

甲状腺検査 1 (子どもたちの健康を長期的に身守ります)

県民健康管理調査

1 調査目的

チェルノブイリ原発事故では事故後4～5年後小児甲状腺がんの発生が報告されたことから、子供たちの甲状腺への放射線の影響が心配されている。そのため、**現時点での甲状腺の状況を把握するとともに、生涯にわたる健康を見守り**、本人や保護者の皆様に安心していただくため、平成23年10月より甲状腺検査を実施している。

2 実施計画等

(1) 対象者:平成23年3月11日に概ね**18歳以下だった全県民約36万人**(県外避難者も含む)*

- ・平成25年度内に一巡目(先行検査)を終了し、その後2年間に全員を対象に二巡目を実施予定。以後、20歳までは2年に1回、それ以降は5年に1回の頻度で実施予定(本格検査)。

(2) 検査方法:

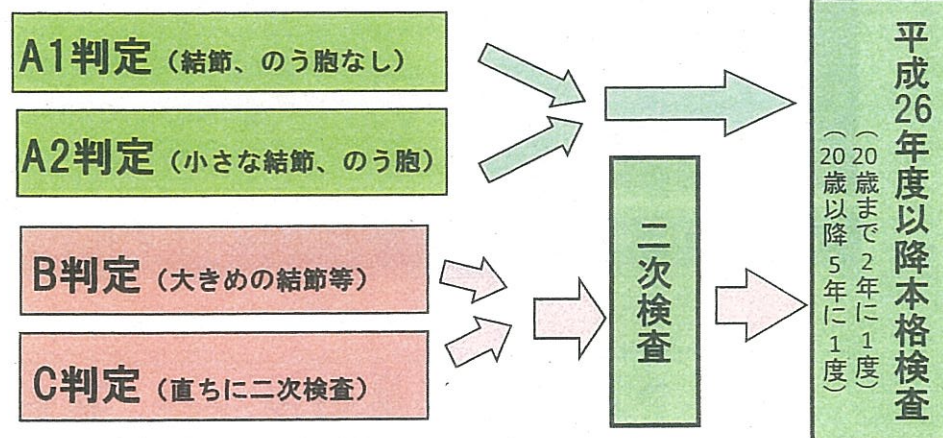
*本格検査では、被災時胎児であった者も追加(対象人数:約38.5万人)

＜一次検査＞**甲状腺の超音波検査を実施**

＜二次検査＞一定以上の大きさの結節やのう胞等が認められた場合(B判定)や甲状腺の大きさや結節の形状から早めの検査が必要な場合(C判定)は、詳細な超音波検査、採血、尿検査、必要に応じて細胞診等を実施。



甲状腺超音波検査



甲状腺超音波検査 ～一次検査実施状況～

■平成23年度～平成25年度 甲状腺検査(一次検査)実施状況

平成25年9月30日現在

	対象者数(人)	受診者数			受診率(%)
		総数(人)	県内(人)	県外施設(人)	
H23年度 実施対象市町村	47,766	41,493	39,570	1,923	86.9
H24年度 実施対象市町村	163,264	138,865	135,177	3,688	85.1
H25年度 実施対象市町村	87,397	58,427	58,427	0	66.9
総計	298,427	<u>238,785</u>	233,174	5,611	80.0

(参考)一次検査受診者総数の内、検査時県外居住者受診者総数は14,414人

一次検査結果判定数 結果確定(H25年8月23日)分まで		H23年度		H24年度		H25年度		合計	
		41,339人		136,936人		47,262人		225,537人	
判定結果	判定内容	人数 (人)	割合(%)	人数 (人)	割合(%)	人数 (人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
A判定	(A1) 結節や嚢胞を認めなかったもの	26,187	63.3	74,920	54.7	20,418	43.2	121,525	53.9
	(A2) 5.0mm以下の結節や20.0mm以下の嚢胞を認めたもの	14,936	36.1	61,045	44.6	26,472	56.0	102,453	45.4
B判定	5.1mm以上の結節や20.1以上の嚢胞を認めたもの	216	0.5	970	0.7	372	0.8	1,558	0.7
C判定	甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要するもの	0	0.0	1	0.001	0	0.0	1	0.000

