

【意見】被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針についての意見

2013年9月20日 全日本民医連理事会

1. 「基本的方向」についての意見

- (1) 今回の方針が、真に「支援法」の理念を反映したものとなるように、公表からパブコメ募集の期間を3ヶ月に延長すること。
- (2) 公聴会・説明会を全国で開催すること。
- (3) 被災者の意見を施策に反映するために常設の協議機関を設けること。

環境省が汚染状況重点調査地域に指定した福島県、岩手県、宮城県、栃木県、群馬県、茨城県、埼玉県、千葉県の一部の101市町村をはじめ、必要な公聴会・説明会を行い、被災者をはじめ国民の声を反映したものに、再検討すべきである。

【理由】

方針では、平成25年3月に決めた「原子力災害による被災者支援施策パッケージ」により、既に被災者に対する具体的な支援施策を推進しており、今回は、「パッケージ」に盛り込まれない幾つかの新規・拡充施策を盛り込んだとしている。しかし、そもそも「パッケージ」の理念と内容がきわめて不十分であり、大幅な見直しが必要なものであった。

2. 「支援対象地域に関する事項」についての意見

支援対象地域の決定も被災者をはじめ国民の声を反映したものに、再検討すべきである。

支援対象地域、準支援対象地域と線引きをすることに反対する。全ての被災者が十分な支援を受けられるように「支援法」の理念に沿ってより広く支援対象地域とすべきである。

「方針」では、追加線量年間20ミリシーベルトを基準に支援対象地域を決めようとしているが、適切でない。被災者の人権を守るために健康被害を未然に予防する目的で、当面、福島県全域および関東・東北で年間の追加線量が1ミリシーベルトをこえる地域（基礎自治体の中に1ミリシーベルトを超える地域があれば基本的にはその基礎自治体の全体）を支援対象地域とするべきである。

【理由】

これまで原爆症の認定（「新しい審査の方針」）やJCO臨界事故の周辺住民の健康支援策は、年間1ミリシーベルトの追加被ばく線量*が採用されている。

*一般公衆の線量限界。放射線従事者でない一般人が許容できるとされる被曝量。ICRP（国際放射線防護委員会）1990年勧告による。