責任による諸施策の対象者であることを明記した、健康手帳を交付すべきです。
- ②福島県に押しつけた18歳以下の医療費無料化を国の施策とすべきです。
- ③18歳以下の医療費のみならず成人の医療費も無料化すべきです。

④浪江町、双葉町からの医療費無料化など原爆被爆者と同等の援護を実現する法整備の要望について、国は「明確な回答を示さず」、「原子力被災者等の健康不安対策に関するアクションプランを中心に対処方針を示した」と報道されています（福島民報 2012/9/4）。国は、被災自治体からのこのような切実な要望を真摯に受け止め、実現に向けた具体的な方針を示すべきです。参加された被災地住民の声を直接きいて下さい。

⑤福島県民健康管理調査は国の事業とし、国は交付金による支援のみならず事業全体の責任をとるべきです。

⑥福島県民を含む被災者全員の生涯に渡る無料の健康診断を行うべきです。

⑦福島県民を含む被災者全員の医療費無料化などの医療保障を行うべきです。

⑧生活を破壊された被災者の生活保障を行うべきです。

⑨放影研の原爆被爆者の死亡調査第14報（2012年2月）では、全固形がん死亡については線量「しきい値」はないとの結果が出されました。また、「線量・線量率係数」は、ICRP が採用している2よりも低く1に近いことが議論されています。これらの最新の調査結果等に基づき、

(i) 100 ミリシーベルト以下では「明らかな健康影響を示す研究結果はない」としてきた政府の放射線影響の評価を、100 ミリシーベルト以下の低線量でも健康影響があると改めるべきです。

(ii) これまでの種々の被曝基準を見直し、引き下げるべきです。

(iii) 低線量被曝の被害評価に集団線量を用いることは不適切とする政府の見解を改めるべきです。

(iv) 放射線被曝の危険性の過小評価を改め、福島事故被災者に対する諸施策に反映すべきです。

2. 文科省が SPEEDI の予測結果を公表せず、住民の被ばくを防げなかったという問題について、下記質問事項に対する見解を表明して下さい。（文科省）

文部科学省の「取組についての検証結果のまとめ（第二次報告）」において、①公開していれば住民の被ばくを防げたのではないかという点について「否定することまではできない」と極めて消極的な評価に留まっています。②公表方法については「関係機関に何らかの助言を行うことを検討すべきだった」とするのみで、自らの直接的な公表の責任については問題にしています。③非公表を決めたことの検証結果が一切示されていません。

①「否定することまではできない」と極めて消極的な評価に留まっている根拠を示して下さい。

②公開の直接的な責任は文科省自身にあったのでしょうか。

③いつ、誰が、なぜ、非公表を決めたのか、検証結果を明らかに示して下さい。

3. 2011年4月の新学期に、学校活動の制限基準を毎時3.8マイクロシーベルト以上とし、批判を浴びました。その後、年間1ミリシーベルト以下を目指すとしています。これらについて、下記質問事項に対する見解を表明して下さい。（文科省）

①文部科学省の「取組についての検証結果のまとめ（第二次報告）」において、学校活動の制限の暫定基準を毎時3.8マイクロシーベルト以上としたことについて、年間20ミリシーベルトという高い被曝を出発点とした事についてのなんらの反省もありません。放影研の原爆被爆者の死亡調査第14報（2012年2月）では、全固形がん死亡については線量「しきい値」はないとの結果が出されました。また、同報告では被曝時年齢が若いほどがん死亡のリスクが高くなる（子どもの方がよりリスクが高い）ことが再確認されて

います。このことも踏まえて、このような高い被曝基準を学校活動の出発点とすることの誤りを認め、今後、たとえ「緊急時」であってもこのような基準を用いないことを明言して下さい。

②その後、文科省は年間1ミリシーベルト以下を目指すとしています。現状はどのようになっていますか。

③校庭等の除染体制はどうなっていますか。

4. 国の責任で福島事故被曝労働者に健康管理のための「手帳」を交付し、健康診断、医療費無料化、被害補償を行うべきであると考えます。下記質問事項に対して見解を示して下さい（厚労省）。

①福島事故被曝労働者の健康管理と医療保障および被害補償については国の責任で行うべきです。

②厚労省は50ミリシーベルト以上の作業者に「特定緊急作業従事者等被ばく線量等記録手帳」（以下「手帳」と記す）を交付し、離職後も健康診断を行うとしています。

(i) 「手帳」の法的根拠を示して下さい。

(ii) 「手帳」に被曝させた事に対する謝罪や国の責任は明記されていますか。

(iii) 「手帳」交付と医療費無料化、健康被害補償の関係はどのようになっていますか。

③福島事故被曝労働者は1日線量が3ミリシーベルトとされる被曝労働に従事するなど過酷な被曝労働に従事しています。原発の通常被曝労働で年間20ミリシーベルト以上被曝した労働者は、個人の年間被曝線量の統計が公表されるようになった2003年度から2009年度までの7年間で21名です。これに比べ福島事故被曝労働者は、途中入域者を含め、事故後1年間で4000名が20ミリシーベルト超を被曝するなど、異常に高い被曝をしています。これらの状況について見解を示して下さい。

④上記の「手帳」は「長期健康管理のためのデータベース」の対象者全員に交付すべきと考えます。

⑤厚労省の「長期健康管理のためのデータベース」の対象外の福島事故被曝労働者の健康管理についてはどのように考えているのですか。福島事故被曝労働者全員を「長期健康管理のためのデータベース対象者とすべきと考えますがどうですか。

⑥福島事故被曝労働者全員に「手帳」を交付すべきと考えます。

⑦被害補償の対象疾病については、「がん」は全てとするなど現行の労規則35条別表の抜本拡大が必要です。

⑧被曝限度を超えた労働者の実態をどのように把握していますか。

⑨線量限度を超えた労働者に対しては被曝労働以外の職の保障または生活保障を行うべきです。

⑩1年半の事故処理作業で5件の死亡が生じています。これは通常の労働現場ではみられない異常なことであり、この作業が被曝労働であるだけでなく、心身に非常な負荷のかかる過酷な労働現場で行われていることによるものと考えられます。

(i) 厚労省は東電にどのような対応を求めてきましたか。また今後どのような対応を求めるのですか。

(ii) 死亡者の労災申請、労災認定状況はどうなっていますか。

以上

連絡先：原子力資料情報室 渡辺美紀子 Tel：03-3357-3800

ヒバク反対キャンペーン 建部暹 Tel：0790-66-3084