

第3回放射線の健康への影響に関する有識者会議

1 日 時 平成25年11月11日（月） 午後7時から

2 場 所 群馬県庁29階 第1特別会議室

3 出席者 委 員：中野委員、樋口委員、玉木委員、堀越委員、河原田委員、渡邊委員
敷田委員、川島委員、片野委員（健康福祉部長）
幹 事：食品安全局長、健康福祉課長、医務課長、食品安全課長
衛生食品課長、環境保全課長、技術支援課長、保健予防課長
事務局：保健予防課次長、感染症対策係長、感染症対策係主幹
感染症対策係主事

4 会議内容

(1) あいさつ要旨（健康福祉部長）

東日本大震災から2年半以上が経過しましたが、犠牲となられた方々のご冥福を改めてお祈り申し上げますとともに、被災されました方々と、今なお、避難を余儀なくされている方々に、心からお見舞い申し上げます。

第3回有識者会議を開催するにあたり一言ごあいさつ申し上げます。委員の皆さまにはお忙しいなか、また、業務終了後のお疲れのところ、かような時間帯にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

本県では、これまで2回の有識者会議を開催いたしました。その結果、「今般の原発事故を起因とする放射性物質の人の健康への影響については、問題ないレベルであること。」及び「放射線モニタリング調査の継続実施と公表を行うこと。」としてまとまったところでございます。

事故直後から開始した空間放射線量や身の回りの放射性物質の測定は、現在も継続して実施しているところであり、その結果は県ホームページに公表しているところでございます。

本日、第3回有識者会議を開催するわけですが、福島県が実施しております県民健康管理調査の結果が集積しつつあることや、WHOが地域住民健康リスク報告書を公表したこともありまして、再度、委員の皆さまにそれらのデータをお示しし、ご意見等を伺い、その情報を県民の皆さまにお伝えし、放射線に対する不安を少しでも払拭するために開催することとしたものでございます。

委員の皆さまには、専門的立場からご議論いただき、ご意見を頂戴できればと考えております。いただきましたご意見等につきましては、本県の今後の対応等の参考とさせていただきます。

(2) 出席者紹介

委員及び幹事の紹介

(3) 議事

①報告事項（事務局から次の事項について報告した。）

ア 県内の空間放射線量・放射性物質の測定結果について

イ 福島県で実施している「県民健康管理調査」結果の概要について

ウ 福島県外3県（青森県・山梨県・長崎県）における甲状腺有所見率調査について

エ WHO地域住民健康リスク報告書について

オ 国連科学委員会福島報告書の科学的知見について

※ 本県の取組状況及び測定結果の詳細については、群馬県ホームページの「東日本大震災に関するお知らせ」をご覧ください。

【委員からの質疑】

○委員

福島県が実施している甲状腺検査の受診者数は延べなのか、それとも2回以上受診

された者は含まれないのか。

・(事務局)

福島県健康管理調査によれば、平成25年度までは延べ数ではなく、それ以降は1人につき数年おきに実施するようだ。

②協議事項

ア 放射線の健康への影響について

【委員からの主な意見】

○委員

モニタリングポストの空間放射線量は、事故前の数値に戻っているのか。

○委員

水路を測定したが、前橋市等においては事故前の数値に戻っている。一部測定値の高い地点はあるが、ほぼ戻りつつある。

・(幹事)

事故以前から県では、衛生環境研究所で空間放射線量を測定しているが、このデータを見る限り地上21.8メートルの数値は、事故以前の状況にほぼ戻っている。事故後は県内25か所にモニタリングポストを整備した。北部地域では事故以前のデータは無いが、他の地域と比較し若干数値が高めのところがある。ただ、そのような場所も数値は減衰してきていることから、収束に向かっていると考えている。

○委員

衛生環境研究所で測定している空間放射線量は下がりつつあるが、セシウムの性質上、側溝の土や苔の放射線を測定してみると高い数値が出る。数値からすると問題ない程度だが、そういった場所に集積したものは物理学的半減期で減っていくので目立つ。ただ、それが直ちに人の健康に影響するわけではない。

・(幹事)

苔にセシウムが集積しているという話はある。群馬県内で沈着したセシウムが雨風にさらされて1か所に集まっていくということはあるので、今までに報告のなかった場所も放射線量が高くなる可能性がある。そのような場所を見つけ次第対応していくために県と市町村で連絡会議を開催し対応を行っている。

県内1000カ所以上の公園等公共の場所について、県と市町村で協力して状況を調べているが、現在のところ県内ではホットスポットは観測されていない。

ホットスポットとは周囲より空間放射線量が1マイクロシーベルト以上高い場所のことで、国が除去のためのルールを定めてすぐに対応できるようになっている。

住民の方から簡易な測定器で調査した情報が寄せられた場合には、すぐに市町村の担当者が調査し、線量の高いところがあれば対応するようにしている。

○委員

放射線治療で患者さんを治している立場からすると、県内は無視できる範囲の放射線量で推移しているので問題はない。

ツキノワグマやイノシシ、きのこはまだ食べられないのか。

・(幹事)

きのこに関しては、野生のものは出荷制限がかかっている。以前、出荷制限がかかっているきのこが直売所で販売され、そのきのこから基準値を超える線量が出たという事例があったが、そのようなことが起きないように現場では指導を徹底している。また、ツキノワグマ、イノシシ、ニホンジカ及びヤマドリについては現在、出荷できない。

○委員

出荷制限中のタラの芽があるようだが、場所によっては同じタラの芽でも問題ないところはあるのか。

・(幹事)

