

内閣総理大臣 安倍 晋三 様
復興大臣 根本 匠 様
厚生労働大臣 田村 憲久 様
福島県知事 佐藤 雄平 様

2013年7月1日
全国保険医団体連合会
会長 住江 憲勇

福島第1原発事故に関する健康調査の徹底
及び誠実かつ早急な損害賠償支払い等を求める要望書

前略 東日本大震災からの復旧・復興に尽力いただいていることと推察します。

さて、東京電力福島第1原発事故による被ばく問題を調査していた国連人権理事会の特別報告者、アナンド・グローバー氏の報告書では、福島県が実施する県民健康管理調査については不十分として、下記の点の改善を求める勧告をしています。

- ① 県民健康管理調査で子どもの甲状腺検査以外に内部被ばく検査をしていない点を問題視し、白血病などの発症も想定して尿検査や血液検査を実施すべき。
- ② 甲状腺検査についても、画像データや検診結果を保護者に渡さず、煩雑な情報開示請求を要求している現状を改めるべき。
- ③ 一般住民の被ばく基準について、現在の法令が定める年間1ミリシーベルトの限度を守り、それ以上の被ばくをする可能性がある地域では住民の健康調査をするべき。

こうした中、2011年3月の原発事故時に0～18歳だった子どもを対象に実施されている福島県による甲状腺検査で、これまでに12人が甲状腺がんと診断され、甲状腺がんの疑いのある子どもも15人にのぼっていることが、2013年6月5日に福島県が開催した「県民健康管理調査検討委員会」で報告されました。

福島県立医科大学の鈴木眞一教授は昨年の『週刊東洋経済 2012年6月30日号』インタビューで、「通常、小児甲状腺がんが見つかるのは100万人に1～2人程度」と語っていましたが、2011年度に一次検査を実施した子どもの数は40764人であり、がん発生率の高さは、医療関係者に驚くべき数として受け止められています。

一方、福島第1原発事故から2年3カ月が経過しましたが、原発事故による被害に対する東京電力の補償はごく一部の限定的な被害だけに限られたものであり、原発事故による被害の全面補償には至っていません。

全国保険医団体連合会では、これまでも健康管理調査について福島県内に限定せず対象地域を拡大することや、原発事故被害に対する東京電力による全面補償を求めてきましたが、改めて下記の内容の実現を政府の責任において実施するよう、強く求めるものです。

記

- 一. 子どもの甲状腺検診は、進行性が早いので年1回継続実施すること。また、実施医療機関を大幅に拡充すること。検診の際の交通費は、被爆者健康診断や石綿健康管理手帳に基づく健康診断に準じて支給すること。

- 一. 低線量被ばくによる健康に対する影響に関する十分な管理と対策を行うことが重要であり、現在の対象者に加えて年間被ばく線量が1ミリシーベルトを上回る地域に住む全住民を対象に、甲状腺検査だけでなく、染色体異常、機能障害及び白血病など、被ばくによる健康に対する影響を調査できるよう、尿、生化学、血液一般、白血球像、胸部レントゲン、心電図検査などを実施すること。
- 一. 甲状腺検査に関する画像データや検診結果を、保護者に渡すこと。
- 一. 河川や海洋、地下水、食品における放射能汚染状況を把握する体制を整備し、汚染情報を公開すること。
- 一. 除染費用を含め、福島原発事故による被害の補償については、国が責任を持って実施し、その費用は東京電力等に全面補償させること。負担させること。補償費用を安易な電気料金引き上げや消費税増税により国民負担に転嫁しないこと。