

「放射線による健康影響に関する有識者会議」 広聴会（平成24年2月11日開催）  
 会場で集めた質問・意見

No.	質問・意見
1	がんリスクのみ語っているが、慢性疾患になる可能性もあるのではないかと。このために食品等の検査の頻度を上げたり、基準値を下げたりする必要はあるのではないかと。
2	幼稚園、保育園などの砂場は何ベクレル位まで許容されますか。
3	除染の基準が宇都宮市は1 $\mu$ Sv/hになっているが、0.23 $\mu$ Sv/hに下げてもらいたい。栃木県全体を基準として0.23 $\mu$ Sv/hにしてもらえないか。
4	放射線暫定規制値の表示について、4月より新たな基準値が示されることが言われておりますが、そのバックボーンになっている基準値の定義を明確にすべきことが前提ですが、国民に示す暫定規制値には大きく2つに分かれるのではないかと。私案ですが、1つめはより多くの方があてはまる安全値というもの（今までの暫定規制値）、2つめは個人が感じる安心値というもの。この2つをはっきり立て分けて、表示、表現すべきと考えます。性差、年齢による有意差があり、同じ尺度で表現することは困難と考えますがいかがでしょうか。
5	栃木県の学校給食について。1台1500万のゲルマニウム半導体四季検出器を全ての給食センターに導入し、給食陰膳方式を義務付け、測定値に異常（1Bq/kg）が出た場合は、給食を停止するなどの措置をお願いしたい。
6	佐野市在住の小学生の子どもを持つ親です。給食の調査が行われるとの事だが、市に問い合わせると1回だけということに驚いています。1回だけの調査で何がわかるのでしょうか。たった1回の調査の結果だけで安心しろと言うのは無理があります。
7	認可外の保育園の給食も同じ様な測定をしているのか。
8	給食の測定について。陰膳法で測定されるとの事ですが、食する前の食材の検査は今の頻度でよいのか。
9	牛乳、きのこ類などリスクの高いものがあると聞いたが、そういうもの中心で調査できないか。
10	保育士の放射線による健康影響の知識はあるのか。
11	チェルノブイリ原発事故や原子爆弾（広島等）の放射線の被害の違いはどのくらいなのでしょう。
12	広島、長崎での原爆被ばくの際、爆発の際、その場にいなくても後から健康に影響がでたという入市被ばくがあった事がわかっています。内部被ばくによる影響はがんのみではないと思われませんが。
13	電磁波と放射線は健康影響の程度に違いがありますか。
14	食物連鎖等による濃縮がおこるといわれていますが、どの程度の期間、そのリスクが続くのか。
15	がんリスクだけをとりあげるのはいかがか。
16	がん以外の病気を考えないのですか。
17	子どもは水道水を飲んでも大丈夫か。
18	政府の放射性物質（セシウム）の土壌蓄積量の調査で、那須や日光などの県北、県北西部の地域に高い数値が出ましたが、その数値は放射線管理上、人が住んではいけない値だとテレビ番組で専門家が話していました。人が住んではいけない地域に子どもが生活し、別の地域から子どもたちが遊びに来ることは、子どもたちにとって安全なのでしょう。

