

下記の「要請書」案にご賛同ください！

前回交渉時の「子ども被災者支援法基本方針案の撤回と再策定等を求める要請書」に賛同ありがとうございました。全国 55 団体の賛同は政府への要請の大きな力となりました。今回、下記の要請書（案）を提出します。趣旨、要請内容にご賛同いただき、賛同団体となって頂く様お願い致します。

労働者と被災住民への被ばくの強要に抗議し、国の責任による労働者と住民への健康手帳交付、健康と生活の保障を求める要請書（案）

提出：2014年2月14日

内閣総理大臣 安倍 信三 様
復興大臣 根本 匠 様
環境大臣 石原 伸晃 様
経済産業大臣 茂木 敏充 様
厚生労働大臣 田村 憲久 様

1 福島原発事故から2年11ヶ月が経過しました。放出された放射能で、400万人が生活する福島県と近隣の南東北から北関東にかけての広大な地域が放射線管理区域のレベル以上に汚染され(2011年8月末現在)、16万人がふるさとを追われ、そのほとんどが今日まで避難生活を余儀なくされてきました。また、「避難区域」外の汚染地からの避難は自己責任による「自主避難」と決めつけられています。国や県が放射能汚染の現実を直視せず、適切な支援策を行わない中で、被災地のコミュニティや家族までもが分断されています。「もとの生活を返せ！」は全ての被災者の心の底からの叫びです。福島県では原発事故のもたらした放射能汚染、生活破壊、避難による生活環境の変化、先の見えない状況への不安などの中で、被災者の「関連死」が震災の直接死亡を上回っています。被災者の人権が踏みにじられています。政府は国の責任を明らかにすべきです。

被災地の強い要求で年1ミリシーベルト以上の汚染地域を含む自治体が汚染状況重点調査地域に指定されましたが、未だに多くの地域で年1ミリシーベルト以下は達成されていません。避難地域被災者の帰還については、年20ミリシーベルト以下なら居住可能と住民に被ばくが強要され、年1ミリシーベルトは長期目標とされどのように達成するのか具体的に示されていません。子ども被災者支援法の基本方針では支援対象地域の指定基準が年1ミリシーベルトではなく、より高い「相当な線量」とされました。このように、被災地の住民はこれまでも、また今後も依然として、被ばくを強要され、被災住民のほとんどが国による健康と生活の保障・支援の対象外とされています。

私たちは、政府が被災者に被ばくを強要してきたこと、被災者を人権無視の状況に放置していることに強く抗議します。

2 国は、原子力政策を推進し重大事故を招いた責任、福島原発事故によって多数の住民を被ばくさせた責任、放射能の拡散予測を公表せずまた利用せず被ばくを防がなかった責任などから、被災者の健康管理・健康保障の責任を負っています。私たちは政府に、国の責任で、福島はもとより近隣県を含めた被災者に健康手帳を交付し、無料の健康診断など健康管理と医療保障を行うことを求めます。

浪江町と双葉町は既に2012年6月、国に対して健康手帳交付・医療費無料化・手当て支給など被爆者並みの法整備を求めています。この要求はその後双葉地方町村会として国に要請されています。これまでに浪江町、双葉町、飯舘村(子どもが対象)、二本松市、桑折町が住民に健康手帳を交付し、富岡町も2014年度

から交付予定で、自治体による独自の健康手帳交付が広まっています。さらに子ども被災者支援法の基本方針に対して国に健康手帳の交付を求める意見書が双葉地方町村会、宮城県白石市、国会と地方自治体の議員連盟から出されています。

周辺県では住民の要求を反映して、自治体の施策として、健康診断・WBC 検査・甲状腺検査が無料または自治体の費用一部負担で実施されています。

国は自治体任せにするのではなく、これら自治体の施策・要望を国の責任ですべての被災者に拡大すべきです。

3 2013年9月24日、「子ども被災者支援法基本方針案の撤回と再策定等を求める要請書」への55団体賛同を背景に、8団体の呼びかけで第8回政府交渉を行いました。福島県と周辺県から参加した被災者が「基本方針案の撤回と再策定等」を強く訴えましたが、政府側出席者は基本的には通り一遍の回答を繰り返すばかりでした。各地で何度も行われた被災者と支援者の申し入れやパブリックコメントは事実上無視されました。10月11日、「骨抜き」状態の基本方針案はほとんど手直しされずそのまま閣議決定され、私たちは抗議文を提出しました。ここに改めて抗議し、被災者の声を反映した基本方針案を再策定することを求めます。

原子力災害対策本部は12月20日、国が前面に立って福島の復興を進めるとする復興指針を決定しました。被災者の健康の確保についても最後まで国が前面に立って取り組むべきです。内閣府被災者生活支援チームは2011年9月30日、私たちに「原子力事故被災者の健康確保について、最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持って対応してまいる所存です」と文書回答しています。

4 福島県では、県民健康管理調査の事故当時18歳以下の小児甲状腺検査で600名以上が要観察となっています。18歳を超えた人は県の医療費無料の対象外となります。そのために、個人負担で「経過観察」の診療を受ける事態となっています。早急に、国の責任で、19歳以上の検査費用・医療費を無料化することを求めます。

福島県の県民健康管理調査を国の責任による直轄事業とし、全体として国が主体的に実施すべきです。血液検査を含む健康診断を全県民が毎年、無料で受けられるように、小児甲状腺検査は、年1回、毎年受けられるようにすべきです。また、福島県の医療費無料化を国の責任による事業とし年齢制限をなくすべきです。

5 福島第一原発の現場では2011年12月16日の「収束宣言」後も、通常の原因定検とは全く異なる厳しい環境のもと、高線量で過酷な被ばく労働が続いています。既に3万2千人近い労働者が動員され、汚染水対策、使用済み燃料プールからの燃料体取り出しを含む廃炉に向けた長期にわたる高線量で過酷な被ばく労働に更に大量の労働者が動員されようとしています。2013年～2015年の3年間だけでも延べ1万9千人とされています。国の責任による健康保障は長期健康管理の「手帳」交付が「収束宣言」までに50ミリシーベルト以上被ばくした約900人に限定されるなど、除染労働者を含め、福島事故被曝労働者のほとんどは健康保障のない状態に放置されています。また雇用の多重構造のもとで、下請け・孫請け労働者は高度に搾取され、被ばく線量が一定レベル以上（例えば年20ミリシーベルト）に達すると解雇されるなど、使い捨てされています。

私たちは、国が福島事故被曝労働者に対する健康手帳交付と健康保障・生活保障の責任を事実上放棄し、労働者が福島原発事故の犠牲にされ使い捨てされていることに強く抗議します。

政府は汚染水対策に前面に立つと表明しました。私たちは政府に、被曝労働者のおかれている状況を把握し、国の責任で、除染労働者を含め、福島事故被曝労働者の被ばく低減、健康手帳交付と健康保障、放射線被ばく線量管理と健康管理の国一元化、放射線業務以外への転職等の生活保障などを行い、被曝労働者のおかれている状況を抜本的に改善することを求めます。

以上

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、全国被曝二世団体連絡協議会、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