

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

Contents	Paragraph	Page	本文の記載	事実誤認 or コメント
1.	(総論)			<p>【コメント】</p> <p>○ 全体として、報告者の 1mSv/y に対する認識には不正確な点を含んでいると考えるところ、本文書において、その点を明確にしていきたい。例えば、年間 1 m S v は、「(事故による) 追加被ばく実効線量」で年間 1 m S v であることを明確に記載していただきたい。</p> <p>○ 理事会に対して、UNSCEAR, IAEA, WHO 等の他の国連機関の意見を聞くことを要望する。</p> <p>○ 具体的には、健康影響については、WHO が既に住民と労働者の線量推計と健康リスクについての報告書を公表しており、また UNSCEAR が現在調査を進めている。WHO は過小評価を防ぐために、保守的に推定しても今回の結果からは、福島第一原子力発電所事故による追加被ばくによる住民への疾患発生率の増加が検出限界以下にとどまる見込みと評価している(1)。また福島の特定の地域以外(福島県の近隣県、その他の日本の地域、海外を含む)では自然発生率の変動の範囲内の水準としている(2)。また、UNSCEAR は 2013 年 10 月に健康影響に係る報告書の概要を国連総会に提出する予定。</p> <p>○ また、健康管理の考え方については WHO レポートに報告のある通り(3)、科学的に必要な検査を実施しなければならない。科学的根拠に基づかない調査を行うことは不必要な検査を強要し、無用の負担を住民に与えることとなるため、受け入れることはできない。</p> <p>○ WHO 報告書、福島県民健康管理調査、日本政府のホームページな</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<p>ど公的機関の発表及び公表予定の UNSCEAR 報告書に見られる今般の事故による被ばくの程度について把握や言及がほとんどなく、検討不十分と言わざるを得ない。</p> <p>○ 加えて、本報告書の根拠とされている医学論文、科学論文、WHO 報告書等について、誤った引用が多数みられる。特に医学的判断に属する事項をレコメンデーションする場合には放射線医学か甲状腺医学に精通した人物が報告の内容に責任を持つべきである。</p> <p>【参考】</p> <p>(文献 1) WHO, Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation (2013), p.92.</p> <p>(文献 2) 同上, FAQ 7.</p> <p>(文献 3) 同上, pp. 87.</p>
2.	6	P4	Nuclear power reactors at Tokai,	<p>【コメント】</p> <p>事実に基づき、「東海」を「東海第二」に修正すべきである。</p>
3.	7	P4	Tsunami waves as high as 14 metres hit the plant approximately 30 minutes after the earthquake, overwhelming the walls of the plant.	<p>【コメント】</p> <p>地震発生後 50 分後に高さ 14 メートルの津波がプラントに到来したという事実に基づき、「30分」を「50分」に修正すべきである。</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

4.	7	P4	causing a complete power blackout in units one to four.	【コメント】 事実に基づき、「1～4号機」を「1～5号機」に修正すべきである。
5.	7	P4	spent fuel was exposed and damaged	【コメント】 文意明確化の観点から、「使用済燃料」を「炉内の燃料」に修正すべきである。
6.	8	P4	The amount of radioactive caesium (¹³⁷ C) released due to the nuclear accident at the Daiichi Plant is estimated to be 168 times higher than that released by the atomic bomb in Hiroshima.	【コメント】 福島第一原子力発電所事故と広島原爆の比較（セシウム 137 ベースで168倍異なる）は、客観性を有しないので、比較する書き振りでなく、双方のデータを並記する書き振りに修正すべきである。
7.	8	P4	the accident released 900 petabecquerel of radioactive iodine and caesium.	【コメント】 文意明確化の観点から、「(iodine conversion)」を「セシウム」の直後に加筆すべきである。
8.	9	P5	This regrettably (...) leukaemia	【事実誤認】 ・ UNSCEARは、御指摘の遺伝子異常等の可能性等も含め検討し、UNSCEAR2008として報告を取りまとめており、影響が無視されているのではない。
9.	10	P5	However, (...) incidence of cancer.	【事実誤認】 ・ 広島、長崎のデータに基づくと、100mSv の水準、あるいはそれ以

