

市長選へ立候補される皆様への公開質問状

市民立法「チェルノブイリ法日本版」をつくる郡山の会（しゃがの会）  
代表 郷田 みほ

今回の市長選への立候補の皆さまに伺いました。候補者4人の皆様、お忙しい中ありがとうございます。解答は到着順に表示させていただきます。ちなみに、高橋様からは無回答でした。回答は返信くださった文言等すべてそのまま表示させていただきます。まず、当団体が今回ですが、私たちは2011年3月11日の東京電力福島第1原発事故（以下原発事故）放射能被害から、市民の命と健康及び暮らしを守ることを目的とする、市民立法「チェルノブイリ法日本版」をつくる郡山の会（しゃがの会）と申します。原発事故後の子どもたちの甲状腺がんもしくはがんの疑いの子どもたちは397名になりました。また、この14年間の福島県民の死亡率は高くなっています。そんな中、私たち「しゃがの会」は、1986年の旧ソ連で成立した「チェルノブイリ法」にない、「チェルノブイリ法日本版」を作り、放射能被害から、郡山市民の命と健康及び暮らしを守ることを考え活動しています。そこで市民の健康を守る視点からも皆様の放射能や被ばく対策等についてお考えをお聞きしたく質問書を作成しました。具体的ににお答え頂けると幸いです。

| 氏名(敬称略)<br>質問   | 大坂 佳巨   | 勅使河原 正之   | 椎根 健雄   |
|---|---|---|---|
| 【質問1】<br>原発事故後の郡山市での子どもの放射能による健康・生活環境への影はあったか、無かったかについてのご見解をお伺いします。   | 放射線による直接的な健康被害は、報告事例が少ないですが、それよりも心理的な影響が大きいと考えます。また現在において問題はないと行っても、いずれ発症することも考えなくてはならないと思います。  | 国は低線量被曝による子どもたちへの健康に与える影響を、郡山市民にもっと分かりやすく可視化する努力をすべきですが、私は影響についての情報を持っておりません。                                       | 原発事故後の子どもの健康や生活環境への影響については、様々な見解が存在します。公的機関の調査では健康への因果関係が明確にはされていないものの、生活環境においては事故後は、外遊の制限や学校生活での制限、保護者の方々の不安など、子どもたちの心身の発達や日常生活に様々な影響があり、不安が残っている方々もいます。引き続き健康調査の継続と、正確な情報の提供が重要と考えます。 |
| 【質問2】<br>ICRP計算では10万人中7000人が死亡するという、年「20ミリシーベルト基準」についてどうお考え伺います。  | 国際放射線防護委員会の基準は20ミリシーベルトとなっており、一般の人々にとっては通常の背景放射線よりも高いレベルだと思います。ただし、これ以下ならば危険ではないとしていることは、もしかするとこれも心理的な影響が強く出ることを避けるための基準かもしれません。したがって科学的根拠と称しながら多めに見積もることあるでしょう。  | 専門外のことなので、コメントすることが出来ません。   | 年間20ミリシーベルト基準については、国際的な緊急時対応の参考値とされています。平常時の公衆被曝限度（年間1ミリシーベルト）と比較すると高い数値ではありますが、国際的には議論が分かれるところです。安全性の基準は科学的知見を踏まえて、市民の健康を第一に考えるべきであり、特に子どもたちの環境については慎重な対応が必要と考えます。                     |
| 【質問3】<br>子どもたちの甲状腺がんの状況（2024年第53回健康調査検査検討委員会：悪性疑い397人、集計外47人）は把握されていますか。過剰診断も言われていますが、この数字をどのように認識されていますか。  | 2024年に行われた第53回健康調査検査検討委員会の報告によれば、悪性疑いの検査結果は397人とされていますが、この数字は全体の検査対象者における発症状況を示すもので集計されていない人で47人いるとも聞きました。発見された甲状腺がんが必ずしも放射線によるものとは限らないという見解もあり、難しいところです。ただしこれらについては専門家の意見ばかりでなく、住民から直接に実際の意見を聴くことが大事だと思います。  | 福島県民健康調査検査検討委員会の報告は承知しています。疫学の専門家の幅広いご意見を伺いたいと思います。   | 県の健康調査の結果は把握しております。過剰診断の可能性も指摘されておりますが、通常より多い発症率であることに對する不安は残っているため、これらの子どもたちとその家族が適切な医療や支援を受けられるよう、国、県と連携しながら対応していくことが重要と考えます。   |
