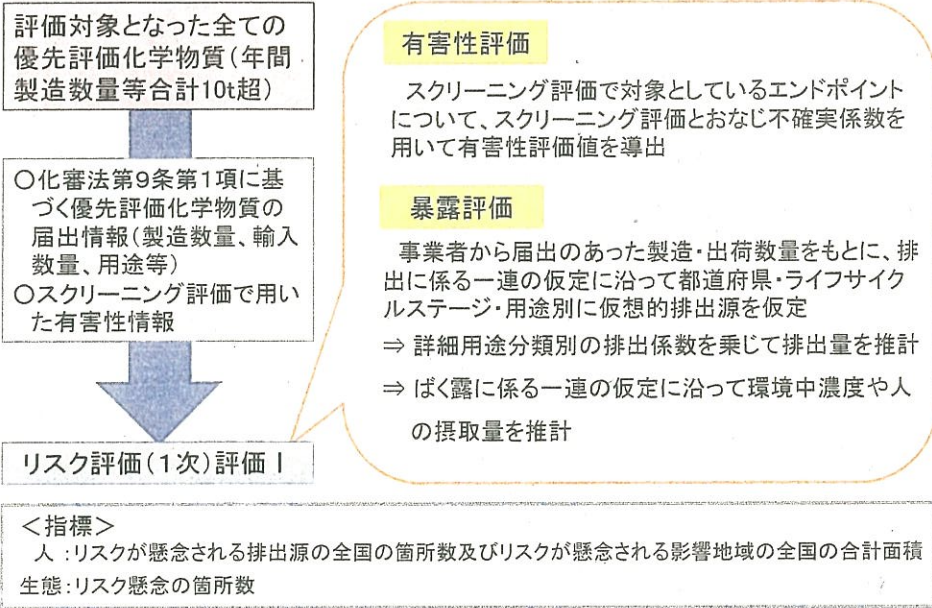


② リスク評価(1次)評価Iについて



③ リスク評価(1次)I 結果

<平成25年度 評価Iの結果を踏まえた対応>

| | | |
|--|--|-------|
| 優先評価化学物質 (平成23年度までに指定) | 95 物質 | |
| リスク評価(一次)評価Iの対象 | 79 物質 | |
| | 平成25年度より評価IIに着手する物質 8 物質 (人健康: 1 物質) (生態: 7 物質) | |
| | 上記に該当せず、次年度、引き続き評価Iを行う物質 | 62 物質 |
| | 当面の間、数量監視を行い、次年度、評価Iを行う物質 (全国推計排出量1t以下) | 6 物質 |
| 当面の間、数量監視を行い、次年度、評価Iを行う物質 (製造・輸入数量の全国合計値10t以下) | 2 物質 | |

(参考) <既に評価IIを実施している物質数>

| | |
|-----------------------|------------------------------|
| 平成24年度から評価IIを実施しているもの | 18物質(人健康:11物質、生態:7物質) |
|-----------------------|------------------------------|

