

「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取りまとめを踏まえた環境省における当面の施策の方向性(案)」に関する意見募集(パブリックコメント)で寄せられた主な御意見

番号	項目	主な御意見	考え方
1	(1)事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進 (178件)	事故初期のみではなく、現在の被ばく線量についても、県内外で長期的かつ継続的な把握・評価を行うべき。	<p>○専門家会議の中間取りまとめにおいて、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでに明らかになった実測値を重視しつつ、これと国内外の専門家による推計値にはいずれも不確かさや限界が存在することを踏まえれば、今後も線量推計の基礎となる様々な測定データの収集と信頼性の評価を継続することが重要である。 ・ 事故初期の被ばく線量については、現在も複数の研究機関により今般の原発事故による被ばく線量の評価についての研究が行われていることから、今後さらに調査研究を推進し、特に高い被ばくを受けた可能性のある集団の把握に努めることが望ましい。 ・ さらに、福島県の周辺地域についても、一時期、茨城県北部に比較的高濃度のプルームが流れた可能性があることや、気候条件等により放射性物質の沈着に大きなばらつきが生じたと推測されることから、さらに精緻な大気拡散シミュレーションを行うことが重要と考えられる。 ・ 経口摂取による内部被ばく線量については、飲料水中の放射性物質の状況や食品等の流通状況も加味した精緻化を今後も推進することが重要である。 <p>とされています。</p> <p>○環境省においては、これらを踏まえ、事故初期の放射性ヨウ素による被ばく等を中心に被ばく線量の把握・評価に取り組みます。</p> <p>○なお、「被災者生活支援策の推進に関する基本的な方針」に記載されている外部被ばく測定等については継続してまいります。</p>

番号	項目	主な御意見	考え方
2	(2)福島県及び近隣県における疾病罹患動向の把握 (419件)	疾病罹患動向の把握は、がんだけではなく、不妊、胎児への影響、心血管疾患、白内障等の確定的影響(組織反応)についても、幅広く行うべき。	○疾病罹患動向把握における対象疾患や地域等については、今後、環境省が実施している調査事業において、専門家の知見を踏まえて具体的な手法を検討します。
3		疾病罹患動向の把握は、いわゆる近隣6県のみならず、関東地方全域等、広範な地域で行うべき。	
4		原発事故以前の状況との比較を行うとともに、専用のデータベースを設ける等により、長期にわたって罹患動向を把握できる体制を構築すべき。	○いただいた御意見も勘案して、上記を追加して記載することといたします。
5		チェルノブイリ事故の状況や専門家会議の委員以外の科学者の意見等を考慮すれば、今後、甲状腺がん以外のがん、不妊、胎児への影響、心血管疾患等の増加が懸念されるため、これらの健康影響の早期発見に資する検診を行うべき。	○専門家会議の中間取りまとめにおいて、 ・今般の原発事故による放射線被ばく線量に鑑みて福島県及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。 ・放射線被ばくにより遺伝性影響の増加が識別されるとは予想されない ・今般の事故による住民の被ばく線量に鑑みると、不妊、胎児への影響のほか、心血管疾患、白内障を含む確定的影響(組織反応)が今後増加することも予想されないとされています。
6		低線量被ばくによる健康影響について、調査研究を行うべき。	○これを踏まえ、現段階で、不妊、胎児への影響、心血管疾患等を念頭においた特別な健康管理は行うことは考えておりませんが、がんを始めたとした疾病罹患動向の把握を進めます。また、福島県県民健康調査「妊産婦に関する調査」で、妊娠経過や出産の状況等の把握や、電話やメールによる相談・支援を行っています。
			○平成23年度より、「放射線の健康影響に係る研究調査事業」において、低線量被ばくによる健康影響についての調査研究を行っております。 ○今後も、必要な取組を継続してまいります。