19	日本列島の中や世界を見た時、今回の事故とは関係なくもともとその土地の持った性質で、放射線の高い地域があると聞きました。そういう所にももちろん普通に人が住み生活しているのだと思いますが、もともとの性質で放射線の高い地域に住むのと、今回の事故により長期的に低線量の放射線を浴び続けるのでは、体におよぼす影響に何か違いはあるのでしょうか（もともとの土地の性質で高いなら、内部被ばくはしないのかな。今回の事故は「粒」で放射性物質が存在するから、野菜や海などを汚染して内部被ばくするのが問題・・・と勝手に思っています）。
20	国から汚染状況重点調査地域に指定されている場所に、まだ安全性も確認されていない今、子どもたちを遠足、修学旅行に行かせることに不安を抱いている。また、福島県では風の舞い上がりにより、放射性物質が検出されており、栃木県においても、十分に懸念される事例だと思う。学校行事として日光、那須、大洗は県内でも多くの学校が行っているが、健康影響はありませんか。
21	とにかく子どもへの影響が心配です。これから家を建てようと思っていたのですが、汚染されたコンクリート、木材が使用されては・・・と思うと心配でたまりません。
22	長期の低線量被ばくの参考となるデータは極少数で疑わしいとしか言えない。
23	「年間5mSv（によるリスク）は受容可能」の理由が分からない。
24	過去の被ばくは常に広島、長崎の結果を引き合いに出すが、世界の原子力発電所に従事する作業者の健康データを使った説明はできないのか。そのようなデータは存在しないのか。
25	チェルノブイリで内部被ばくを評価すべき。原爆の被ばく量での評価は間違っている。もっと考えてください。ECRR（欧州放射線リスク委員会）はどう評価するか。
26	通常は1mSvが安全と言われていますが、今のお話では5mSvまでは安全とおっしゃっていましたが、どういう根拠で5倍になったのですか。
27	最終的に決めるのは本人なので、情報公開をとにかくすべし。
28	正確な情報を定期的に出してください。
29	検出限界値がいくつの測定器を使用しているのですか（器械の名称も）。なるべく低くなくては正確には分からないし、効果が得られないと思います。測定と同じに検出限界値も明示してください。
30	（落ち葉に被ばく線量が多いとのことなので）県内各地の公園などの落ち葉の汚染（被ばく状況）を知るにはどのようにしたらよいか。
31	県南地区だと、どのくらいの期間、どこで測定しているか（一定の決められている所はあるようですが、それ以外の場所で不定期に測定しないのかと思っています）。
32	毎日、新聞等に掲載される空間線量を見ると、地上1メートルの推計値が他の地域に比べて宇都宮が比較的高い理由は何ですか。地形や元々の線量の影響ですか（地層の構成など）。
33	自家菜園の産物、薪ストーブ用の薪、焼却灰などの放射性物質の測定を気軽に測定できるよう、市町村単位でもよいから測定機器を設置していただけないか。事実を把握しておくことが一番大切だと思う。
34	モニタリングポストの数値が比較的高いですが、影響はないですか。また、なぜですか。
35	県内のどこの地域の放射線が強くて、どこが低めで・・・ということはおおそ分かるのですが、各お宅の庭や室内の放射線量、また、毎日子どもと散歩している農道や農業用水が流れる小川等、細かい場所の放射線量が分かれば、もっと安心して暮らせるのになあと思っています。低めの地域の中にも、ホットスポットという場所が存在することは確かだと思うので、地域住民の手を借りてでも、危険な場所を特定し、分かりやすいマーク（絵）で「ここには入らないでね」等の表示があれば、子どもたち同士で遊んでも、そこでは遊ばないという判断がしやすく、安心なのではないかと思いました。見えないからこそ、見える化して欲しいです。

36	年間5mSvのリスクの大きさは受容可能かという話があったが、国の法律で1mSvと決まっているので、早急に対策をとるべきだと思う。
37	除染した土や落ち葉をビニール袋に入れてよけておくとのことですが、いつまでその土や落ち葉をそのままにしておくのか。
38	放射線を浴びてしまった、もしくは、食べ物等での内部被ばくをしてしまった場合、微量であっても体外に出す方法はあるのか。
39	市役所で借りて、放射能の値を測定したところ、家の中でも外と同じ位の値が出ました。小さい子がいますので、何とか少しでも値を減らしたいと思い、空気清浄器を使用したいと思いますが、効果があるでしょうか。
40	2歳と4歳の子どもをもつ者です。やはり食べ物からの放射線被ばくが心配です。よい方法、提案があればよろしく。
41	私たちが普段の生活で今気を付けなければいけないことは何ですか。また、気にする必要がないことは何ですか。
42	来年から幼稚園になる子どもがいるのですが、外で毎日遊ばせても本当に大丈夫なのか心配になります。気をつけるべき点などあったら、アドバイス頂けたらと思います。
43	ホールボディカウンタによる検査を受ける人は一部地域なのでしょう。広域にはわたらないのでしょうか。
44	定期的に県民の健康チェック等を行ってほしい（特に子どもたち）。
45	学校や幼稚園など教育機関の測定をもっとしっかりしてほしい。
46	ホールボディカウンタの前に甲状腺のエコーや血液検査などをやるべきです。費用も比較的少なくてすむ。ホールボディカウンタは高い。コストパフォーマンスが悪い。
47	3歳の子どもを持つ母親です。原発事故当時、放射線に対する認識が甘く、3月21日の降下物ピーク時も子どもを外で遊ばせてしまいました。事故から毎日2-3時間の外遊びでも年間5mSvの被ばくと考えてよろしいのでしょうか。
48	なぜ健康被害の状況調査であるのに、甲状腺や体調不良の調査をしないのか。
49	ガラス線量計を子どもが持って測定しています。健康診断等を行った上でのデータとそのデータを合わせて発表して頂きたい。6月頃説明会があるとの事でしたので。
50	外部被ばくについては概ね見えるようになってきたが、内部被ばくについては全く見えてこない。内部被ばくについては地域差、個人差、家庭差があり、外部被ばくと異なり、時とともに減っていくものではない。5年後、10年後に内部被ばく量が増加することも十分にあり得る。一過性のモニタリングではなく、継続的な健康調査（WBC、尿等）と食材（特に給食）調査を実施していただきたい。
51	有識者のメンバー選定自体が不安払拭の障害になっていると思う。リスクコミュニケーションでは信頼出来るソースからの情報でないと、安全安心を言われても安心できない。信頼できない理由は、「有識者が安全安心に偏っている（100mSvでも安全と言っている人がいる）」「有識者の目線が住民と異なっている（住民は家族の健康、有識者は経済的な心配）」。これが解消されない限り、不安払拭できるのか。
52	有識者会議の来年度以降の継続設置は予定されていますか。されていない場合は、この問題につき、継続的な議論の場の予定を教えてください。
53	市民の不安と行政の対策との差を感じました。有識者会議の出発が「健康に影響がない」から始まっているからです。県民、市民の出発は「健康に影響があるかも・・・」だから不安なのです。その意識の差を埋めないと、納得できないことも多くなるのではないかと感じました。ぜひ、県北地域での広聴会をお願いします。
54	線量計についていろいろな種類があり、どの測定が有効なのか説明がありました。身近で測定できるのはいいのですが、実際に測定する機会は少ないと思う。
55	現在1歳10か月児の父親です。0-3歳、3-7歳、7-15歳といったきめ細かい基準が必要だと思う。