⑤ リスク評価(1次)評価IIについて

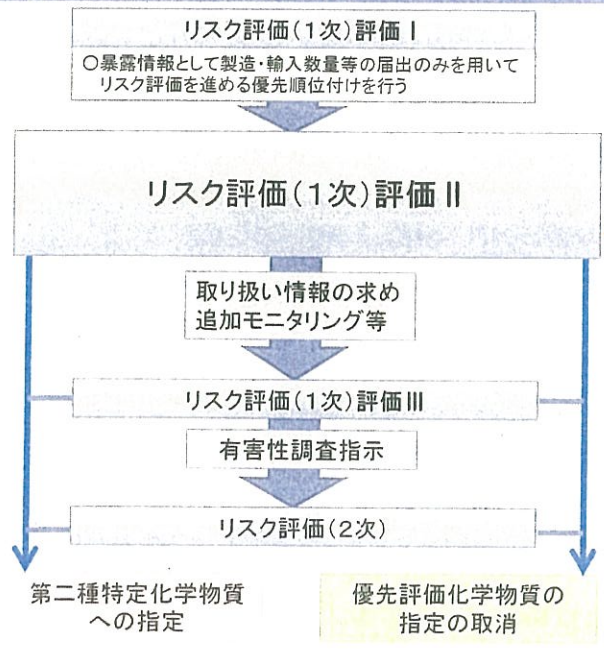
平成24年度 18物質

- <人健康影響(11物質)>
 ○ヒドラジン ○1,3-ブタジエン
 ○ジクロロメタン ○1,2-ジクロロプロパン
 ○クロロエチレン ○エチレンオキシド
 ○1,2-エポキシプロパン
 ○ホルムアルデヒド ○アクリロニトリル
 ○ベンゼン ○o-トルイジン
- <生態影響(7物質)>
 ○1,3-ジクロロプロペン
 ○アクリル酸n-ブチル
 ○イソプロペニルベンゼン
 ○p-ジクロロベンゼン
 ○2,6-ジ-tert-ブチル-4-メチルフェノール
 ○[3-(2-エチルヘキシルオキシ)プロピルアミン]トリフェニルホウ素(III)
 ○4,4'-[プロパン-2,2-ジイル]ジフェノール(ビスフェノールA)

平成25年度 8物質

- <人健康影響(1物質)>
 ON,N-ジメチルホルムアミド
- <生態影響(7物質)>
 ○ヒドラジン
 ○プロモetan
 (別名臭化メチル)
 ○1,2,4-トリメチルベンゼン
 ○ナフタレン
 ○α-(ノニルフェニル)-ω-ヒドロキシポリ(オキシエチレン)(別名ポリ(オキシエチレン)=ノニルフェニルエーテル)
 ○過酸化水素
 ○アクリル酸

⑤ リスク評価(1次)評価IIについて



有害性評価
 既知見を追加的に収集し個別に精査してキースタディを選定、水生生物(藻類、甲殻類、魚類)に加え、底生生物での評価も行う。

暴露評価
 製造数量等の届出情報に加え、環境モニタリングデータ、PRTRデータを用いて暴露評価を行う。

第一種特定化学物質の指定

POPs条約(残留性有機汚染物質に関するストックホルム条約)

POPs(Persistent Organic Pollutants、残留性有機汚染物質)

- = ①毒性があり、
 ②分解しにくく、
 ③生物中に蓄積され、
 ④長距離を移動する物質。



1国に止まらない国際的な
 汚染防止の取組が必要。

POPsによる汚染防止のため、**国際的に協調してPOPsの廃絶、削減等**を行う。

○2001年5月採択。我が国は2002年8月に締結。2004年5月に発効。

○締約国会議は2年に1回、これまで6回開催。

○専門・技術的事項は、残留性有機汚染物質検討委員会(POPRC)で審議。

対象物質(当初12物質)

農業・殺虫剤

アルドリル、ディルドリン、ヘキサクロロベンゼン、
 エンドリン、クロルデン、ヘプタクロル、
 DDT、マイレックス、トキサフェン、

意図せず生成される副産物等

ダイオキシン、ジベンゾフラン

PCB

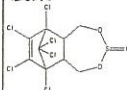
工業化学品

(注)2009年5月に9物質群の追加に合意


条約を履行するための国内実施計画を策定して実施。

COP5及びCOP6(附属書A(廃絶))へ追加された物質

COP5において決定された事項

| 物質 | 主な用途 | 除外 |
|-----------------|---|---|
| エンドスルファン及びその異性体 | 農薬  | ・製造・使用等の禁止 (以下の用途を除外する規定あり) -特定作物-害虫への農薬用の製造と使用 |