野生のタラの芽は木から芽を出すものであり、樹皮に放射性物質が付着していると高い線量が検出される。栗やゆず等の果樹でも同じようにして多少検出されることがある。生産物はしっかりと検査が行われているので、市場に出荷されているものはほとんど検出されていない。

○委員

核医学科でヨウ素131でがんの治療を行うことがあるが1、2年前はヨウ素131に対して不安を感じる方が多く、原発事故後、診療に支障があったらと心配していた。しかし、最近では放射線に対しての知識が豊富になってきていることから、むしろ放射線を使ったがんの治療の際などに理解のある患者さんが増えている。

○委員

啓発活動として出前講座を行ってきたが、今年度に入ってからには要望が少ない。一般の方が知識を得ているということもあるが、県民全体の関心が薄れているのではないかと。放射線は目に見えないので、関心を持ち続けなければならない。

・(幹事)

原発事故当時は食品の安全に関する相談電話が常にかかっていたが、今年度は放射線に関する相談電話がほとんどないので県民の関心が薄れてきているのかもしれない。

しかし、この問題を風化させるわけにはいかないのと、啓発等の注意喚起を行っていかなければならない。

○委員

出荷制限されているものでも個人消費している方はいると思う。そのような人に対して、地域での啓発は行っているのか。

・(幹事)

地域での啓発というのは聞いていない。市町村ごとに相談窓口を設けているので、不安があり線量を測りたいという方には測定できる市町村がある。

○委員

個人消費の問題までどうにもならないが、やはり啓発は続けていただきたい。

○委員

規制値を超える品目が減っている中で、測定をいつまで続けるか、どの時点でどのように止めるかが、今後、非常に大きな問題となるのではないかと。

・(幹事)

検査計画、出荷制限の品目・区域に関しては、国の原子力対策本部が決めることに基き県が実施しているので、どこで区切りを付けるかは対策本部が決めることとなる。

・(幹事)

空間放射線量に関しては原発事故以前から継続して測定を行っており、事故後にモニタリングポストは増えたが、今後もセーフティネットとして計測を継続することになると思う。

○委員

雨が降ると空間放射線量が上がるなど様々なことがあることから、モニタリングポストの結果を公表することにより、住民の方から質問等が出ると思う。その対応も大変になっていくが、住民の方の理解も必要だと思うのでよろしくをお願いしたい。

○委員

診療をしていても特に気にしている方はいない。しかし、広報を行っていないといけない。

○委員

北部地域では年間1ミリシーベルトを超える線量が測定されることもあったようだが、その後の除染はどのようになっているのか。

・(幹事)

平成24年度から9市町村で面的な除染を行っているが、そのほとんどが今年度末に終了する。若干の市町村で平成26年度になってしまうが、出口が見えてきた。

○委員

除染とっているが完全なる除染ではない。はぎ取った土は市町村で管理しているのか。それとも、県でまとめて管理しているのか。

・(幹事)

市町村で管理している。仮置き場として国有林をお借りし、そこで保管している市町村もある。

③その他

・(事務局)

今般の原発事故と同等の事故が将来発生した場合に、本県における調査方法について御意見を伺いたい。

○委員

群馬県において、甲状腺の超音波検査が可能な医師が何人いるのか不明である。その人数を把握しておかないと、緊急時に集まってもらうことはできないだろう。また、対象者数をどの位の期間でこなせるかという計算ができない。

○委員

原発がある県は、緊急被ばく医療というマニュアルを持っている。群馬県にはこのようなマニュアルがあるのか。無いとすれば、そういうものを早急に作って、事故が起きたときの流れを作っていくのが大切なのではないか。

○委員

群馬県には原発がないので、高レベルの放射線被ばくはないと想定し、群馬県への影響が今般の原発事故と同程度であるとする、甲状腺検査はすべきではない。甲状腺検査を行うことで、かえって住民に与えるリスクを議論する場が必要となる。

福島県でも原発事故が原因で甲状腺がんになった子どもはいない。今後、福島県の子どもから、原発事故の影響で何人の子どもが甲状腺がんになるのか、そのデータを待たなければ正確なことは言えない。これまでのデータを基にしても、現時点では群馬県が小児全員の検査をするといえる積極的なデータはない。

○委員

調査の対象者が事故の際にどこにいて、どの程度の被ばく線量かを把握できなければ調査の意味が無い。医療だけ充実させても意味がない。また、その他の調べるべき項目も調べずに、甲状腺がんを捉えようとするのは本末転倒である。包括的な体制が取れなければ、メンタル的にリスクが出てくるので実施すべきではない。

被ばく線量を推定すべきかすべきでないかということも重要で、原発立地県でなければ、これまでの世界的な事象等を勘案して原則的には測定する必要はない。

原発立地県ではない県が測定をするということの判定をしなければ調査に入ってはいけない。

・(幹事)

原発事故後、群馬県ホームページに情報を掲載したが、2か月間で約240万件のヒット数がありパニックに陥っている状況だった。しかし、現在はほとんどない。

国は食品の検査は30年間、水の検査は15年間のモニタリング調査を行っていく必要があると言っていることから、県としても引き続き、モニタリング調査を行っていくきたい。

5 まとめ

- (1) これまでの状況と大きな変化はなく、放射線の県民の健康への影響については問題ないこと。
- (2) 放射線測定モニタリング調査の実施及び測定結果の公表について、継続的に行っていくこと。
- (3) 放射線に対する関心の低下が懸念されることから、引き続き、情報発信を行っていくこと。

以上