番号	項目	主な御意見	考え方
7	(3)県民健康調査「甲状腺検査」の充実 (669件)	健康調査の健診項目(甲状腺検査含む)を充実するとともに、放射性物質は県境を越えて飛散している現状を踏まえ、福島県外にも健診の対象範囲を拡大すべき。	<p>○専門家会議の中間取りまとめでは、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射性ヨウ素による被ばくについて「福島県内よりも福島近隣県の方が多かったということを積極的に示唆するデータは認められていない」 ・原発事故による住民の被ばく線量に鑑みると、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。」 ・症状のないお子さんに甲状腺検査を実施することで様々な問題を生じ得る。 <p>ことから、「施策として一律に実施することについては慎重になるべきとの意見が多かった。」とされております。</p> <p>○専門家会議の中間取りまとめの内容を踏まえ、環境省としては、当面の施策の方向性(案)に記載してあるとおり、福島近隣県における疾病罹患動向の把握を進めるとともに、リスクコミュニケーション事業の継続・充実を図り、甲状腺がんに対する健康不安を抱えた方に対する丁寧な説明に努めてまいります。</p>
8		成人に対しても甲状腺検査を実施すべき。	<p>○中間取りまとめでは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チェルノブイリ事故の4～5年後に小児甲状腺がんの多発が報告されたことから、放射線被ばくを受けた小児において甲状腺がんのリスクが上昇する可能性を懸念して県民の不安の軽減と健康管理のために県民健康調査「甲状腺検査」を実施してきたという経緯があり、このことを念頭においた上で今後の施策の方向性を検討する必要がある。 ・UNSCEAR2013年報告書においても、被ばく線量の推計において不確かさがあることを考慮し、推計された被ばく線量の幅のうち最も高い被ばく線量を受けた小児の集団において甲状腺がんのリスクが増加する可能性が理論的にはあり得ること、また、今後、状況を綿密に追跡し、さらに評価を行っていく必要があることを指摘しており、専門家会議は県民健康調査『甲状腺検査』が実施されてきたことは適切な対応であり、今後も継続していくべきものであると評価する。 <p>としております。</p> <p>○これを踏まえ、まずは事故時18歳以下の福島県の子どもを対象に実施されている現行の甲状腺検査の充実を図るとともに、その結果を注視してまいります。</p>

9	(3) 県民健康調査「甲状腺検査」の充実 (669件)	甲状腺検査を疫学調査としてしまうと、必ずしも調査の対象が全員である必要がないため、調査規模が縮小されてしまうことで、見逃される疾患があるのではないかと懸念されている。被災者支援法2条5項の観点から、個々人の健康被害の防止を主目的とし、疫学調査は二次的なものとすべき。	<p>○福島県で実施されている県民健康調査については、県民の被ばく線量の評価を行うとともに、県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的としていると承知しています。</p> <p>○また、専門家会議の中間取りまとめにおいては、UNSCEAR が今後、状況を綿密に追跡し、さらに評価を行っていく必要があることを指摘していることに言及した上で、「専門家会議は県民健康調査『甲状腺検査』が実施されてきたことは適切な対応であり、今後も継続していくべきものであると評価する」とされています。</p> <p>○こうしたことを踏まえ、環境省としては、従来の取組を継続しつつ、甲状腺がんの増加の有無に関する科学的知見を得られるよう、福島県に対して支援を行います。</p>
10		甲状腺検査の結果を速やかに公開するとともに、受診率低下に対し、広報活動や、受診時間が限定されている状況の改善、丁寧な説明等に対応すべき。	<p>○福島県県民健康調査「甲状腺検査」の結果については、逐次、県民健康調査検討委員会において、公表されるものと承知しております。</p> <p>○また、受診しやすい環境を作るための取組は重要であり、長期にわたってフォローアップできるよう福島県の取組を支援してまいります。</p>
11		甲状腺検査の間隔を2年に1回ではなく、もっと頻繁にすべき。	○県民健康調査「甲状腺検査」については、逐次、県民健康調査検討委員会において、専門家により検討されているものと承知しています。
12		福島県内の線量が高い地域において、特に重点的に健康調査をすべき。	
13		「対象者に過重な負担が生じることのないように配慮しつつ」とあるが、「過重な負担」とは何か。	○福島県の県民健康調査「甲状腺検査」における、検査を受ける際の心身及び経済的な負担等を想定しております。いただいた御意見も勘案して、県民健康調査「甲状腺検査」を受診した結果、引き続き治療が必要になった場合には、福島県と協力して支援を行うといった配慮を行ってまいりたい旨を追加して記載することといたします。
14		避難した方に対しても、福島県内と同様に健診の機会を与えるべき。	○原発事故時に福島県内に在住し、現在福島県外に避難された方については、福島県内と同様に県民健康調査の対象となっていると承知しています。
15		セカンドオピニオン等のために、甲状腺検査の検査結果の開示を希望する住民には、煩雑な手続きを課さずに開示すべき。公表しない情報の存在が住民の不信を招いている。	○甲状腺検査の検査結果の開示については、平成25年11月に請求方法の簡素化が図られたと承知しています。また、開示されている内容につきましては、甲状腺検査時の画像やのう胞や結節の有無、大きさなどを記した検査レポートなどの情報が含まれているものと承知しています。