COP6において決定された事項

| 物質 | 主な用途 | 除外 |
|---|--|--|
| ヘキサブロモシクロドデカン 1,2,5,6,9,10-ヘキサブロモシクロ ドデカン及びその主な異性体; α -ヘキサブロモシクロドデカン β -ヘキサブロモシクロドデカン γ -ヘキサブロモシクロドデカン | 難燃剤  | ・製造・使用等の禁止 (以下の用途を除外する規定あり) -建築用のビーズ法発泡ポリスチレン及び押出 発泡ポリスチレン用の製造と使用 |



- 上記の2物質を、中央環境審議会の第一次答申に基づき、化審法の第一種特定化学物質に指定し、製造・輸入・使用の原則禁止等の措置を講ずる予定。※
- また、中央環境審議会の第二次答申に基づき、HBCDを含む製品(繊維用難燃処理薬剤、難燃性EPS用ビーズ及び防災生地・防災カーテン)について、化審法に基づく輸入禁止措置を講ずる予定。

※ エンドスルファンについては農薬取締法に基づき、既に農薬としての製造、販売等は禁止されている。

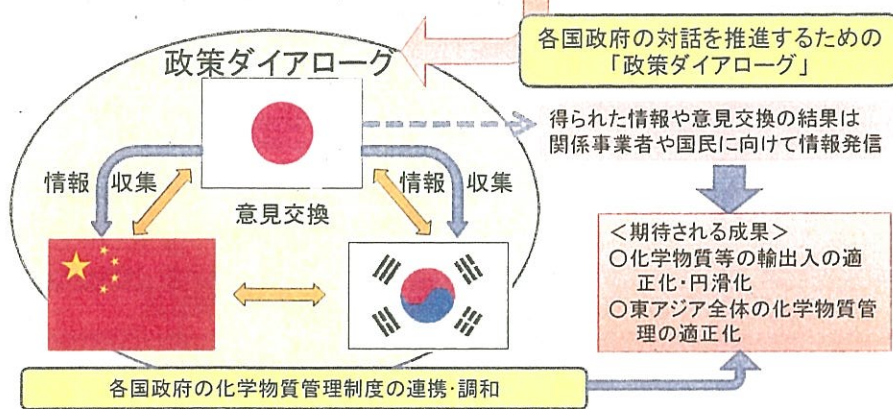
日中韓化学物質政策ダイアログの開催

日中韓化学物質政策ダイアログ

○平成18年12月 第8回日中韓三カ国環境大臣会合

- ・「化学物質管理に関する政策や規制に関する情報交換の推進」について合意
- ・平成19年から、毎年、日中韓化学物質政策ダイアログを開催(計7回開催)

東アジア域内(特に日中韓三カ国間)の化学物質等の輸出入等は頻繁に行われているため、地域内の化学物質の適正管理は各国・関係事業者にとって重要



第7回日中韓化学物質政策ダイアログの概要

平成25年11月13日～15日 @日本・京都府京都市

- (1) 13日(水): 日中韓の化学物質管理に関する専門家会合(非公開)
 - ① 化学物質に係る生態毒性試験に関する共同研究の進捗について
 - ② 中国のGLP施設への現地調査の結果について
 - ③ 化学物質のリスク評価手法等について
- (2) 14日(木): 第7回日中韓政府事務レベル会合(非公開)
 - ① 化学物質管理政策に関する意見交換
 - ② 化学物質管理に関する国際動向への対応に関する意見交換
 - ③ 今後の取組
- (3) 15日(金): 日中韓の化学物質管理政策に関するセミナー(公開)
 - ① 韓国の化学物質管理政策及び産業行動計画の変更
講演者: 韓国化学物質管理協会副会長 Jeeyoon LEE
 - ② 中国における化学物質管理政策の最新動向
講演者: 中国環境部准教授 Jing Ye
 - ③ 日本における化学物質管理政策の最新動向
講演者: 環境省化学物質審査室 室長 木村 正伸

⑤放射線に係る一般住民の健康管理対策等 について

- ・ 福島県民健康管理調査の実施状況について
- ・ 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
専門会議の検討状況について

