

質問事項

福島第一原発事故から来年で7年が経過します。この間の福島県の県民への対応は不誠実としか言いようがありません。新潟県が「福島原発事故の検証なしに柏崎刈羽原発再稼働の判断はできない」という立場をとる中、当事者である福島県は、原発再稼働まっしぐらの政府と一体で復興施策に力を入れるのみで、主体的に原発事故の検証をしているとはとうてい思えません。

過去の経験からも被曝の影響が、長期にわたることは明らかです。原発事故後、年間の放射線被曝限度が他県の20倍に引き上げられ、そのことがいつの間にか安全基準とすり替えられてきました。このことにより県民に必要な放射線防護対策がまったくと言っていいほどとられていません。

小児甲状腺がんまたは疑いと診断された子どもは、県の公式発表だけでも194人となり、2000人を超える子どもが経過観察とされています。県の対応からは危機感が感じられないばかりか、問題意識すらないのではないかと疑わざるをえません。原発事故後、県民の健康を長期に見守るとして始まった県民健康調査検討委員会も「放射能の影響ではない」という立場を明確にしています。

こうしたなか、多くの県民が自力で東京電力、国を相手に裁判を起こす状況となっています。県も訴訟を起こされることのないよう、最善の対策を取られますよう進言しておきます。

以下、項目ごとに質問させていただきます。

【県民健康調査検討委員会について】

1. 県民健康調査検討委員会の委員の構成についてお尋ねします。

今期の委員に大阪大学の高野徹氏が新たに選ばれました。高野氏は「小児甲状腺がんの多発は、過剰診断による」と断言しています。また多くの委員は明らかに「放射能の影響を否定している」方です。このような偏った委員構成では、「放射能の影響かどうか」を公正に検討することにはなりません。

岡山大学の津田敏秀氏など「放射能の影響だ」と反論している学者も委員に加えるべきとの県民の意見は毎回無視されています。これでは結論ありきの秘密会と批判された山下俊一座長の時と同様、委員会への県民の信頼は得られません。福島県として公平性をどのように担保していくのか、ご説明をお願いします。

2. 星座長は、「検討委員会の委員と甲状腺評価部会の委員は重複しないように、私も清水一雄委員も甲状腺評価部会から外れた」との旨の発言をしていましたが、高野徹委員は両会議の委員を重複しています。明らかに発言が矛盾しています。ご説明をお願いします。

3. 委員の中から「県民からも委員を選出すべき」との発言がありましたが実現されていません。県民が委員会に関わる必要性についてどのような認識をお持ちなのか、ご説明をお願いします。

4. 県民健康調査検討委員会では、会議後の記者会見で、報道機関だけに質問を認めていますが、当事者である県民・傍聴者にも質疑、意見など発言をする権利があると思います。県民の意見を会議にどのように反映させるつもりなのか、ご説明をお願いします。

5. これまで甲状腺評価部会は、検討委員会に評価結果を報告し、検討委員会で最終判断を行っていたとの認識です。しかし星座長の10月23日の検討委員会での発言によると、甲状腺評価部会は検討委員会から独立した組織になるかのような印象です。また非公開で審議を行うこともほのめかされていました。今後の甲状腺評価部会と検討委員会との位置づけ、運営方法について、その理由も含め、ご説明をお願いします。

【甲状腺エコー検査について】

6. 本格検査(3巡目)において18歳以上の受診率は15.1%と低率です。被曝の影響を検証することはもちろん、子どもたちの命と健康を守るために甲状腺エコー検査を行っているわけですから、18歳以上の受診率を上げるために早急な対策が必要です。甲状腺エコーを受けやすくするために、全国の医療機関と広く契約する必要があると考えます。当診療所も県及び福島県立医大に協力を申し出ていますが、福島県保健福祉部県民健康調査課の小谷尚克主幹(当時)は「県は小児甲状腺がんの多発は放射能の影響ではないという立場で甲状腺エコー検査を行っている。しかしふくしま共同診療所は放射能の影響であると考えている。県民健康調査の枠内の甲状腺エコー検査にふくしま共同診療所を参加させると、県民が混乱する」として指定医療機関に加わる事が留保されたままです。

小児甲状腺がん及び疑いが194人に上る中、原因も追究せずに放射能の影響だけを否定するやり方では、県民の納得は得られません。検査結果を受けとめ、子どもたち本人のためとして真摯に受診を呼びかけること、指定病院を増やすことが必要であると考えます。福島県の見解をお伺いします。

7. 原発事故当時妊娠9か月だったいわき市のお母さんが、3月17日に県外に避難し、出産のため避難先の自治体に住民票を移し5月に出産しました。事故後6年がたちお子さんが就学年齢になったため、2016年にいわき市に戻りました。本格検査から甲状腺検査の対象者は「平成23年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた福島県民」と改められましたが、県外で生まれた子どもは「福島県民であること」に該当しないため、今年いわき市で行われた本格検査2巡目の甲状腺検査の連絡はなかったそうです。避難家族の中には、このような形で甲状腺検査を受けられなかったケースが少なくないのかもしれませんが、原発事故当時に福島県に在住していれば、県外に住民票を移した人も甲状腺検査を受けられるようにすべきだと思います。福島県の見解をお伺いします。