| 【質問4】<br>福島県で甲状腺がんが増えた原因が、中通りに中心に安定ヨウ素剤の投与がなかったからとも言われています。今後、原発事故を想定してヨウ素剤の事前配布や服用の事前学習は必要と思われるか。お考えを伺います。   | 事前学習は必要だと思います。安定ヨウ素剤の事前配布については、希望者のみに供与したらどうかと考えます。こうした化学物質の服用については、各個人の判断に委ねるべきです。   | 国のガイドラインでは、事前配布には説明会を行い、医師が参加するとともに、薬剤師も立ち会って副作用などを説明し、服用しても問題ないか、ひとりひとり問診するよう求められています。原発事故の反省を踏まえ、服用の事前学習は必要と考えます。 | 安定ヨウ素剤の事前配布や服用の事前学習の必要性について、まずは正しい知識の普及が重要と考えます。防災教育の一環として、国や県と連携し、適切な使用についての知識や、対応策を準備しておくことが重要と考えます。  |
| 【質問5】<br>教育委員会の確認のないまま、直接学校に配布された復興庁の「放射線のホント」「小・中学生のための副読本」が配布されましたが、その内容をご存じでしょうか。いろいろな疑問や問題点がある内容と認識していますが、今後、放射線教育をどう進めていくべきか内容も含めてお考えを伺います。                                    | 放射線副読本（令和6年改訂）（PDF版）は、今初めて読みました。教育委員会に確認がないのであれば、それは国による越権行為だと思います。放射線教育については、衆議院原子力問題特別委員会でもよく語られることですが、原発に賛成する側が教育したいことと、原発に反対する側が教育したいことが大きく違うところがあります。これは大人による身勝手、自らの考えを子どもに押し付けようとする姿勢が見られます。子どもたちに対しては常に両論併記で教育していくことが重要であり、子どもたちが育つ過程でそれぞれが判断すべき材料として提供することが好ましいと考えます。   | 放射線と放射能、放射性物質は、それぞれ意味が異なります。放射線が人体に及ぼす影響などについて、子どもたちに分かりやすく教える放射線教育は、とても重要だと思います。                                   | 副読本の内容については、問題提起がなされていることは認識しております。放射線に関する教育は、科学的知見に基づき、正確で公正な情報を提供することが重要と考えます。  |
| 【質問6】<br>「復興再生利用土」という名をつけ、原発事故の除染汚染土を安全だと言って再生利用の動きがあります。双葉町町長は町内で先駆的に使おうと発言していますが、郡山市でも使うべきだとお考えでしょうか。国のやり方を含め、どう扱うのがいいかお考えを伺います。  | 私は、中通りでは郡山市、二本松市、本宮市、大玉村の各所で除染工場の施工管理を行いました。また浜通りでは川俣町の除染、川内村、双葉町の道路復旧で数多くの除染土を取り扱ってきました。浜通りにおいては高い数値が見られました。中通りにおいては、低地や水辺などにおいて高い数値を見ましたが、それは局所的であり、除染工事は無駄な公共事業のためにやっているのかという気になるような場所も数多く見受けられました。除染工事を無理やり作り出すために、下請業者の中には施工前に高い数値になるようにコントロールし、施工後に低い値になるようにしたりするなど、場所によって大きく違うので正とまではいかないが、本当にこの除染はやる必要があるのかと感じたことがあります。原発事故直後、除染土は天地返しすればいいのではという意見もあり、私は当時民主党政権にあってそれに反対したのですが、いざ現場でやってみると、実は天地返しだけで良かったのではないかと感じます。ただし除染土を除去すると、住民にとっては心理的なこともあるので必要だったのかもかもしれませんが、物理学上で本当に必要だったのかは判断ができません。再生利用については、郡山市で使用してもよいと考えますが、そもそも首都圏に電力を供給するための原子力発電所で起きた事故であるので、東京都をはじめとした首都圏において相当程度の負担をしてもらうことが望ましいと思います。 | 2045年3月までの県外最終処分が法定化されています。この国の方針を知っている県外在住者は、環境省の本年度調査によると24.8%。国は再生利用や8千ヘクタールの数字など、意味をよく理解してもらう努力が、まだ足りないと感じます。   | 「復興再生利用土」については、科学的知見に基づく安全基準の設定と透明性、高い情報公開と、市民の理解が不可欠であります。現状では、市民の不安や懸念に答えるだけの情報や理解が不足しており、拙速な判断は避けるべきと考えます。   |