福島県における住民の健康管理

放射線健康管理担当参事官室

国は、福島県が県民の中長期的な健康管理を可能とするために必要な事業を中長期的に実施するために創設した「福島県民健康管理基金」に782億円の交付金を拠出し全面的に県を支援。

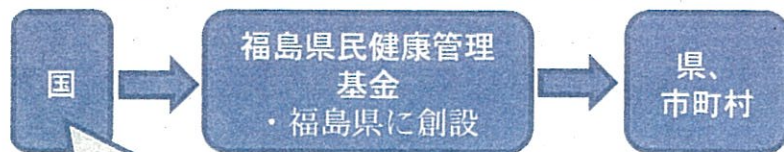
健康管理調査事業の全体像

概要・目的

- 福島県からの要望も踏まえ、原子力災害から子どもをはじめ住民の健康を確保するために必要な事業を中長期的に実施するための基金を県に創設。
- 福島県では、この基金を活用して、全県民を対象に被ばく線量や健康状態を把握するための健康診査等を実施。



実施体制



- ・基金に対する国費拠出
- ・専門的知見に基づく助言

基金で行う健康管理の内容

I. 県民健康管理調査

- 全県民(約202万人)を対象とした放射線影響の推定調査の実施。回収率23.6%, 99.8%以上が5mSv未満(最大25mSv)※
※ 行動調査を基に推計した震災後4ヶ月間の外部被ばく線量(H25.9.30現在)
- 18歳以下の子ども(約36万人)を対象とした継続的な甲状腺超音波検査の実施。受診者数238,785人(H25.9.30現在)
- 避難住民等を対象とした健康状態を把握するための健康診査の実施
- 避難住民等を対象としたこころの健康度調査及び妊産婦に関する調査

II. 安心・リスクコミュニケーション事業

- 子どもや妊婦に対する個人線量計の貸与
- ホールボディカウンター等の整備など検査体制の強化

今後の方針・スケジュール

- 国として、県民健康管理調査を引き続き支援していく。
- 加えて、検査結果のきめ細かなフォローを行うため放射線医学県民健康管理センター※を福島県立医大に整備。
(※平成24年度予備費59.8億円)

県民健康管理調査について

福島県は、基金を活用して「県民健康管理調査」を実施し、全県民の外部被ばく線量の推計、18歳以下の全県民の甲状腺超音波検査、避難区域等の住民の健康診査、こころの健康度・生活習慣に関する調査、妊産婦に関する調査を実施することとしている。

県民健康管理調査事業の概要

1. 被ばく線量の把握（「基本調査」）

全県民（約202万人）を対象に原発事故発生直後からの各個人の行動を把握した上で、現在放射線医学総合研究所で開発中の線量推計システムにこのデータを入力し、個人の外部被ばく線量を把握する。6月末から浪江町、飯館村、川俣町山木屋地区において行動調査のみ先行的に実施。8月26日より全県民に対し調査票を順次郵送。

2. 健康状態の把握（「詳細調査」）

①甲状腺超音波検査（18歳以下の全県民に順次実施）（約36万人）

被災時18歳以下であった全県民に対し、甲状腺超音波検査を行い、甲状腺がんの早期発見に努める。

平成23年10月から平成26年3月までに対象者全員に対し超音波検査を行った後、20歳までは2年に一度、その後は5年に一度検診を行う予定。

②健康診査（避難区域等の住民）（約20万人）

身体計測、採血検査等の健康診査を行うことによって心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病を早期発見、早期治療に努める。平成23年10月より各市町村で順次実施中。

③こころの健康度・生活習慣に関する調査（避難区域等の住民）

災害によって心的外傷（トラウマ）を負った可能性のある住民に対し、こころの健康度を把握し、適切なケアを提供するための調査を行う。平成24年1月18日より実施。

④妊産婦に関する調査（約2万人）

震災等の影響で医療機関の変更や定期受診等ができなくなり、妊産婦や乳児の健康管理が十分に行えない状況であることを踏まえ、妊産婦の方々の不安を把握し、解消に努めるとともに、今後、長期にわたる健康管理のための基礎となる調査を行う。平成24年1月18日より実施。

