

各種要望・県議会での質問に対する回答・答弁について

(平成 24 年 4～12 月 概要・抜粋)

平成 25 年 1 月 25 日現在 岩手県保健福祉部

主に、平成 24 年 4 月以降の要望、質問と、これに対する回答・答弁をまとめたもの。同種内容のものについては、代表的又は直近の要望、回答等を示していること。

1 放射線内部被ばく健康影響調査について

(1) 継続調査及び希望者全員の調査

Q 今後も岩手県内（特に線量の比較的高い県南部を重点的に）の子供たちの尿中放射性物質サンプリング調査を詳細に継続して行い、そのデータを公表すること。

子どもの放射線による健康被害の懸念を払しょくするためにも、検査対象を希望者全員にするなど、検査体制を充実すること。

◇平成 24 年 10 月岩手・宮城県際市町議会議長会 ほか 14 件

A 昨年度実施した放射線内部被ばく健康影響調査（尿中放射性物質サンプリング調査）に係る有識者会議において、「本県の子どもの放射線内部被ばくによる健康影響はきわめて小さいレベルである」との評価が得られたところでは。

しかし、県南部を中心に調査の継続を求める声があるなど放射線の健康影響に対する不安は必ずしも解消されておらず、また、有識者会議においても、今回の調査対象者について継続的に調査し、前回の調査結果と比較することが県民に対するフォローになるという観点での意見もいただいたところでは。

こうしたことから、尿中放射性物質の推移をモニタリングし、そのリスク評価を分かりやすく県民にお示ししていくというリスクコミュニケーションの観点から、昨年度の調査対象者への継続調査を実施することとしています。（※事務局注：実施中）

また、汚染重点調査地域に指定されている県南 3 市町を対象に、住民に身近な相談窓口である市町が実施する健康相談及び希望者への内部被ばく検査に要する費用への補助制度を創設し、県民の不安の解消に努めていきます。

(平成 24 年 10 月回答)

(2) 放射性セシウムが検出された子どもたちの詳細な調査

Q 尿中放射性物質調査において放射性物質が検出された子供たちについて、常時給食を摂取しているか否か、健康状態調査、居住地はどこかーなどもあわせて調査を行い、公表すること。

◇平成 24 年 7 月及び 9 月岩手ホスピスの会等 ほか 2 件

A 本県で実施した放射線内部被ばく健康影響調査（尿サンプリング検査）において、放射性セシウム量（セシウム 134 とセシウム 137 の合計値）は、尿 1 リットル当たり最大で 6～7 ベクレル未満、預託実効線量は全員が 0.03 ミリシーベルト未満と

なっており、内部被ばくによる健康リスクは、年間の追加被ばく線量低減の目標値である 1 ミリシーベルトに比較して、極めて小さいことが明らかとなっています。

また、自然界に存在する放射性物質である放射性カリウム 40 については、多くの子どもの尿 1 リットル当たり 50 ベクレル前後検出されており、これと比較しても放射性セシウム量は 10 分の 1、あるいはそれ以下となっています。

昨年度実施した放射線内部被ばく健康影響調査に係る有識者会議においても、本県の子どもの放射線被ばくによる健康影響は極めて小さく、新たな検査等を含む調査の継続は必要ないとの評価をいただいたところです。

県では、尿中放射性物質の推移をモニタリングし、そのリスク評価を分かりやすく県民に示すリスクコミュニケーションの観点から、昨年度実施した放射線内部被ばく健康影響調査の対象者への継続調査を行っており、その結果について、改めて有識者会議において評価をいただくこととしております。

(平成 24 年 11 月回答)

(3) 費用負担

Q 内部被曝調査にかかる費用は、全額公費としてください。

◇平成 24 年 7 月国民大運動岩手県実行委員会

A 昨年度実施した放射線内部被ばく健康影響調査(尿中放射性物質サンプリング調査)については、県において全額費用を負担し、東京電力に対する損害賠償請求を行っています。

(平成 24 年 7 月回答)

(4) 調査対象者のフォローアップ

Q 調査対象者のフォローアップはどのような風に行っていて、内容についての不安、要望など、どのような声があがっているのか。

◇平成 24 年 9 月議会常任委員会

A 調査結果について個々の調査票を作成し、それを基に結果をお返ししました。また、奥州市、一関市で結果説明会を実施し、評価結果や今後気を付けていただきたい点等について説明したところです。

個々の相談については、所管している一関保健所、奥州保健所に対応しています。説明会の場に出た要望等についてではありますが、「もう一度調査を実施してほしい」、「放射線に係る情報について行政からの情報提供してほしい」という声があったところです。また、「安心した」という声などもあったと聞いています。