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				下の被ばくにおける健康影響は、他の要因による影響よりも小さいか、またはないとされている。
10.	10	P5	The Special Rapporteur (...) ionising radiation.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ICRP の基準は、前述の福島、長崎のデータも含め、様々なデータを検討した結果に基づくものであり、低線量被ばくの健康影響を無視したものでは全くない。ICRP103 や ICRP111 を熟読し、正確に解釈いただきたい。
11.	11	P6	The precise health implications of radiation exposure are still not clear, ...	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 低線量被ばくについては、不明な点もあるが、既に多くの科学的知見もあり、それらに従い、判断することが必要。
12.	13	P6	Further (...) people at the earliest.	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 除染は evidence based に行うべきとのコメントがあるのに対し、ヘルスマニタリングでは科学的知見に基づかないのは報告に一貫性がない。
13.	17	P7	Voluntary evacuation was eventually endorsed within the 20-30km radius area.	<p>【修正案】</p> <p>Voluntary Preparation for evacuation was eventually endorsed within the 20-30 km radius area.</p> <p>【事実誤認】</p> <p>自発的な避難をする区域では無く、何かが起きたときに避難ができるよう備えをしておく、という区域であるため。</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

14.	17	P7	People in these areas thus remained exposed to high-dose radiation for a significant period.	<p>【修正案】</p> <p>People in these areas thus remained exposed to relatively high-dose radiation for a significant period.</p> <p>【コメント】</p> <p>この地域で被ばくをした住民も、現在、追跡調査で確認出来ている限りでは、高線量の被ばくではなく、一般的に低線量の範囲の被ばくとなっているため、より適切な表現に修正。</p>
15.	22	P8	increased morbidity and leukaemia...and have been detected among ...Thee Mile Island.	<p>【事実誤認】</p> <p>WHO 及び UNSCEAR 報告書の引用が正確ではないと思われる。例えば白血病の罹患率と放射線との間の直接的な関係については、UNSCEAR2008 で否定されている。</p>
16.	22	P9	accurate and long-term health monitoring of people through updated registries.	<p>【コメント】</p> <p>文意が不明。</p>
17.	24	P9	lack of capacity (...)budgetary constraints	<p>【事実誤認】</p> <p>政府はすでに、782 億円を福島県の健康管理のために拠出している。</p>
18.	26	P9	The survey did not (...) from the survey.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故直後に子供に対する甲状腺被ばく線量調査を実施しているが、その際、健康状態も同時に調査している。 ・基本調査の目的は、外部被ばく線量推計であり、そのために必要な知見を取得している。医療情報は、高度な個人情報であるため、明確な目的がなければ診断情報や治療記録などの情報取得は入手で

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<p>きない。また、用途不明なままの情報収集は、倫理的に問題がある。また調査票が煩雑になれば、回収率は格段に低下するものと予想されるため、目的を絞り、必要な情報のみ質問している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・御指摘の健康状態の相談は市町村が実施しており、健康管理は、この調査においてのみ実施されているわけではない。
19.	26	P9	In contrast (...) as smoking.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本調査の目的は、外部被ばく線量推計であり、そのために必要な調査を行っている。 ・今後、疫学的な検討が進められる段階では御指摘のように個人の被ばく履歴等を加味して検討していくことも想定されるが、事故直後の調査で直ちに必要なデータではない。
20.	27	P9-10	For instance, (...) six weeks.	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質問票の回収率の比較を行う前に、震災の影響や原子炉の状況から、福島とスリーマイルの違いを明確にして論じるべき。 <p>福島事故は、地震、津波、原発事故による複合災害であり、健康管理調査の開始までに時間を要した。また低線量地域を含む福島県民 200 万人に対して調査を実施している。高線量地域において回収率は、50%以上である。</p>
21.	27	P10	Moreover, (...) than Fukushima,	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康調査の実施基準として 1mSv を境とする科学的根拠がない。 ・ICRP の基準の誤読である。ICRP103 や 111 を熟読の上、コメントいただきたい。
22.	28	P10	explore other health (...) the	<p>【事実誤認】</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