3. 継続的な健康管理

1. 等で把握された被ばく線量と2. 等で把握された健康影響を個人別に一元的に管理し、継続的な健康管理を行う。

県民健康管理（全県民対象）

線量を把握（基礎データ）

基本調査

対象者：平成23年3月11日時点での県内居住者
方法：自記式質問票
内容：3月11日以降の行動記録
（被ばく線量の推計評価）

健康状態を把握

詳細調査

甲状腺検査（18歳以下の全県民（県外避難者含む）に順次実施）

内容：甲状腺超音波検査
※3年程度で対象者全員の現状を把握し、その後は定期的に検査

健康診査（既存の健診を活用）

対象者：避難区域等の住民 及び 基本調査の結果必要と認められた方
内容：一般健診項目＋白血球分画等

対象者：避難区域等以外の住民
内容：一般健診項目

職場での健診や市町村が行う住民健診、がん検診等を定期的に受診することが、疾病の早期発見・早期治療につながる。

既存健診の対象外の県民への健診実施

こころの健康度・生活習慣に関する調査（避難区域等の住民へ質問紙調査）

妊産婦に関する調査（22年8月1日～23年7月31日の母子健康手帳申請者へ質問紙調査）

継続して管理

県民健康管理ファイル（仮称）

☆健康調査や検査の結果を
個人が記録・保管
☆放射線に関する知識の普及

データベース構築

◆県民の長期にわたる健康管理と治療に活用
◆健康管理をとおして得られた知見を次世代に活用

・ホールボディカウンター
・個人線量計

相談・支援

フォロー

治療

県民健康管理調査事業及び関係する事業の全体像

県が
実施主体
の事業

国が
実施主体
の事業

11/12
改

I 県民健康管理調査 実施主体:福島県

基本調査

全県民を対象に被ばく線量を把握
行動調査票による調査を実施。回収率約23.6%(H25.9.30時点)。
うち484,864名については、事故後4カ月間の累積外部被ばく線量の推計済
○99.8%が5mSv未満、99.9%以上が10mSv未満
○県北・県中地区では90%以上が2mSv未満(※放射線業務従事経験者を除く)
○県南地区約91%、会津・南会津地区99%以上、相双地区約78%、
いわき地区99%以上が1mSv未満。(※放射線業務従事経験者を除く)

【先行地域】

H23.6.27から浪江町、飯館村、川俣町山木屋地区(2.9万人)で調査
回収率約58.3%(H25.7.31時点) 最高25mSv (※放射線業務従事経験者を除く)

【先行地域外】

H23.8.26から先行地域外(202.8万人)で調査
回収率約23%(H25.7.31時点) 最高11mSv (※放射線業務従事経験者を除く)

詳細調査

- | | |
|---|---|
| 1 甲状腺超音波検査(H23.10.9から開始) 対象:県全域18歳以下約36万人 計238,785名に対し実施済(H25.9.30時点) | 3 ところの健康度調査(H24.1.18開始) 対象:避難区域等の住民約21万人 H23年度 回答率43.9%(うち子ども63.4%) H24年度 回答率31.3%(H25.9.30時点) |
| 2 健康診査(各市町村で順次実施中) 対象:避難区域等の住民約21万人 H23年度 受診率35.4%(15歳以下64.5%) H24年度 受診率27.7%(15歳以下43.5%)(H25.7.5) | 4 妊産婦に関する調査(H24.1.18開始) 対象:県全域妊産婦約1万5千人 H23年度 回答率58.2%(H25.4.30時点) H24年度 回答率49.3%(H25.9.30時点) |