二次検査実施状況 (H25年9月30日現在)		H23年度	H24年度	H25年度	合計
		人数(割合)	人数(割合)	人数(割合)	人数(割合)
一次検査実施者数		41,493人	138,865人	58,427人	238,785人
二次検査対象者(B+C)		216人(100%)	971人(100%)	372人(100%)	1,559人(100%)
検査実施者		188人(87.0%)	839人(86.4%)	121人(32.5%)	1,148人(73.6%)
二次検査終了者		176人(81.5%)	698人(71.9%)	23人(6.2%)	897人(57.5%)
がんないしがん疑い (がん / がん疑い / 良性)		14 (10 / 3 / 1)	44 (16 / 28 / 0)	1 (0 / 1 / 0)	59 (26 / 32 / 1)

(参考) 甲状腺検査に係る数値の推移

13/11/12

(平成25年8月20日公表時)

	受診者数	BC判定	2次検査受診者	がん、ないしがん疑い (がん/がん疑い/良性)
平成23年度※	41,296	<u>214</u>	174	<u>14</u> (<u>9</u> /4/1)
平成24年度※	135,586	953	594	<u>30</u> (<u>9</u> /21/0)
平成25年度※	39,927	113	3	- (/ /)
合計	216,809	1,280	771	<u>44</u> (<u>18</u> /25/1)



(平成25年11月12日公表時)

平成23年度※	41,493	<u>216</u>	188	<u>14</u> (<u>10</u> /3/1)
平成24年度※	138,865	971	839	<u>44</u> (<u>16</u> /28/0)
平成25年度※	58,427	372	121	<u>1</u> (0/1/0)
合計	238,785	1,558	1,148	<u>59</u> (<u>26</u> /32/1)

※実施対象市町村

2次検査受診者のうち、がん、がん疑いと診断されたものの割合は、
5.7%(8月公表時)→5.1%(11月公表時)と大きな変化なし

東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う
住民の健康管理のあり方に関する専門家会議
開催要綱

1. 趣 旨

- (1)平成 23 年 3 月に発生した東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理については、国が拠出した基金を活用し、福島県が県民健康管理調査を実施しているところであるが、福島近隣県を含め、国として健康管理の現状と課題を把握し、そのあり方を医学的な見地から専門的に検討することが必要である。
- (2)また、「東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律」(平成 24 年 6 月 27 日法律第 48 号)において、国は放射線による健康への影響に関する調査等に関し、必要な施策を講ずることとされている。
- (3)これらの状況を踏まえ、線量把握・評価、健康管理、医療に関する施策のあり方等を専門的な観点から検討するため、「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」を環境省総合環境政策局環境保健部に設置する。

2. 名 称

本会合は、「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」(以下「専門家会議」という。)と称する。

3. 検討内容

- (1)被ばく線量把握・評価に関すること
- (2)健康管理に関すること
- (3)医療に関する施策のあり方に関すること
- (4)その他関連すること

4. 委員構成

別紙のとおり。

5. 運 営

- (1)専門家会議に座長を置き、座長は委員の互選によって選定する。
- (2)座長は、専門家会議を招集し、主宰する。
- (3)座長は、あらかじめこれを代行する者を指名し、座長に事故があるときは、その者がその職務を代行する。
- (4)座長は、必要に応じ、構成員以外の専門家等に出席を求めることができる。
- (5)専門家会議は、原則公開とする。

6. 庶 務

専門家会議の庶務は、環境省総合環境政策局環境保健部放射線健康管理担当参事官室において行う。

(別紙)