			Chernobyl accident	<ul style="list-style-type: none"> ・チェルノブイリ事故では UNSCEAR2008 の報告の通り、放射線の影響による白血病の増加は確認されていない。UNSCEAR, WHO, IAEA などの他の国連機関によるレビューと統一していただきたい。 ・白血病に関しては効果的なモニタリング調査はなく、有用性のない検査を強要し、無用の負担を子供に与えることは到底受け入れられない。
23.	30	P10	It is important, (...) the size of the nodule	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引用された論文は A2 とされるような小さな結節を対象としたものではなく、B 及び C レベルの結節を対象としたもの。 ・また、B, C の判定は、単なる結節の大きさだけで判断しているわけではなく、エコー結果を複数の専門医が判断し、精密検査が必要と判断される者は B, C としている。
24.	30	P10-11	Moreover, follow up (...) risk of malignancy	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小さなう胞、結節は正常の方にもよくあり、医学的には短期間でのフォローは不要とされている。また、福島と同様の調査を日本国内の他地域で実施したところ、ほぼ同じ比率であることが示されている。
25.	31	P11	Parents and children will (...) possible thyroid cancer.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民健康管理調査において A2 とされた小さなう胞や結節に対する医学的な評価を子供や親によく説明することを求めているものであり、一部の人から誤解をされているが、セカンドオピニオンを否定しているものではない。 ・また、セカンドオピニオンを受けることは制度上全く制限されて

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				おらず、医療機関を受診することも自由であるし、医学上必要であれば甲状腺検査を行うことに全く制限を設けていない。
26.	32	P11	The Special Rapporteur (...) to parents' requests.	【事実誤認】 ・健康調査結果は、受診者個人に返却している。ただし、個人情報保護の観点から、本人確認に一定の手続きを行っている。
27.	33	P11	Due to (...) irradiation.	【事実誤認】 ・福島事故においては、食品のモニタリングや WBC の結果から内部被ばくが極めて小さな値であることはすでに示されている。 2011年6月から2012年9月に、81,000人の住民を対象として実施された福島県における WBC による内部被ばく調査においては、99.9%が1mSv、最大で3mSvとなっており、十分低い水準である（4）。 【参考】 （文献4）WHO, <i>Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation</i> (2013), pp. 88.
28.	33	P11	Following the Chernobyl (...) among those affected.	【事実誤認】 ・本報告書では、WHO 報告書（2006）を引用し、様々な疾病の罹患率の増加を内部被ばくと関連付けて論じているが、同報告書では「それらの増加の最大の要因は、事故後のストレスと経済的に困難な状況」によるものと明示しており、同報告書を引用して、内部被ばくと関連付けるのは適切ではない。
29.	33	P11	The comprehensive (...) exposure.	【事実誤認】

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<ul style="list-style-type: none"> ・食品流通の規制が十分行われており、福島県における内部被ばく調査では、最近ではほとんどが検出限界以下になっている。WBCにより実施している内部被ばく調査の結果では、すでにチェルノブイリ事故後のフランスやドイツよりも低い値であることが示されている。
30.	33	P11	the survey does not include urine tests for people under the age of 16 years.	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿検査でセシウムが検出された事実よりも、その値が健康に影響を及ぼすレベルかどうか重要であり、放射性同位体の濃度が、健康に影響がないレベルであることは確認されている。 ・福島県では、内部被ばくについてはWBCを18歳以下の子ども、妊婦を優先して実施している。WBCの方が尿検査より利点があり、正確に内部被ばくを測定できることは科学的に明らかである。尿検査においては、尿の濃度が変化するため、一日分の試料を採取する必要があり、そのような負荷を住民（特に子どもや妊婦）にかけることは現実的ではない。実際に県民健康管理調査を開始する段階において、WBCと尿による検査を比較しており、多くの住民を対象とした検査ではWBCの方が有効と判断されている。
31.	33	P11	Tests (...) leukaemia.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射性ストロンチウムに関しても食品・水の規制が十分なされており、低い値であることが示されている。改めて尿の検査を行う必要性はない。月間降下物の測定によれば、ストロンチウム90の放射能濃度は放射性セシウムに比べて19,000分の1から600分の1程度と、非常に少ない値であることが確認されている