今回の再検査によって、このような声に対応できるのではないかと考えており、さまざまな形で情報提供してまいりたいと考えています。(平成 24 年 10 月答弁)

2 ホール・ボディ・カウンター（WBC）について

(1) 県によるWBCの整備

Q 放射線による健康被害が心配されるため、県が率先してWBCを整備する必要があるのではないか。

◇平成24年7月久慈市 ほか1件

A 岩手県放射線内部被ばく健康影響調査有識者会議の評価としては、今回の内部被ばく健康影響調査の結果、放射性ヨウ素は全員不検出であり、また、放射性セシウムに係る預託実効線量は、全員が1ミリシーベルトをはるかに下回る0.03ミリシーベルト未満という結果であったことから、3月2日に行われた有識者会議では、「本県の子どもの放射線内部被ばくに係る健康影響はきわめて小さい」との評価が得られたところであり、それを踏まえ、調査継続の必要性は低く、WBCによる追加検査等も必要ないとの結論が得られたところです。

したがって、県としては、今後、特段の状況変化等がない限り、県民の安全確保、健康被害の防止という観点からの調査対象者の拡大や、その他の追加検査を行う必要はないものと考えています。

しかしながら、今回の調査対象者について継続的に調査し、前回の調査結果と比較することが県民に対するフォローになるという観点での意見も出されたところであり、今後の対応については、今回の調査結果を、県民に対し正しく、かつ、わかりやすく、丁寧に説明するほか、様々な観点から県民へのフォローアップの方法を検討していきたいと考えています。（※事務局注：継続検査実施中）

（平成24年7月回答）

(2) WBCの導入

Q 子供の尿検査で小さい子供が2リットルの検体を取ることは非常に難しい。是非、県で1台WBCを導入してほしい。

◇平成24年12月議会一般質問

A 本県で実施している尿検査は、御指摘のとおり調査対象者に採尿等の負担をおかけするものですが、わずかでも放射性物質が検出される可能性があればきちんと調査してほしい、という県民の強い要望を踏まえ、WBC検査より微量レベルで検出可能な方法として採用したものです。

WBCを利用した検査については、宮城県南部や栃木県北部、さらには福島県南相馬市においても実施されていますが、現在では、その結果は全員の子供が検出限界未満と公表されているところであり、この検査での本県の子どもたちの正確な状況把握は難しいのではないかと考えられます。

こうしたことに加え、微量レベルでも明らかにしてほしいというニーズや、専門的な技術者の確保の必要性等を踏まえると、現段階で、WBCを導入するよりも、バイオアッセイ法（尿検査）の方が、負担があるとしても検査手法として適切と考えております。

WBCは様々ありますが、結果について信頼性がおけるものとなると4,000万円以上の機器が必要で、これに加え設置費も必要となります。

当該検査について、市町村から相談があった場合には、一緒に検討して参りたいと考えています。
(平成 24 年 12 月答弁)

(3) **W B C 検査に慎重な判断を要する理由**

Q W B C 検査について、慎重な判断を要する理由を説明願いたい。

◇平成 24 年 12 月議会常任委員会

A 現在実施している尿検査は、わずかでも放射性物質が検出される可能性があればきちんと調査してほしいとの要望を踏まえてのものであり、微量レベルで検出可能な方法として採用したものです。

検出限界は、単純に比較するのは適当ではないかもしれませんが、W B C では約 250 ベクレル、尿検査では 1 ベクレル/ℓほどとなっています。

福島県で実施している国・県のW B C 調査のほか、宮城県及び栃木県北部などの一部の市町村で実施されている結果でも、現在では、ほとんどが全員検出限界未満の状況であり、本県の動向も同様と推測されます。

このような状況において、W B C 導入にあたっては機器以外に技術者の確保も必要であり、継続調査の結果も踏まえ、慎重な判断が必要と考えているところです。

(平成 24 年 12 月答弁)

3 リスク・コミュニケーション等について

(1) 県民への説明

Q 放射線内部被ばく健康影響調査結果の説明の機会を設けないのか。

◇平成 24 年 4 月平泉町

A 子どもの放射線内部被ばく健康影響調査の結果は、3月2日の有識者会議を経て、同日、県公式ホームページ上で公表しており、3月5日、一関保健所で行った調査対象者に対する結果説明会においても、有識者会議の委員等から説明を行っております。以降、順次、公式ホームページ上で情報を追加しています。