「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民
の健康管理のあり方に関する専門家会議」委員

明石 真言	独立行政法人放射線医学総合研究所 理事
阿部 正文	公立大学法人福島県立医科大学 理事兼副学長
荒井 保明	国立がん研究センター中央病院 病院長
石川 広己	公益社団法人日本医師会 常任理事
遠藤 啓吾	京都医療科学大学 学長
大久保一郎	国立大学法人筑波大学 大学院 保健医療政策分野 教授
春日 文子	国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長、日本学術会議副会長
佐々木康人	医療法人日高病院 腫瘍センター特別顧問
央戸 文男	公立大学法人福島県立医科大学 医学部放射線医学講座 教授
清水 一雄	日本医科大学付属病院 内分泌外科 主任教授
鈴木 元	国際医療福祉大学クリニック 院長
祖父江友孝	国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科社会環境医学 教授
長瀧 重信	国立大学法人長崎大学 名誉教授
中村 尚司	国立大学法人東北大学 名誉教授
丹羽 太貴	公立大学法人福島県立医科大学 理事長付特命教授
伴 信彦	東京医療保健大学 大学院 看護学研究科 教授
本間 俊充	独立行政法人日本原子力研究開発機構 安全研究センター長

(敬称略、五十音順)

第1回東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う
住民の健康管理のあり方に関する専門家会議
(議事概要)

日 時:平成25年11月11日(月)10:30～12:30

場 所:イイノカンファレンスセンター Room B

出席者:

(専門家)明石委員(座長代理)、阿部委員、荒井委員、石川委員、遠藤委員、大久保委員、春日委員、佐々木委員、穴戸委員、清水委員、鈴木委員、祖父江委員、長瀧委員(座長)、中村委員、丹羽委員、伴委員、本間委員

(環境省)井上副大臣、浮島大臣政務官、塚原部長、桐生参事官 他

1. 委員長選定について

互選により、座長に長瀧委員が選定され、座長代理に明石委員が座長により指名された。

2. 事故後の線量把握・健康管理等について

資料2-1から資料2-3-4について、事務局(環境省)より説明。委員の主なコメントは以下のとおり。

- 被ばく線量把握は方法などがバラバラであり、統一的な把握が必要ではないか。
- 初期ヨウ素等内部被ばくに関して、経口摂取について調べる必要がある。
- 被ばくデータの一元管理が必要である。
- 初期ヨウ素等内部被ばくについては、あらゆるデータの総合評価が必要。
- 健康診断については、必ずしも健診項目を多くすれば良いわけではなく、本人のためにならないものもある。健診項目を増やすことで不安を増長させるおそれもあり、むやみに項目を増やすべきではない。

以上を踏まえて、次回専門家会議までに、事務局において可能な限り、被ばく線量に関するデータ等について準備することとなった。

3. 事故後の放射線による健康影響に関する評価等について

資料3-1から資料3-5について、事務局（環境省）より説明。委員の主なコメントは以下のとおり。

- WHO 報告書について、日本政府はどのように関わったのか。提供の概要を教えてください。
- UNSCEAR 報告書における子どもの甲状腺被ばくについて、1歳児では、半分が食品由来（による被ばく）としているが、事故直後は吸入が主経路であり、経口摂取による被ばくを過大評価している懸念がある。そのため、事故初期の傾向摂取について調べる必要がある。

上記について、WHO 報告書については、事務局より、「国、研究者など専門家が参加しており、日本からは全て既存の公開資料を提供している」旨説明。また、UNSCEAR 報告書については、座長より、「実測値と行動記録との比較は重要であるが、時間がかかることにより、本検討が遅れないようにしたい」旨説明。

子ども被災者支援法基本方針の健康管理関係の主な施策について
(基本方針抜粋)

(13) 放射線による健康への影響調査、医療の提供等

福島県の全県民を対象とした外部被ばく線量調査や、事故時18歳以下の子どもに対する甲状腺検査等必要な健康管理調査を継続する。また、個人線量計等による福島県及び近隣県の被ばく線量の推計・把握・評価を行う。