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

32.	33	P11	The target (...) Daiichi plant.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福島県では、20km 圏外も含め WBC 検査を実施している。
33.	34	P12	The Special (...) Fukushima prefecture.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ここで記載されている「γ線」は、「β線」の間違いではないか。
34.	34	P12	He urges the Government (...)	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月間降下物の測定によれば、ストロンチウム90の放射能濃度は放射性セシウムに比べて19,000分の1から600分の1程度と、非常に少ない値であることが確認されている。ストロンチウム90から放出されるβ線を WBC で測定するという事は、現実的ではないと思われる。
35.	39	P12-13	He calls on the Government to make quality mental health facilities, goods and services available and accessible to residents of Fukushima, evacuees and their families, with a focus on vulnerable groups such as first responders and children.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康度調査において、要支援者とされた方に対して、専門家によるケアが必要な場合には、医療機関での診療を行うような体制になっている。
36.	39	P13	The Government should also provide and support programmes to reduce the stress and anxiety for affected communities.	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心の健康度調査において避難区域の住民の方に対し、心の健康のための支援体制が構築されている（健康や放射線に対する不安についての電話相談も可能である）。 ・子どもの運動する機会を創出するために、屋内運動施設の整備や、

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<p>空間線量の低い地域への保養などを行うための支援を実施しているため、こちらについても措置済みである。</p> <p>【修正案】</p> <p>The Government should also provide and support programmes to reduce the stress and anxiety for affected communities.</p>
37.	40	P13	the voluntary evacuation zone	<p>【コメント】</p> <p>・「the voluntary evacuation zone」が、どの区域を指すか不明</p>
38.	40	P13	Further, the response rate was less than 50 per cent. Additional efforts are required to ensure that all people participate in the survey.	<p>【事実誤認】</p> <p>こころの健康度調査は、支援を必要としている方を重点的に支援すべきである。現在、政府は個別面談により、支援を必要としている方に重点的に支援している。回収率の数値の増加のみに更なる努力を行うことは適切ではない。</p>
39.	40	P13	Moreover, the survey asks respondents about their experience during the earthquake but not during the nuclear accident.(79) This should be changed, since ‘respondents’ concerns regarding radiation exposure and evacuation may not get captured otherwise.	<p>【事実誤認】</p> <p>平成 23 年度、24 年度いずれの調査票においても、地震、津波、原子力発電所事故の経験について質問しており、事実誤認である。</p>
40.	40	P13	It is also important to record past experiences with radiation accidents because this may heighten the	<p>【事実誤認】</p> <p>・現在の心理状況を把握することにより、現在支援を必要としている人を抽出するため、過去の原因事故や地震などの経験については、</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

			impact of the accident on mental health.	調査票において把握する必要性はない。
41.	41	P13	the Special Rapporteur... in-utero leukaemia	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福島における住民の推定被ばく線量を評価したうえで、必要な調査を進めるべき。 ・指摘の疾患は被ばくと関係が否定されているか、福島の被ばく量をはるかに上回る値で確認される影響であり、不必要な検査を強要し、不要な負担を妊婦に与えることはできない。
42.	43	P14	The Special Rapporteur was concerned to learn that although the law requires medical check-up of workers exposed to 50mSv/year of radiation, the results do not always get reported to the Government.	<p>【修正案】</p> <p>The Special Rapporteur was concerned to learned that although the law requires medical check-up of all workers exposed to 50mSv/year of radiation who worked in the controlled area every 6 months,¹ the results do not are required to get reported to the Government once a year.²</p> <p>【コメント】</p> <p>引用されている省令の条文の修正。</p> <p>【修正案】</p> <p>Furthermore, the governmental guidelines require additional medical check-ups of workers exposed to 50mSv/year of radiation.³</p> <p>（さらに、政府の定めた指針により、50mSv を超える線量を被ばくし</p>

¹ Article 5644(1), Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard. （電離放射線障害防止規則第 56 条）

² Article 58, Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard. （電離放射線障害防止規則第 58 条）

³ Guidelines on Health Promotion for Emergency Workers in TEPCO Fukushima Daiichi APP. （東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の増進のための指針）