県南地域の住民や行政職員を対象とした説明の機会については、国とも連絡をとりながら模索しましたが、日程の都合等により3月中の実施は断念したところです。

本年5月、県環境生活部において「食品の放射性物質汚染に対する健康影響等」をテーマにリスクコミュニケーションを予定しており、健康影響調査結果についても説明する方向で準備しています。（※事務局注：全6回実施）

このほか、時期は未定ですが、県において環境放射能関係のセミナーが予定されており（※事務局注：全12回程度実施）、国の原子力規制庁（発足予定）でも、被ばく線量評価等に関する調査研究事業や安心・リスクコミュニケーション事業を予定していると聞いています。

今後、これらの事業の詳細を把握するとともに、連携した対応について検討して参ります。
(平成 24 年 4 月回答)

(2) リスクコミュニケーションの実施

Q 放射能の健康影響についての講演会等、リスクコミュニケーションを今後も継続して実施していただくこと。

◇平成 24 年 8 月平泉町

A 県としても、本県の放射性物質に係る健康リスク評価について、県民の不安解消のため、正確かつ分かりやすく県民に伝えるリスクコミュニケーションが重要と認識しています。

こうしたことから、尿中放射性物質の推移をモニタリングし、そのリスク評価を分かりやすく県民にお示ししていくというリスクコミュニケーションの観点から、前回調査との比較による健康影響調査の継続調査についても、具体の検討を進めているところです。（※事務局注：実施中）

健康リスクについて継続的に注視していくため、岩手県のサンプリング調査結果に加え、福島県で行われている各種調査、国において調査研究が行われる予定の被ばく推計、その他の国際的・科学的知見等の情報を丹念に分析し、現在、県関係部局が連携して取り組んでいるリスクコミュニケーションに適時的確に努めていくこととしています。
(平成 24 年 8 月回答)

(3) 市町村に対する技術的支援

Q 尿検査において、市が健康調査をした後の検査結果について、市のレベルで専門的な知見を持っておらず、専門的な説明ができるかどうか懸念しており、県に専門的な技術支援をお願いしたい。

◇平成 24 年 12 月議会常任委員会 ほか 1 件

A 昨年度実施した尿中放射性物質の検査は、他県では前例がなく、有識者会議等の助言をいただきながら、実施方法を取りまとめたところであり、県ではノウハウや実施の手法がまとまっています。

市町村では、これらのノウハウ等を踏まえて実施するものと考えており、必要な助言・研修支援等に努めます。

また、検査は、結果の説明が重要であり、技術的な助言等、市町村と連携を図りながら進めて参りたいと考えています。

(平成 24 年 12 月答弁)

4 甲状腺超音波検査等について

(1) 国が実施する有所見率調査

Q 国が実施する甲状腺調査について県の認識はいかがか。

◇平成 24 年 9 月議会決算特別委員会

A 国が実施する甲状腺検査の目的につきまして、福島県では「県民健康管理調査による小児を対象とした甲状腺超音波検査において、のう胞又は結節（医学的な処置等の必要のない甲状腺の良性疾患）が約 35%で発見されています。それらの所見は臨床上多く見られるが、疫学的にどれくらいの頻度で見られるのかを調査した研究はない。そのため、他の地域と福島県の人々の有所見率を比較するため、福島県以外の地域において甲状腺結節性疾患の有所見率を調査する。」というものであり、当該地域の原発事故の健康影響を調査するという目的ではなく、福島と他県の地域を評価していくという目的で実施するものと理解しているところです。

この比較調査のための都道府県については、国の調査の考え方から、現在確認しているところでは、どちらか都道府県が手を上げるということよりも、国の方で、福島県から比較的遠い都道府県を選定するという考え方ではないかという見方をしております。（※事務局注：青森県、山梨県及び長崎県で実施中）

現段、対象地区については、国から何らかの情報等はいただけていないところございまして、我々もこの情報については、引き続き、注意深く対応していきたいと思っております。
(平成 24 年 10 月答弁)

(2) 県南地域の子どもたちの甲状腺検査

Q 県内でも比較的高濃度の空間線量が計測された県南地域の子供たちについて重点的に甲状腺検査を実施し、結果を公表していただくこと。

◇平成 24 年 11 月三陸の海を放射能から守る岩手の会等 ほか 7 件

A 福島県の甲状腺超音波検査は、原発事故から 1～2 年という現段階においては、その影響が反映されていない「現時点での甲状腺の状況」を把握するという観点から実施されているものと承知しており、公表資料で「A2」判定となった小さな「結節（5.0mm 以下）」又は「のう胞（20mm 以下）」が認められた子どもについては、通常の診療では「所見あり」とは捉えられないものの、長期にわたり健康を見守る観点から、あえて正確に記録を残し、結果をお伝えしていると聞いています。