継続的健康管理

データベースの構築

県民健康管理ファイル

個人別に作成し、一元的に管理する。

IV 子ども等に対する積算線量計の貸与事業

実施主体:福島県 対象者:妊婦及び15歳未満の子ども(約30万人)
事業内容:市町村が実施する個人線量計・ガラスバッジ等の貸与事業及びサーベイメーターの整備事業への補助(全59市町村中、58市町村からの申請を受付)

V 小児甲状腺簡易測定

実施主体:現地対策本部(測定者:自治体、大学、電力会社等の技術者)
実施日:H23.3.24、3.26~3.30(個別説明会を開催済み)
測定場所:いわき市、川俣町、飯館村
対象者:0~15歳の小児1,149名(うち結果の出た1,080名について集計)

II 放医研で実施している支援事業 実施主体:国(放医研)

外部被ばく線量評価システムによる個人ごとの線量推計

実施主体:支援チーム(開発機関:放医研)

内部被ばく線量評価のための基礎調査

実施主体:支援チーム(開発機関:放医研)

実施日:H23.6.27~7.28(各自自治体ごとに個別説明会を全て開催済み)

対象者:浪江町、飯館村及び川俣町山木屋地区の住民122名
広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、
葛尾村及び田村市の住民52名、合計174名

結果:セシウム134及び137による預託実効線量は全員1mSv未満。
ヨウ素は半減期が短いため検出されず。

III 安心・リスクコミュニケーション事業

①「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」策定
(平成24年5月31日)

②放射線の健康不安の軽減等に資する人材育成のための研修会開催
(平成24年9月~)

③原子力被災者等との健康についてのコミュニケーションに係る有識者懇談会の開催
(これまで5回開催)

ホールボディカウンター測定

実施主体:福島県(測定機関:JAEA、南相馬市立総合病院、新潟県、弘前大、広島大、長崎大)

対象自治体:福島市、伊達市、川俣町、郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、白河市、西郷村、相馬市、南相馬市、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯館村、いわき市等

結果:156,858名に対して実施済(H25.9.30時点、放医研分含む)
セシウム134及び137による預託実効線量は
1mSv未満 156,832人、1mSv 14人
2mSv 10人、3mSv 2人 全員に通知済み

ホールボディカウンター購入 (実施主体:福島県)

購入台数:5台(移動式)うちH23.11.10に1台(H23.11.21よりいわき市で稼働)、H23.12.14に2台(H23.12.23より福島市及び巡回用として稼働)、H23.12.26に1台(H24.1.18より須賀川市で稼働)、H24.1.16に1台(H24.1.26より田村市で稼働)納入。

VI 調査研究事業

- ①事故初期のヨウ素等短半減期による内部被ばくの線量評価調査事業
- ②放射線による健康影響等に関する資料作成及び保健医療関係者等に対する研修会の講師育成事業
- ③WBC校正等事業
- ④放射線の健康影響に係る研究調査事業
- ⑤放射線による健康不安の軽減等に資する人材育成事業及び住民参加型プログラムの開発事業
- ⑥甲状腺結節性疾患有所見率等調査事業

外部被ばく関係

基本調査の回収状況

表1 基本調査問診票 回答・線量推計・結果通知 H25. 9. 30 現在

| 地域区分 (先行+全県民) | 調査 対象者数 a | 回答数 b | 回答率 c=b/a | 線量 推計済数 d | 推計率 e=d/b | 結果通知 済数 f | 通知率 g=f/b |
|------------------|-----------------|----------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|
| 県北 | 505,539 | 133,953 | 26.5% | 129,716 | 96.8% | 125,606 | 93.8% |
| 県中 | 560,116 | 117,020 | 20.9% | 111,756 | 95.5% | 106,714 | 91.2% |
| 県南 | 152,776 | 26,932 | 17.6% | 25,727 | 95.5% | 24,399 | 90.6% |
| 会津 | 267,696 | 40,434 | 15.1% | 37,601 | 93.0% | 35,922 | 88.8% |
| 南会津 | 30,831 | 4,141 | 13.4% | 3,789 | 91.5% | 3,631 | 87.7% |
| 相双 | 196,205 | 87,196 | 44.4% | 81,243 | 93.2% | 78,072 | 89.5% |
| いわき | 343,831 | 75,188 | 21.9% | 71,055 | 94.5% | 66,298 | 88.2% |
| 計 | 2,056,994 | 484,864 | 23.6% | 460,887 | 95.1% | 440,642 | 90.9% |