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<p>た者に対する追加の医学的検査の実施を求めている。）</p> <p>【コメント】 訂正。50mSv を超える線量を被ばくした者に対する医学的検査は、省令ではなく、指針によって求められている。</p>
43.	43	P14	(削除済み)	(削除済み)
44.	44	P14	A significant number of workers are employed through layers of sub-contractors, for short periods of time, with improper and ineffective monitoring of their health.	<p>【修正案】 A significant number of workers are employed through layers of sub-contractors, for short periods of time, with improper and ineffective monitoring of their health, except compulsory medical check-ups as they are hired.⁴</p> <p>【コメント】 訂正。放射線業務従事者に対しては、雇い入れ時に健康診断の実施が義務付けられている。</p>

⁴ Article 56(1), Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard. (電離放射線障害防止規則第 56 条第 1 項)

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

45.	45	P14	<p>Areas with radiation dose exceeding 50mSv/year were designated as restricted areas; entry in such areas continues to be prohibited through legal sanctions. Entry has been restricted to areas with radiation dose between 20mSv/year to 50mSv/year, and residents have been temporarily allowed to return, however eating and sleeping are prohibited. In areas where radiation exposure is below 20mSv/year, the Government has recommended evacuees to return.</p>	<p>【修正案】 Areas with radiation dose exceeding 50mSv/year were designated as restricted areas; entry in such areas continues to be prohibited through legal sanctions for 5 years. Entry has not been restricted to areas with radiation dose between 20mSv/year to 50mSv/year, and residents have been temporarily allowed to return, however eating and sleeping staying overnight is prohibited. In areas where radiation exposure is below 20mSv/year, the Government has recommended evacuees to return restriction is only for staying overnight.</p> <p>【事実誤認】 区域見直し及び区域の運用上の位置づけ、規則について、修正。</p>
-----	----	-----	--	--

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

46.	46	P14		<p>【事実誤認】</p> <p>電離放射線障害防止規則によって定められている被ばくの上限は、計画被ばく状況における労働者に関するもの（例 1.5 年間で 100mSv, 1 年間では 50mSv）（例 2. 四半期で 1.3mSv は、管理区域として指定し、線量管理を実施する基準）。今回の年間 20mSv の基準は、緊急時被ばく状況における公衆に関するものであり、性格が全く異なることから、単純に比較することは誤り。</p> <p>なお、現存被ばく状況における公衆の被ばくについては、ICRP の 2007 年勧告 (Pub. 103) を熟読いただきたい。</p>
			<p>The dose limit of 20mSv/year is, however, contrary to the limit set under the Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazards in Japan (article 3), which requires that areas where radiation dose exceeds 1.3mSv/quarterly be designated as controlled zones.</p>	<p>【修正案】</p> <p>The dose limit of 20mSv/year is, however, contrary to the limit set under the Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazards in Japan, which requires that areas where radiation dose exceeds 1.3mSv/quarterly be designated as controlled zones the radiation exposure dose shall not exceed 50mSv/year and 100mSv/5years.</p> <p>【コメント】</p> <p>訂正。労働者の被ばく線量限度は、電離放射線障害防止規則第 4 条に規定されている。第 3 条は、管理区域を設定し、被ばく測定を開始するための基準であり、被ばく線量限度ではない。</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

47.	47	P14		<p>【事実誤認】</p> <p>ICRP 勧告では、放射線防護措置を実施する際、経済的・社会的要因を全く考慮せず、被ばくの低減のみを目指すことは望ましくなく、様々な経済的・社会的要因を総合的に比較考量した上で、放射線のリスクをできるだけ小さくするための放射線防護措置を講ずべきとしている。</p> <p>具体的には、放射線防護措置の選択に当たっては、放射線被ばく線量を減らすことに伴うメリット（健康、心理的安心感など）と、放射線を避けることに伴うデメリット（避難・移住による経済的被害やコミュニティの崩壊、職を失う損失、生活の変化による精神的・心理的影響など）の双方を考慮することが重要であるとしている。</p> <p>この点を十分に理解した上で必要な報告をしていただきたい。</p>
-----	----	-----	--	---

