南相馬市保健計画2018　パブリックコメント一覧

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | **コ　メ　ン　ト　内　容** | **市　か　ら　の　回　答** |
| **１** | **【放射線関係】**  放射線対策に係る職員や相談員においては、少なくとも下記のような認識は、共有して頂きたい。  1．一般公衆の許容被ばく限度の国際共通認識は、年間1ミリシーベルトであること。  2．「100ミリシーベルト以下での放射線健康影響は確認されていない」とされる、100ミリシーベルトの分母は、年間ではなく「生涯」（大人50年・子供70年）であること。  3．ガラスバッジによる個人被ばく線量は、測定器の特性として過小評価になる。したがって、正しく評価するためには、補正が必要であり、その係数は1.76倍であること。  4．内部被ばく線量の測定WBCはγ線しか測定できず、β線やα線を測定するには、バイオアッセイ法によらなければならないこと。  5．線種による被ばく影響は、γ線よりβ線β線よりα線の影響が大きいこと。  6．原発事故により放出された放射性物質は、除染によって避難指示解除をされた地域や避難指示がなされなかった地域にも、大量に残存しており（山林など）、ウェザリング現象により容易にホットスポットが形成されること。  　以上の観点から今回の計画策定について、以下の提案をします。  1）「重点施策？」の視点を変更して、「放射線による健康不安の軽減」の文言を「放射線による健康不安要因の軽減」に改めること。したがって、この変更に伴い「施策内容」や「施策の方向性」についても、「不安要因軽減及び除去」の具体的指標を策定すること。  ※この「不安要因」の軽減及び除去によって、「放射線防護」の実効性が可能になると考えます。  2）「特定健診」項目に、「白血球百分率」の検査を追加すること。  3）「＜計画原案＞　資料3　P12　図表　施策毎の評価結果」に、1．2．3の項目とも、評価実数（人数）を追加すること。  　　（(1)ガラスバッジ支給・回収個数、(2)WBC受診人数、(3)会合参加人数）  4）同P32、3施策体系における「重点施策4」について、「（継）」を「（拡）」に改め、4-1「被ばくの測定継続、結果の周知」に加えて、「放射線被ばく手帳」（仮称）の交付を検討して頂きたい。 | ご意見は参考として承ります。  1）目的が「放射線による健康不安の軽減」であるため、このままといたします。ご意見の「健康不安要因の軽減及び除去」は、除染に関係するものであり、除染事業は別に計画を定めております。このため、保健計画の指標は現行のままといたします。  2）県民健康調査健康診査の検査項目に「白血球数」「白血球分画（百分率）」「血小板数」を上乗せしており、受診された方には結果をお知らせしております。  3）「施策毎の評価結果」については、平成２５年２月に策定した保健計画に定めた評価項目であり、平成２８年度までの結果をまとめたものです。  4）「放射線被ばく手帳」（仮称）の交付については、県より配布されております「県民健康管理ファイル」をご活用いただき、内部被ばく検診、外部被ばく測定を始め、様々な健康診断の結果などを本ファイル内に合わせて記録することにより効果的な健康管理ができるものと考えております。 |
| **２** | **【行政と市民団体との協働関係】**  　現在、当団体では自然科学、放射線、農業食育、環境保護、歴史文化を市民の方々に理解していただく事業を実施しているが、南相馬市の明るい未来に向け、行政と市民団体が協力できる体制が必要と考えるため、協働した事業に向け、健康づくり課職員と協議ができる機会を設けていただきたい。 | 市民団体との協働について、行政としては拒むものではなく、行政、市民団体それぞれが持つ特性を活用し協働での各事業を推進することは望ましく、協議の場を設けるのは可能と考えます。 |