

## 第5回政府交渉を踏まえた政府への要請書に係る

# 質問書

2012年12月25日

内閣総理大臣 様  
復興大臣 様  
環境大臣 様  
厚生労働大臣 様

脱原発福島県民会議  
双葉地方原発反対同盟  
原水爆禁止日本国民会議  
原子力資料情報室  
反原子力茨城共同行動  
原発はごめんだヒロシマ市民の会  
ヒバク反対キャンペーン

別紙の「第5回政府交渉を踏まえた政府への要請書」に関連する下記の質問に対して、政府の見解を示して下さい。

### 質問事項

1. 政府は、浪江町・双葉町の「住民への健康手帳交付」に伴う「全住民の医療費無料化や手当て支給などの法的措置」の要求に対して速やかに法的措置を行うこと（回答要請：復興庁、厚労省）

に関連して

前回の交渉では浪江町の住民に対して「アクションプランを中心に対応」との回答が繰り返されました。しかし「アクションプラン」には医療費の無料化などの施策は含まれていません。また、福島県の医療費の無料化の施策は18歳以下が対象で成人は対象外です。

浪江町・双葉町は改めて国の責任で「成人を含む全住民の医療費無料化や手当て支給などの法的措置を行うこと」を要求しているのです。

質問1 「国の回答は浪江・双葉の要請に正面から応えていない」という認識はありますか。

質問2 浪江・双葉の要請を認めない理由は何ですか。

質問3 未だに浪江町・双葉町の要求を認めようとしない政府の姿勢からは、より広範囲の被災者の救済が見えてきません。一日も早く浪江町・双葉町の要求を認めるべきです。

2. 支援対象地域の指定基準の検討リストから、被災者からの要求ではなく支援対象地域を極めて限定する年5ミリシーベルト、年10ミリシーベルトを削除すること。(回答要請：復興庁)

に関連して

質問1 復興庁は、9月7日の民主党合同PT会議に提出した「子ども・被災者支援法における『一定の基準』と対象施策の検討」で、支援対象地域の指定基準について様々な意見として「年5ミリシーベルト」、「年10ミリシーベルト」を含めて挙げています。

これらは被災住民や支援者の要望とは別に政府側で加えられたものと思われますが、どうですか。

質問2 被災者からの要求ではなく、支援対象地域を極めて限定する「年5ミリシーベルト」、「年10ミリシーベルト」は検討対象から削除すべきです。

3. 政府は全ての被災者に謝罪し、国の責任で全ての被災者への健康手帳の交付、生涯に渡る健康管理と医療保障、生活保障を行うこと(回答要請：内閣府、復興庁、厚労省)

に関連して

質問1 前回の交渉に於いて、私たち7団体は「国の責任で、全ての被災者に健康手帳を交付し、生涯に渡る健康管理、医療費無料化などの医療保障、生活保障をおこなうこと」を求めましたが、政府の回答は「検討中の『原発事故子ども・被災者支援法の基本方針』の課題の中にすべて含まれている。具体的なことはいましばらく待ってほしい。」に終始しました。改めて回答して下さい。

4. 福島県民健康管理調査を国の事業とし、国は交付金による支援のみならず事業全体の責任をとること。調査にとどまらず県民全員の生涯にわたる健康保障と被害補償についても国の責任で行うと表明すること。(回答要請：環境省、内閣府)

に関連して

質問1 「福島県民健康管理調査」は基本の行動調査が23%で停滞している事など住民の信頼を得ているとは言えない状態で行われています。私たちはこれまで、「福島県民健康管理調査」を国が責任を持って行うこと、調査にとどまらず治療や被害補償を含めて行うこと、これらを全県民配布の「県民健康管理ファイル」に明記することを求めてきました。しかし政府は「県が主体の事業なのでそぐわない。」と拒否し続けました。

12月6日、福島県医師会副会長は「福島県民健康管理調査」の抱える問題を指摘し、国の直轄で実施をと表明しています。

福島県民健康管理調査を国の事業とし、国は交付金による支援のみならず事業全体の責任をとることについて、見解を示して下さい。

5. 被曝労働者の健康管理と被害補償について（回答要請：厚生労働省）

- ①国の責任で、すべての緊急作業従事者に長期健康管理のための「手帳」を交付し、在職中、離職後を通じて無償の健康管理を行うこと
- ②全ての被曝労働者に健康管理手帳を交付すること
- ③食道がん、胃がん、結腸がんを労規則35条別表の認定対象疾病の例示リストに追加すること
- ④労災補償の認定基準や労災認定の考え方を、死亡者の遺族、離職者、現在被曝労働に従事している労働者、全てに周知すること
- ⑤遺族補償の時効を取り払って申請を受け付けること

に関連して

質問1 政府は福島原発の緊急作業に従事した約1万9000人のうち50ミリシーベルトを超えて被曝

①に した約900人に限定して長期健康管理の「手帳」を交付するとしています。

して 放影研の原爆被曝者の死亡調査第14報（2012年2月）では、全固形がん死亡についてはこれ以下なら放射線の影響がないという「しきい値」はないという結果が出ています。

厚労省は年限度50ミリシーベルトを超えたことのみを「交付」の理由としています。これは残りの約1万8000人の中から生じる被害を切り捨てるものです。全員に手帳を交付し漏れなく健康管理をするべきです。

質問2 人事院規則一〇一四第二六条において規定されている健康管理手帳の対象には、別表三で「放

②に 射線に被ばくするおそれのある業務」が含まれています。厚労省の職員についての同様の法令もあります。これらとの関係で、原発などの放射線業務が健康管理手帳交付業務に指定されないのはなぜですか。

質問3 厚労省は新たに「食道がん」、「胃がん」、「結腸がん」について「労災補償の考え方を」公表

③に しました。日本の放射線業務従事者の疫学調査において、2009年12月までにこの3つのがんで死亡した労働者のうち30人が「労災補償の考え方」の線量基準に該当しています。3つのがんを労規則35条別表の認定対象疾病の例示リストに追加し、労災認定を進めるべきです。

質問4 原発被曝労働者はこれまでに3疾病で11名が労災認定されています、これは氷山の一角に過

④に ぎません。労災補償の認定基準や労災認定の考え方を、死亡者の遺族、離職者、現在被曝労働に従事している労働者、全てに周知し、労災認定を進めるべきです。

質問5 上記の③、④によって労働者や遺族が労災申請する場合、遺族補償の時効5年の壁が立ち

⑤に だかる事例が生じる事が想定されます。又それを知っていて申請を断念している場合も想定されます。こうした事態は労働者側の責任ではなく、厚労省は遺族補償の時効を取り払って申請を受け付けることを広く公表し労基署の窓口にも徹底すべきです。

以上