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

48.	48	P15		<p>【事実誤認】</p> <p>日本政府として、100mSv 以下の被ばくは「安全」との説明はしていない。国際的な共通理解を踏まえ、100mSv 以下の被ばくの影響は、他の要因による発がんの影響によって隠れてしまうほど小さいため、放射線による発がんリスクの明らかな増加を科学的に証明することは難しいと説明している。</p> <p>また、放射線防護に関する政策決定を行う上では、放射線による健康影響についての科学的な不確かさを補う観点から、できるだけ被ばくを避けるべきであるという考えに立って放射線防護措置を講じるため、ICRP 勧告等にならない、放射線防護を検討するに当たっては、より安全サイドに立ち、100 mSv 以下であっても、被ばく線量に対して直線的にリスクが増加するというモデルを採用している。</p>
			<p>Furthermore, epidemiological studies (...) or non-solid cancers such as leukaemia.</p>	<p>【事実誤認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参考文献 94 の内容は、文章の内容と一致していない。正確に論文を引用すべき。 ・低線量被ばくによる健康影響としては、100mSv におけるがんの罹患率の上昇は、疫学的に有意なものとして科学者の間では認識されている。それ以下の低線量被ばくにおいては、がん罹患率の上昇については、他の要因による発がんによって隠れてしまい疫学的には検出が難しい。近年、さらに低線量の被ばくにおいて放射線とがん罹患率の関係を明らかにしようとして盛んに研究が行われているが、御指摘の原爆被ばく者の調査は、瞬間の被ばくである。一方、インドの

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<p>ケララなど高線量の地域では、疫学的には健康への影響は検出されていない。そのようなことから現在、被ばく線量だけではなく、線量率についても考慮する必要があると認識されている。フランスアカデミー(2005)は、低線量被ばくにおいては閾値があると考えている。</p> <p>【参考】</p> <p>(文献1) Nair et al., Health Phys 96, 55, 2009; Preston et al., Radiat. Res. 168, 1, 2007.</p> <p>(文献2) French Academy, La relation dose-effet et l' estimation des effets cancérogènes des faibles doses de rayonnements ionisants, French Academies Report, 2005</p>
49.	49	P15	As the possibility ... general public.	<p>【事実誤認】</p> <p>・ ICRPでは、現存被ばく状況にある地域は、住民の生活や社会活動を過度に制限することを避けるために、居住しつつモニタリング、除染、健康管理などの放射線防護措置を講ずることとしており、その際の被ばく線量については、参考レベルとして、実効線量で、追加被ばく 1mSv (...) 20mSv から選択することとしている。</p> <p>また、政府は除染を実施するなど、放射線防護措置により被ばく線量を引き下げるとともに、日常生活に必須なインフラや医療などの生活関連サービスの復旧など準備が十分に整った段階で、市町村と密な協議を行った上で、住民の帰還を可能とすることとした。</p> <p>住民が帰還し居住を再開した後も、総合的な放射線防護措置を継続</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				的に実施することにより，長期的には，追加被ばく線量が1mSv以下となることを目指すこととしている。
			As the possibility ... general public.	<p>【事実誤認】</p> <p>・1mSv/年は，被ばく低減措置を講じなくても安全・安心に生活できる線量目標であり，帰還できないことではない。日本政府は，長期的な目標として，ICRP が提唱する現存被ばく状況における放射線防護の基準値（年間1(...)20mSv）のうち，最下限である1mSv としている。ICRP103, 111 の考え方を熟読いただきたい。</p>
50.	50	P15	Such incidents have regrettably led many people to doubt the reliability of Government monitoring stations.	<p>【コメント】</p> <p>適切な理解を確保するための文意明確化の観点から，現有の文章の直後に，下記文章を加筆すべきである。</p> <p>「空間線量のモニタリングのために，3，200箇所を越すモニタリング・ポスト及び可搬式モニタリング装置が福島県に配備されている。モニタリング・ポストを用いた空間線量モニタリング活動に加え，航空機や自動車を用いた広域モニタリング活動が行われてお</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				<p>り、空間線量率に関する情報は福島県住民に提供されている。福島県住民を含め、国民に対し提供してきた、空間線量率に関する情報の一例は、下記ウェブサイトに掲載されている。</p> <p>http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/7000/6749/24/191_258_0301_18.pdf</p> <p>http://ramap.jmc.or.jp/map/map.html</p> <p>http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/pdf/130313/monitor01_01.pdf</p> <p>http://www.jaea.go.jp/fukushima/kankyoanzen/tyouki-eikyoku/gijou/01/pdf/1-2_3.pdf」</p>
51.	51	P15-16	“text book”	<p>【コメント】</p> <p>パラグラフ51につき、報告書の textbook は副読本のことを指していると思われる</p> <p>が、本副読本は、放射線について誤った情報を伝えているものではない。</p> <p>国際的な共通理解を踏まえ、100mSv以下の被ばくの影響は、他の要因による発がんの影響によって隠れてしまうほど小さいため、本副読本では放射線による発がんリスクの明らかな増加を科学的に証明することは難しいとする事実を説明している。</p> <p>しかし同時に、放射線もがんの原因の一つと考えられており、受ける量をできるだけ少なくすることが大切であることも説明している。</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