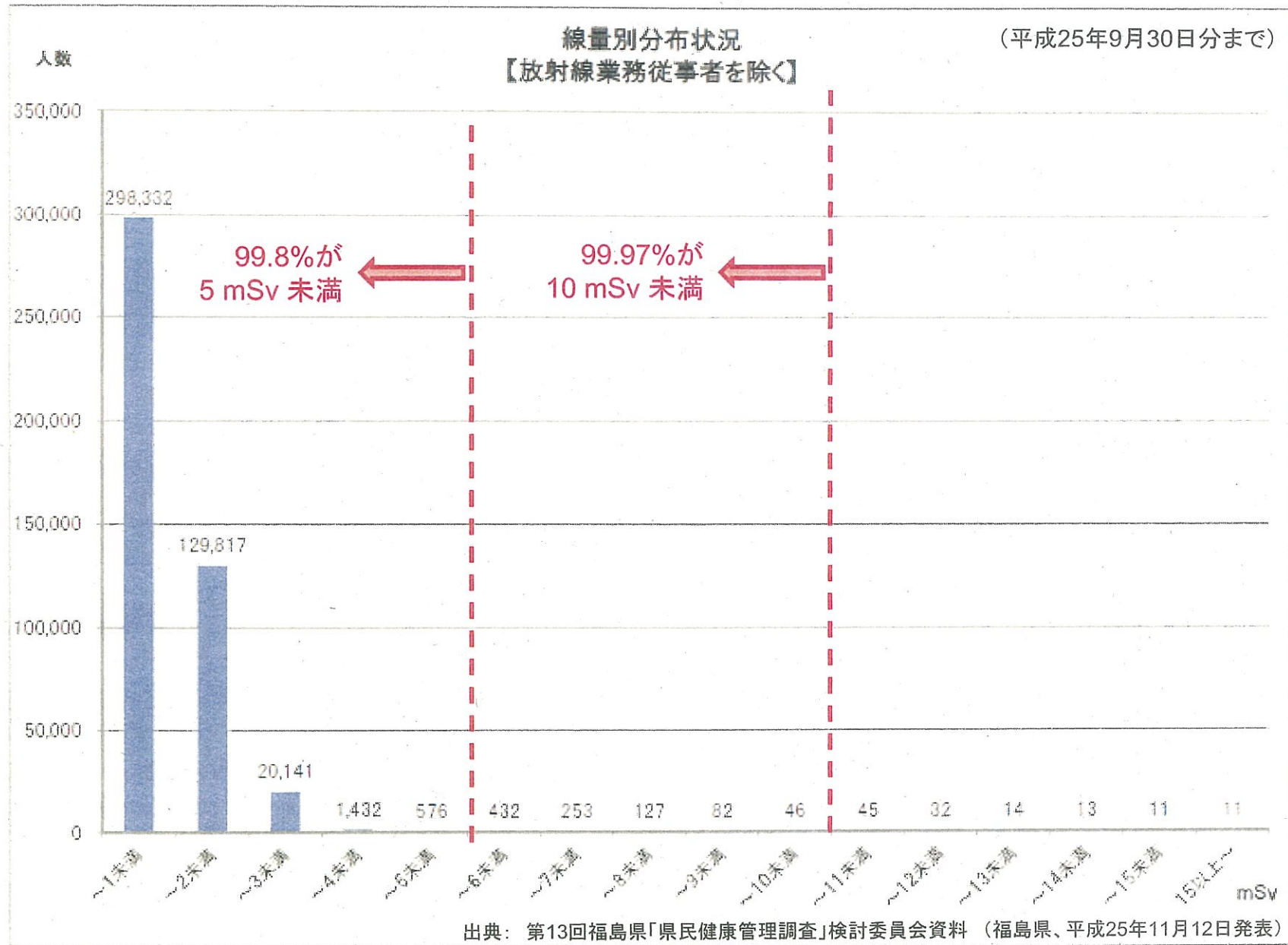
※先行地区（川俣町山木屋地区、浪江町及び飯館村）を含む全県ベース

全県民を対象とした「基本調査」は、原発事故に関して、空間線量が最も高かった時期（震災後7月11日までの4か月間）における外部被ばく線量を県民一人一人の行動記録を基に推計、把握し、将来にわたる県民の健康の維持、増進につなげていくことを目的に実施している。

回収状況としては、先行調査地域（川俣町（山木屋）、浪江町、飯館村）で58.3%（平成25年7月31日時点）、福島県全体で23.6%（平成25年9月30日時点）となっている。

| | | 10/25 | 11/10 | 11/30 | 12/21 | 1/20 | 1/31 | 3/6 | 3/31 | 5/31 | 7/31 | 8/31 | 10/31 | 12/5 | H25 1/31 | 3/31 | 7/31 | 9/30 |
|-----------------|------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-------------|------|------|------|
| 回収 状況 (%) | 先行地域 | 48.3 | 48.9 | 49.2 | 49.8 | 50.2 | 52.1 | 54.6 | 55.0 | 55.2 | 55.8 | 56.0 | 56.2 | 56.2 | 56.7 | 58.2 | 58.3 | - |
| | 県全体 | 10.1 | 15.0 | 18.0 | 20.0 | 20.8 | 21.0 | 21.5 | 21.9 | 22.6 | 22.8 | 22.9 | 23.0 | 23.1 | 23.2 | 23.4 | 23.5 | 23.6 |

【全県調査(先行調査+全県民調査)】



福島県におけるWBCの測定状況の概要