こうした A2 判定を含め、A 判定の割合は約 99.5%となっているところです。

甲状腺の良性疾患である「のう胞」や「結節」は臨床上多く見られるものとされ、福島県で行われている甲状腺検査では 4 割前後で発見されておりますが、疫学的にどれくらいの頻度で見られるのかを厳密に調査した研究はないため、国においては青森県、山梨県及び長崎県において、福島県の調査と同じ基準で甲状腺超音波検査を実施し、その結果を疫学的に比較する調査を実施していると承知しています。

平成 24 年 11 月 26 日に開催した岩手県放射線内部被ばく健康影響調査有識者会議においては、上記の調査結果を踏まえて対応することが適切ではないかとの意見も頂いたところであり、本県としては、こうした国や福島県の調査結果等を注意深

く見守りながら、必要な場合に速やかに対応できるような態勢を整えることが肝要と考えています。
(平成 24 年 11 月回答)

(3) 甲状腺障害以外の疾病予防のための調査・保健指導の実施

Q 甲状腺障害以外の疾病の予防について、調査・保健指導などを実施すること。

◇平成 24 年 11 月三陸の海を放射能から守る岩手の会等

A 昨年度実施した放射線内部被ばく健康影響調査に係る有識者会議において、本県の子どもの放射線被ばくによる健康影響は極めて小さく、これまでと同様の食生活を継続しても健康に影響が及ぶとは考えにくいとの評価をいただいたところです。

しかしながら、県としては、放射線の健康影響に対する県民の不安は必ずしも解消していないと承知しており、尿中放射性物質の推移をモニタリングし、そのリスク評価をわかりやすくお示しをしていくという観点から、現在、昨年度に健康影響調査を行った子ども達の継続調査を行っています。

この結果については、年明けに有識者会議を開催し、健康影響についての評価を行うとともに県民に対する助言等についてもいただく予定としています。

さらに、汚染重点調査地域に指定されている県南 3 市町を対象に、住民に身近な相談窓口である市町が実施する健康相談及び希望者への内部被ばく検査に要する費用への補助制度を創設したところです。

現在、国において、放射線の障害の防止の観点から、健康管理のあり方を検討するため有識者による検討チームを組織し、実施体制や実施方法等の検討が行われていると聞いております。

これらを踏まえ、本県としては、現在、実施している継続調査の結果・評価をわかりやすく県民に伝えていくとともに、国及び福島県の動向や新しい知見の動向等を注意深く見守りながら、必要な場合に速やかに対応できるよう努めてまいります。

(平成 24 年 11 月回答)

5 その他

(1) 有識者会議の常設等

Q 岩手県に「放射線健康影響調査委員会」を常設し、その委員には、岩手県医師会、岩手医科大学などのほか、県外からも放射線の健康影響に関する専門家を参画させて頂きたく、宜しくご対応をお願い申し上げます。

◇平成 24 年 4 月岩手県医師会

A 継続調査の方法について、時間の経過に伴う健康影響評価や、適切な実施時期の設定等の課題を整理する必要がある、専門家のアドバイスを得ながら、現在、検討を進めているところです（※事務局注：実施中）。（平成 24 年 5 月回答）

(2) 放射線内部被ばく健康影響調査有識者会議への市民代表の参加

Q 甲状腺超音波検査の結果について、市民の代表者を複数加えた有識者会議での判断を求めること。

◇平成 24 年 11 月三陸の海を放射能から守る岩手の会等 ほか 1 件

A 有識者会議は、放射線防護学や緊急被ばく医療等の専門家により構成しており、放射線の内部被ばく調査方法や評価について、学術的、専門的な見地から助言・評価を頂くことを目的として設置したものであり、県の方針決定や政策的判断の場ではないことを御理解いただきたいと思えます。

県としては、これまでも県民の方々や各種団体からの意見等を踏まえ、有識者会議の科学的な評価や助言の趣旨とは少し異なるものの、内部被ばく健康影響調査の継続や健康相談等支援事業費補助制度を創設してきたところであり、今後とも県民の声に広く耳を傾けてまいります。（平成 24 年 11 月回答）