52.	52	P16	(削除済み)	(削除済み)
53.	52	P16	(削除済み)	(削除済み)
54.	53	P16	(削除済み)	(削除済み)
55.	55	P17	(削除済み)	(削除済み)
56.	57	P17	(削除済み)	(削除済み)
57.	58	P17	(削除済み)	(削除済み)
58.	61	P18	the Special Rapporteur was informed that public disclosure of past or present association with the nuclear industry is not required prior to the appointment of its Chairperson and Commissioners.	<p>【コメント】</p> <p>総理官邸のウェブサイト 「http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html」に、原子力規制委員会委員長及び委員の原子力産業界との過去及び現在の関わりに関する情報（日本語）が掲載されている。これは、衆議院環境委員会において採択された決議を踏まえ、同委員長及び委員の指名の前である2012年7月26日に総理官邸のウェブサイトに掲載されたものである。</p> <p>従って、本文章は、「原子力産業界との過去及び現在の関わりに関する情報開示は、原子力規制委員会委員長及び委員の指名の前に行われた。」に修正すべきである。</p> <p>また、上記を踏まえ、本報告書22ページ パラグラフ80 (b) も、然るべく修正すべきである。「Nuclear Regulatory Authority」は誤植なので、「Nuclear Regulation Authority」に修正すべきである。</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

59.	63	P18	However, (...) , for which TEPCO should solely be liable.	<p>【修正案】</p> <p>However, the Government'sThe Nuclear Damage Compensation Facilitation Corporation (NDCFC) acquired situation of TEPCO's majority stakes in July ne 2012 has arguably helped TEPCO to effectively avoid accountability and liability for damages. Payment of compensation is made from government funds by TEPCO funded by taxpayers. The Special Rapporteur was informed that TEPCO would have to repay the Government eventually. Nevertheless, under the current arrangement, the taxpayers may have to continue bearing the liability of the nuclear damage, for which TEPCO should solely be liable. NDCFC, the mutual aid fund consisting of all the nuclear operators. The nuclear operators including TEPCO are obliged to pay general contribution to NDCFC every year. In addition to that, TEPCO, which caused the accident, must make an additional contribution to NDCFC.</p>
60.	65	P19	After the nuclear accident, (...) in August 2011.	<p>【修正案】</p> <p>After the nuclear accident, TEPCO provided USD 137 million 120 billion yen in financial security for claims, even though compensation costs estimated by the TEPCO Management and Finance Investigation Committee were around USD 38 billion 4500 billion yen at that time. The Government, therefore, established the public-private Nuclear Damage Liability Facilitation Fund NDCFC in August September 2011.</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

61.	67	P19	, whose relief needs were previously neglected.	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難指示区域外の被災者に対しても、支援措置は講じてきており、事実誤認であるため、削除願いたい。 <p>【修正案】</p> <p>, whose relief needs were previously neglected.</p>
62.	68-69	P19	The Special Rapporteur believes that (...) the cost of rebuilding lives.	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他のコメントにもあるとおり、放射線による健康への影響については様々な調査が行われ、国際的にも議論のあるところであり、基準となる放射線量については様々な見地から検討を行っているため、特定の線量水準を前提とする記述は削除願いたい。 <p>【修正案】</p> <p>The Special Rapporteur believes that (...) the cost of rebuilding lives.</p>
63.	68	P19	The 20-year time limit contained in the Compensation Act should not apply to financial assistance for medical care related to the nuclear accident.	<p>【修正案】</p> <p>The 20-year time limit contained in the Civil Code Compensation Act should not apply to financial assistance for medical care related to the nuclear accident.</p> <p>【参考】</p> <p>民法 第一百六十七条 2 債権又は所有権以外の財産権は、二十年間行使しないときは、消滅する。</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

