

【請願書】

1. 福島県・県民健康調査検討委員会の甲状腺検査評価部会が6月3日に公表した「甲状腺検査本格検査(検査2回目)結果に対する部会まとめ」は「現時点において、甲状腺検査本格検査に発見された甲状腺がんと放射線被曝の間の関連は認められない」と結論するが、以下のように重要な事実を避けた内容であり、内容に対する以下の是正意見を福島県に提示していただきたい。

① 「まとめ」は市町村別の甲状腺がん発見率と UNSCEAR 推計甲状腺吸収線量の解析によって、「甲状腺がんと放射線被ばくの間の関連は認められない」と記すが、不確実性が大きい線量推計値を使って、しかも被曝線量が 1.5 倍程度しか違わないような区域分けで地域差の有無を議論するよりも、より重要な問題は「先行検査における甲状腺がん発見率は、わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推計される有病率に比べて、数十倍高かった。本格検査(2回目検査)における甲状腺がん発見率は……依然として数十倍高かった」と明記する部分です。そして事実として 2018 年末までの 8 年弱の間に、県民健康調査検討委員会の中で 222 人の甲状腺がん患者の多発が報告されています。

これが何より重大な問題であるが、「まとめ」はこの点に対して何ら所見を表明せず、福島県と全国の住民の不安と関心に答えない無責任な内容です。

環境省のこの点の見解の表明、および県への助言を求めます。

② 「まとめ」公表後、地域ごとの福島県の小児甲状腺がん発生率と放射能汚染度の間に明確な相関があると実証する疫学論文が公表されました。(別紙参照)

一方「まとめ」では不合理で意図的な地域のグループ分けで甲状腺がん発生率に差が出ないように、統計の操作しています。

この点からも、「甲状腺がんと放射線被ばくの間の関連は認められない」の記載は間違いであり、甲状腺がん対策を誤った方向に導きます。

環境省の見解を求めます。

2. 福島県は現在の帰還困難区域である富岡町、浪江町、飯館村などの避難者への住宅提供を来年3月末に打ち切ることを表明するが、例えば浪江町の現避難指示区域には今も年間 20mSv をはるかに越える放射線量を観測する地域が多数あり、しかも国は山林地域の除染をしないと言う。そもそも避難指示解除を予定しない地域の避難者の住宅支援打ち切りは、福島県が勝手に判断できないはずであり、環境省が福島県に住宅支援打ち切りの撤回を申し入れていただきたい。

厚生労働大臣

2019年11月11日
放射能健診100万人署名運動全国実行委員会
事務局長 小山潔
大阪市城東区蒲生1-6-21
070-5653-7886

【請願書】

1. 2012年1月以降、福島県およびその近隣都県の周産期死亡率の増加が引き続き確認される。福島原発事故後6年経つ2017年の時点で、福島と近隣5県で事故前のより19%、関東3都県で10%の死亡率増加である。(別紙資料参照)
厚生労働省が直ちに対策をとるよう求めます。
2. 福島県で事故当時の子どもの甲状腺がんが異常に多発しており、これに対する対策を求めます。