環境モニタリングの結果等から、他の地域に比べ外部及び内部被ばく量が高い可能性がある地域(川俣町山木屋地区、飯舘村、浪江町)や避難区域等の住民に対して、平成23年6月27日からホールボディカウンターによる内部被ばく検査を開始。順次対象地区を拡大し、平成25年9月30日までに156,858名を実施。セシウム134及び137による預託実効線量で99.9%以上が1mSv未満、最大でも3.5mSv未満であり、全員が健康に影響が及ぶ数値ではなかったとされている。

①対象自治体：

福島市、伊達市、川俣町、郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、白河市、西郷村、相馬市、南相馬市、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村、いわき市、二本松市、本宮市、国見町、大玉村、石川町、浅川町、三春町、泉崎村、中島村、矢吹町、玉川村、平田村、古殿町、会津若松市、西会津市、猪苗代町

②測定実施機関

福島県、(独)放射線医学総合研究所、(独)日本原子力研究開発機構、南相馬市立総合病院、新潟県、弘前大学病院、広島大学病院、長崎大学病院

③測定結果(預託実効線量) (平成25年9月実施分まで：平成25年11月1日発表)

| | 平成23年6月27日～ 平成24年1月31日 | 平成24年2月1日～ 平成25年9月30日 | 合 計 |
|---------|---------------------------|--------------------------|----------|
| 1 mSv未満 | 15,384名 | 141,448名 | 156,832名 |
| 1 mSv | 13名 | 1名 | 14名 |
| 2 mSv | 10名 | 0名 | 10名 |
| 3 mSv | 2名 | 0名 | 2名 |
| 合 計 | 15,409名 | 141,449名 | 156,858名 |

※預託実効線量：平成24年1月までは3月12日の1回摂取と仮定、2月以降は平成23年3月12日から検査日前日まで毎日均等な量を継続して日常的に経口摂取したと仮定して、体内から受けると思われる内部被ばく線量について、成人で50年間、子どもで70歳までの線量を合計したもの。