| 【質問7】<br>県外自主避難者に対して、福島県が国家公務員住宅での避難者の居住権を認めず、追い出そうとして裁判をおこなっています。郡山市民でもいまだ避難を続けている方がおられます。被災県福島県と同じ県民を裁判に訴えたことを踏まえ、避難者に対し郡山市としてどう対処すべきかのお考えを伺います。                                  | 県は訴訟を取り下げろと知事に意見をいたします。   | 災害救助法での仮設住宅提供制度を当てはめているために起きます。原発事故の自主避難者に対する基本的な住宅支援制度の創設を、被災県として県は、国に求めるべきと考えます。                                  | 居住権を巡る裁判については、個別の事案でありコメントは控えますが、福島県と避難者の間の裁判であり、同じ被災者同士が対立する状況は非常に残念であります。双方の痛みを理解したうえでの解決を望みます。   |
| 【質問8】<br>チェルノブイリで起きた事故では、39年を迎えようとしている今でも、心臓疾患、脳疾患、ガンなどの疾患、精神的疾患が続いています。福島県民の死亡率が高くなっているとも言われています。県民の健康に原発事故が何らかの影響を、未来にわたって及ぼすと想定されますので、市民の健康を守る視点からどう対処すべきかお考えをお聞かせください。          | 原子力発電の時代はもう終わりにすべきだと考えます。現在、エネルギー価格の高騰によって、また原子力が必要だと言う意見が増えてきていることは残念なことです。本来、人間はお金によって生きているものではありません。   | 県民の健康に原発事故が何らかの影響を未来にわたって及ぼすのかについては、是非、専門家の意見を聴きたいと思えます。  | 原発事故が将来的に健康に影響を及ぼす可能性については、これからも慎重に検証していくことは必要です。今後も医療体制の整備や、予防医療の充実、（がん検診、生活習慣病対策など）、心のケアを含めた総合的な健康支援を充実させていくことが重要と考えます。   |
| 【質問9】<br>国では「放射性物質汚染対策措置法（2011年8月）」などが制定され、この法律に基づき一般住宅や道路等の除染や撤出作業等が実施されました。郡山でも線量が未だに高い場所があります。継続的な線量の測定や線量のマップ作りなどは市民が安心して暮らす上でのベースになるものと思いますが、継続的な線量の測定やマップづくりについてお考えをお聞かせください。 | 線量がいまだに高いエリアがあるのであれば除染工事を行うべきと考えます。それに対して国が予算をつけないのであれば、郡山市独自の地域通貨「減価する通貨」を用いて、地元建設業者によって地方自治として行うべきと考えます。  | リアルタイム線量測定システムは、室内線量率の可視化により得られる安心感と放射線教育の教材として活用されてきたこともあり、現在あるリアルタイム線量測定システムは継続すべきだと思います。                         | 必要な測定、情報提供を継続していくことが大切と考えます。  |
| 【質問10】<br>しゃがの会では郡山市で安心して生活するために「チェルノブイリ法」に基づき「チェルノブイリ法日本版」の市条例を作ろうと考えています。どのように感じられたか伺います。   | 市民が立ち上がって条例を作ろうとする場合、市議会での議員立法が望ましいと考えます。被害の補償は国がすべきという意見について、市民の賛同を得て、市議会が可決すれば自民党政権であってもそれは相当程度の圧力になるかと思えます。  | 条例は議会の議決によって制定されますので、条例案策定に当たっては条例を制定する意義、条例の目的、その内容を実現し得るだけの実効性はあるのか、等の説明責任を果たす必要があると考えます。                         | 専門家や市民の皆様の声を広く聞いていくことが大切と考えます。  |