64.	77 (a)	P21	Continue monitoring of the impact ... provide appropriate treatment to those in need	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ screening は科学的, 倫理的に必要なものを十分実施すべきであり, それらに根拠のないものについては, 不必要な検査を強要し, 無用の負担を住民に与えることとなるため, 受け入れることはできない。 <p>【修正案】</p> <p>Continue monitoring of the impact of the affected persons through scientific, ethical, holistic and comprehensive screening for a considerable length of time and provide appropriate treatment to those in need</p>
65.	77 (b)	P21	The health management survey ... including workers at the nuclear power plant;	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査ではなくモニタリングという表現を使用すべき。 ・ 年間 1mSv/year 以上の地域において健康調査を行うべき証拠がない。 <p>【修正案】</p> <p>The health management survey monitoring should be annually provided to persons residing in affected areas with radiation exposure higher than 1mSv/year, including workers at the nuclear power plant;</p>
66.	77 (d)	P21	Ensure that the basic health management survey ... of radiation exposure on their health;	<p>【コメント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ それらは県民健康管理調査の他の調査や他の住民健診等で実施しており, 基本調査に限定しないのであれば受け入れる。 <p>【修正案】</p> <p>Ensure that the basic health monitoring includes information on the specific health condition of individuals and other factors that may exacerbate the</p>

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

				effect of radiation exposure on their health;
67.	77 (e)	P21	Avoid limiting the health check-up ... including urine and blood tests	<p>【コメント】</p> <p>・介入調査は、科学的、倫理的観点に基づき行うべきである。何故血液検査や尿検査が必要か、何の疾患を疑って調査するのか、医学的根拠のない限り不必要な検査を強要し、無用の負担を住民に与えることとなるため、受け入れることはできない。</p> <p>【修正案】</p> <p>Avoid limiting the health check up for children to thyroid checks only and extend check ups for all possible health effects, including urine and blood tests</p>
68.	77 (f)	P21	Provide follow up ... to all requesting children and parents	<p>【コメント】</p> <p>・事実誤認に基づくレコメンドであり、事実を確認のうえ、削除願いたい。</p> <p>【修正案】</p> <p>Provide follow up and secondary examination for children's thyroid check up to all requesting children and parents</p>
69.	77 (g)	P21	Simplify children's and their parent's access to information regarding their test results	<p>【コメント】</p> <p>・基本的に同意。ただし、個人情報保護のために一定の手続きを取することは了解いただきたい。</p> <p>【修正案】</p> <p>Simplify children's and their parents' access to information regarding their test results by giving consideration to protection of personal information</p>
70.	77 (h)	P22	Refrain from restricting	【コメント】

グローバル健康の権利特別報告者訪日報告書（事前送付）に対する日本政府コメント

			examination for internal exposure ... to persons outside Fukushima prefecture;	<p>・ 事実誤認に基づくレコメンドである。すでに他の手法について科学的に有効性の検証を行ったうえで、設備整備に手間がかかるものの、最も正確に内部被ばくを調査可能である WBC を選んでいる。なぜ他の検査を実施すべきなのか、医学的な合理性をもって説明いただきたい。また、県外についても内部被ばくに対するサンプル調査を実施し、健康に影響のあるレベルではないことが確認されている。また WHO も健康影響については否定的である。なぜ、改めて内部被ばくの調査の必要があるのか、科学的根拠を示さなければならない。</p> <p>【修正案】</p> <p>Refrain from restricting examination for internal exposure to whole-body counters and provide it to all affected population, including residents, evacuees, and to persons outside Fukushima prefecture;</p>
71.	78 (a)	P22	applying the recommended safe limit of ...1 mSv/y	<p>【コメント】</p> <p>・ ICRP の基準を誤解している。ICRP103 や 111 を熟読いただきたい。</p> <p>【修正案】</p> <p>applying the recommended safe limit of ...1 mSv/y</p>