8. 4月4日の参議院復興特別委員会で、10例以上の甲状腺がんの手術を行っている県内9病院の甲状腺がんの総手術数(2011年～2015年)は1,082人と厚労省の審議官が答弁しています。10例未満の手術を行っている県内の病院や、県外で手術した人を入れるとかなりの

方が甲状腺がんの手術を行っています。福島県は、事故前と比べると大人の甲状腺がんが多発していると考えられます。状況と対策について県のご説明をお願いします。

9. 検討委員会の座長を務めていた長崎大学の山下俊一氏が、甲状腺エコー検査を縮小するように福島県知事に申し入れています。検査縮小に対する福島県としての見解をお伺いします。

【避難区域解除について】

10. 今日も福島第一原発の事故収束作業が行われています。格納容器からメルトダウンした放射性デブリを全部取り出して「廃炉」にすると政府と東京電力は言っています。これまで、大きな原発事故はスリーマイル島、チェルノブイリ、福島第一原発と3つありますが、福島第一原発事故で溶け落ちた放射性デブリの総量880トン(推定)は桁違いの多さです。「30～40年かかる」工程で、何らかのミスで再臨界・再爆発が起こる可能性もあります。政府や東京電力は「原発は安全だ、事故は絶対に起きない」と言って福島第一原発を稼働させました。しかし2011年に原発は爆発し放射能が福島県と東日本、そして太平洋の広範囲に撒き散らされました。そんな政府や東京電力の言っていることをまた信用して本当に事故もなく安全に「廃炉」に出来ると県は考えているのでしょうか。今年4月には原発周辺の多くの自治体が避難解除され、1割前後ではありますが住民が自宅に帰っています。もし再爆発したら県当局はこの住民を放射能から守ることが出来ますか。少なくとも原発周辺への帰還をただちにやめるべきだと思います。県の見解をお伺いします。

11. 避難解除された自治体で、来年春から学校が再開されようとしています。学校が再開されれば、住民票のある地域の学校に子どもたちは行かなければなりません。除染をしたと言っても色々な場所にホットスポットが残っています。子どもは除染していない森とか山とかで遊びます。あなた方の子ども時代を思い出してください。子どもたちをこれ以上被曝させないためには、学校の再開をやめるべきだと思います。県としての見解をお伺いします。

12. 避難解除された地域では、自治体の職員と家族がそこに住むことを強要されています。市町村職員だけでなく、県の職員も高汚染地域に出張所があれば行かなければなりません。2年前に避難解除された檜葉町の町長は、「町に住民が戻らないのは、町職員が町に住まないからだ、そんな職員は昇級も昇格もさせない」と発言したと報道されています。県当局も高汚染地域に行きたくないという県職員と家族を職務命令で行かせるのでしょうか。本人の希望は考慮されるのでしょうか。県の見解をお伺いします。

13. JR東日本は2020年3月までに常磐線を全面開通させようとしています。住民を第一原発周辺に帰そうとする政府の政策ですが、第一原発の事故が収束していないのに列車を第一原発のすぐ傍を走らせるのはきわめて危険です。最近JRでは列車の事故が増えています。列車や設備の老朽化のためといわれています。例えば列車が第一原発周辺で脱線などの事故のために停車したら、乗客は線路内を歩いて隣の駅まで行かなければなりません。除染されているのは線路内

だけであり、線路の周辺は全く除染されていない高汚染地域です。住民に責任を持つ県としても常磐線の全面開通に反対すべきと思います。県としての見解をお伺いします。

【避難者支援について】

14. 今年3月に国と福島県は、災害救助法に基づく住宅提供を終了しました。山形県米沢市の雇用促進住宅に自主避難した8世帯は、立ち退きと家賃の支払いを求める訴訟を起こされる事態に及んでいます。母子避難などで避難先での生活が再建できず、家賃を支払う余裕のない家族は、雇用促進住宅に住みつづけるしかありません。安全なところに住みたいという県民の権利は保障されるべきです。住居補助の再開に対する福島県の見解をお伺いします。

あらためて、以下の項目を要求します。

要求項目

1. 被曝の影響を認め、甲状腺検査の全年齢への拡充および、検診・医療の充実をはかることを求めます。
2. 法令で定める一般住民の年間1ミリシーベルトの被曝限度以下になるまで、賠償や支援を続け、帰還を強制しないことを求めます。
3. 「自主避難者」への住宅補助などの保障の継続と拡大を求めます。
4. すべての原発事故被災者に、行政の責任において避難および保養を保障することを求めます。