16	(3) 県民健康調査「甲状腺検査」の充実 (669件)	福島県民健康管理調査の甲状腺検査の2巡目において、4人の子どもが甲状腺がん疑いと判定されたことを受けて、結果について改めて分析・検討をすべき。	○まずは福島県が開催している県民健康調査検討委員会において、議論がなされるものと認識しておりますので、環境省としても注視してまいります。
17		健康調査は国が主体となって健診体制を構築し実施すべき。	○福島県民の健康管理については、当時の福島県知事から、県が主体となって中長期的に実施するべきものであるとお考えが示されたことから、県が主体となって行われてきました。 ○この結果、福島県内には、甲状腺検査のための体制が整備され、ノウハウも蓄積されており、引き続き、県が実施主体となるのが適切であると考えております。 ○福島県が設置した県民健康管理基金に対する交付金の拠出や、外部被ばく線量調査のためのシステム開発、県の検討委員会への委員としての参加、甲状腺検査に携わる人材の育成支援などを通じ、引き続き県民健康調査が円滑に行われるよう支援してまいります。

番号	項目	主な御意見	考え方
18	(4) リスクコミュニケーション事業の継続・充実 (94件)	学校単位での説明会の開催等、対象者の実情に合わせた、よりきめ細やかな運用を可能にするとともに、福島県内外において、地域のニーズにあわせた柔軟な事業展開ができるようにするべき。	○現在、環境省では①正確な情報を発信するための統一的な基礎資料の作成、②リスクコミュニケーションに携わる人材の育成、③住民の方々の理解をサポートするためのセミナーや住民参加型の勉強会の開催、④帰還を選択する住民を支える相談員の支援拠点の整備 等のリスクコミュニケーション事業を行っております。
19		現状のリスクコミュニケーション事業は、住民との対話が不十分であったり、過剰に安全性を強調したりしているのではないかと。今後は、リスクコミュニケーション事業の中止やその内容、手法に住民の納得が得られるような見直しを行うべき。	○今後とも住民の健康不安や悩みの軽減・解消を目指し、①自治体と連携した事業の実施、②専門家と少人数の住民が相互に意見交換を行う住民参加型プログラムの強化、③放射線や県民健康調査等に関するわかりやすい情報の発信 等の取組を進め、地域のニーズにあわせた柔軟かつきめ細やかな事業を福島県内外で実施してまいります。
20		福島県の子供たちが不当な差別を受けることがないよう、県外にも正しい情報を発信するとともに、県内の子供たちが正しい知識を身につける機会を設けるべき。	○いただいた御意見も勘案して、上記のリスクコミュニケーション事業の方向性を追加して記載することといたします。
21		「当面の施策の方向性(案)」において、リスクコミュニケーション事業の具体的な内容が示されておらず、方向性がわからないため、より詳細に示すべき。	

番号	項目	主なご意見	考え方
22	(5)その他のご意見 (529件)	「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」について及び同会議の「中間取りまとめ」に関するご意見	今回募集したパブリックコメントの対象ではありませんが、お寄せ戴きましたご意見につきましては、今後の業務の参考とさせていただきます。
23		子ども・被災者支援法第13条第2項、第3項を早急に具体化すべき。	
24		被ばく低減対策を構築すべき	
25		チェルノブイリ原発事故後には放射線被ばくによる多岐にわたる健康影響が報告されている。これを参考にすべき。	