56	放射性物質を独自に測定し、その数値を明記した上で販売してください。測定もしていないのに、風評被害という言葉を使わないように。なぜならば、私は自動車メーカーで働いているが、自動車は人命にかかわる。品質に欠陥がある場合は、社の存続をかけてリコールを行う。農業者についてもこのくらいの責任感を持って生産物を市場に出してもらいたい。安全の基準では栃木県として0に近づければよいのだから、国は国民を守らないが、知事には県民を守って欲しいのです。
57	「安全」なのか・・・ということと、「安心」できるのか・・・ということは別の問題だと考えます。安心できないから何が何でも放射線は0にすべきという考えには、私は同意しかねます。やはりコストとのバランスも考えて、適切に対応すべきだと思います。ただ、そのバランスの取り方は正直わかりません。
58	放射能は肥満などの生活習慣病と違って個人で避けたり、コントロールはできない。それを同一の尺度で比べるのはナンセンスだと思います。
59	有識者の話をよく聴くと、理解できる内容が沢山あるが、一般市民の質問・意見集を読むと、説明を理解していないのではないだろうか。もっとよく話をきくべきだ。
60	低年齢者の方が放射線による影響を大きく受けるということは定説となっている事だと思います。その前提の上で、次世代を担う乳幼児、子ども、胎児等々を放射線による悪影響を避ける為に、できる限りの対策をとっていくべきだと思います。
61	給食自由化して！食べれる人は食べて、食べたくない人は食べない自由を！PTAが値上げだ、と言っているようではおしまいだ。
62	放射線による影響はがんだけではない。肥満とリスクを並べるのは乱暴にもほどがある。「少しでも不安の軽減になるように」とあいさつがあったが、こんな事を言っているようでは不安が増すばかりです。
63	11か月もたっているのに対応が遅く、がっかりだ。事故はまだ終わっていない。
64	チェルノブイリの事故後の状況を報告したニュース、ドキュメンタリとかい離れた内容に不思議を感じています。たとえば、チェルノブイリ・ハート（映画）。
65	健康に影響がある、ないが問題ではない。食品添加物のように訳のわからぬ不自然なものは口にしたくない。
66	有識者会議からマスコミ報道への意見、要望というものはありますか。というのも、基準値を超えたら「即ガンリスク」のように消費者の不安をあおるかのような報道はいかかが。
67	リスクの認知と受容+努力。あわてず、できることから。できることは何か。
68	チェルノブイリの後の影響もわかってきているので、それに当てはめて健康被害の「予防原則」に従い、対処してほしい。
69	私は福島原発事故があつて放射能でたぶん被ばくしたのだと思います。左ほおのひふガンです。3回も手術したが治らず、どうしたら治るのでしょうか。