(3) 尿検査結果の評価

Q 評価した委員会の会議録は公開されているのか伺います。公開していないとするとその理由を伺います。

評価した委員は、放射性物質の内部被ばくに関する専門家なのか、どのようにして選ばれたのか、また市民の代表を加えることはできなかったのか伺います。

◇平成 24 年 4 月産婦人科医等

A 岩手県放射線内部被ばく健康影響調査有識者会議の見解・意見については、「有識者会議結果要旨」及び「放射線健康影響（内部被ばく線量）調査評価結果」という形で公式ホームページ上で公開しています。

逐語による会議録については、現在録音データから文字データに起こす作業を進めており、6 月頃を目途にホームページ上に公開する予定としています（※事務局注：6 月 29 日公開）。

内部被ばくによる健康影響調査については、尿中放射性物質の測定方法の検討や、内部被ばくを推定する前提となる体外からの放射性物質の摂取パターンの評価、そして得られた結果の健康リスクなどに関し、専門家から様々な科学的見地からの助言や評価をいただく必要があることから、有識者会議の委員について、岩手県原発

放射線影響対策本部（放射線影響対策特命チーム）のアドバイザー等の助言を得ながら、県内外の原子核物理学、公衆衛生学、放射線治療学、放射線生物・防護学、緊急被ばく医療等の専門家、関係学会役員等の中から県において候補者を選定し、委員就任をお願いしました。（平成 24 年 5 月回答）

(4) 尿検査に関する専門的な質問

Q 今回の尿サンプリング調査の評価過程において、セシウムの体内半減期をどのように試算していますか。例を挙げてお示してください。

今回の尿サンプリング調査の評価過程において、体内のセシウム総量（単位ベクレル）を試算・算出していますか。なぜ公表しないのか伺います。

「体重 40 キロの子ども・慢性摂取・事故から 365 日後の検査・日量 1 リットル」という仮定で、尿 1 リットルから何ベクレル検出されるとこの子どもが、「年間 1 ミリシーベルト」又は「生涯 100 ミリシーベルト」に相当する被ばくを受けたことになるのかお示してください。

上記の仮定の子ども 1 リットル当たり 6 ベクレル検出された場合（365 日後）の預託実効線量と、この子どもが事故から 730 日後の検査で 6 ベクレル検出された場合の預託実効線量をそれぞれ算出するとどのような数値になりますか。

◇平成 24 年 4 月産婦人科医等

A 今回利用した(独)放射線医学総合研究所が開発したアプリケーションソフトは、計算の途中経過がすべて表示されているわけではありません。開発者によれば、国際放射線防護委員会（ICRP）の体内動態モデルに基づいて算出しているとの説明であり、当該モデルは(独)放射線医学総合研究所のホームページから閲覧可能となっています。（<http://www.nirs.go.jp/db/anzendb/RPD/gpmdj.php>）

同サイトからダウンロードした放射性セシウム 134 と 137 の年齢別の全身残留割合のグラフ（公衆による経口接種を選択した場合）を次頁以降に添付（※事務局注：本稿では省略）していますが、同サイトの「数値データ表示」においてシミュレーションすると、例えば 10 歳の児童の場合、セシウム 134 及びセシウム 137 については経口摂取後 25 日から 26 日程度で半減するという結果となります。

体内のセシウム総量については、ホール・ボディ・カウンターにより計測した場合に上記アプリケーションソフトに入力する「全身残留量」のデータを指すものと思われませんが、これは年齢別の代謝パラメータが明らかであれば尿中セシウム濃度から推計することは可能ですが、上記アプリケーションソフトで使用している代謝パラメータは公開されておらず、算出の途中経過として体内セシウム総量が表示されるわけでもないため、県では試算・算出していません。

指定された条件から年齢を 10 歳と仮定し、上記のアプリケーションソフトを利用してシミュレーションすると、セシウム 134 及びセシウム 137 についてそれぞれ次の場合に預託実効線量 1 ミリシーベルト（合計すると 2 ミリシーベルト。「年間」では算出されないこと。）となります。

- ・ セシウム 134 : 150 ベクレル/l

- ・ セシウム 137 : 220 ベクレル/l

同様に、預託実効線量 100 ミリシーベルトとなるのは次の場合です。

- ・ セシウム 134 : 15,000 ベクレル/l
- ・ セシウム 137 : 22,000 ベクレル/l

同様に年齢を 10 歳と仮定してシミュレーションすると、次のとおりとなります。

- ・ セシウム 134 の場合
365 日後 : 0.041 ミリシーベルト、730 日後 : 0.081 ミリシーベルト
- ・ セシウム 137 の場合
365 日後 : 0.028 ミリシーベルト、730 日後 : 0.056 ミリシーベルト

(平成 24 年 5 月回答)