(主な具体的取組)

- ・ 福島県及び近隣県の住民の被ばく全般の把握・評価の在り方及び方法を示す、個人被ばく線量モニタリング運用ガイドラインの作成。【環境省】
- ・ 福島県民健康管理調査や子育て支援の観点からの医療費の助成等のために活用されている福島県民健康管理基金により、福島県内の子ども等に個人線量計による外部被ばく測定、ホールボディカウンターによる内部被ばく測定を実施するとともに、基金の各事業のフォローアップを実施。【環境省、復興庁】
- ・ 事故初期のヨウ素等短半減期核種による内部被ばく線量評価調査を継続実施。【環境省】
- ・ 国として改めて被ばく線量を正確に把握するため、福島近隣県において、新たに個人線量計による外部被ばく測定等をモデル的に実施。その結果を踏まえ、さらに拡充を検討。【環境省】

また、きめ細やかな個人線量把握を行うため、避難指示解除準備区域等において外部被ばく測定等を一層推進。【環境省】

- ・ 福島県民健康管理調査により、住民票の有無にかかわらず事故当時福島県に居住・滞在されていた方を含む全福島県民に対する外部被ばく線量を把握する基本調査や、事故時18歳以下であった子どもに対する甲状腺検査等を継続実施。

また、福島県において甲状腺検査が継続的に着実に実施できるよう、検査スタッフの確保、育成を支援【環境省】

- ・ 福島県民健康管理調査の着実な実施のため、甲状腺検査結果等の情報の管理・集約・提供の在り方を検討【環境省】
- ・ 福島県外3県で実施した甲状腺有所見率調査結果の周知など、福島県における甲状腺検査の理解促進を引き続き支援【環境省】
- ・ 新たに有識者会議を開催し、福島近隣県を含め、事故後の健康管理の現状や課題を把握し、今後の支援の在り方を検討。【環境省】
- ・ 被ばく量の観点から、事故による放射線の健康への影響が見込まれ、支援が必要と考えられる範囲(子ども・妊婦の対象範囲や負傷・疾病の対象範囲)を検討するなど、県民健康管理調査や個人線量把握の結果等を踏まえて、医療に関する施策の在り方を検討。【環境省】
- ・ 甲状腺の精密検査・診断、ヨード内用療法等、質の高い甲状腺医療が受診可能となる、診断・医療技術の向上を支援【環境省】

東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする
住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関
する施策の推進に関する法律（子ども被災者支援法）抜粋

第八条（支援対象地域で生活する被災者への支援）

国は、支援対象地域（その地域における放射線量が政府による避難に係る指示が行われるべき基準を下回っているが一定の基準以上である地域をいう。以下同じ。）で生活する被災者を支援するため医療の確保に関する施策、子どもの就学等の援助に関する施策、家庭、学校等における食の安全及び安心の確保に関する施策、放射線量の低減及び生活上の負担の軽減のための地域における取組の支援に関する施策、自然体験活動等を通じた心身の健康の保持に関する施策、家族と離れて暮らすこととなった子どもに対する支援に関する施策その他の必要な施策を講ずるものとする。

第十三条（放射線による健康への影響に関する調査、医療の提供等）

国は、東京電力原子力事故に係る放射線による被ばくの状況を明らかにするため、被ばく放射線量の推計、被ばく放射線量の評価に有効な検査等による被ばく放射線量の評価その他必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国は、被災者の定期的な健康診断の実施その他東京電力原子力事故に係る放射線による健康への影響に関する調査について、必要な施策を講ずるものとする。この場合において、少なくとも、子どもである間に一定の基準以上の放射線量が計測される地域に居住したことがある者（胎児である間にその母が当該地域に居住していた者を含む。）及びこれに準ずる者に係る健康診断については、それらの者の生涯にわたって実施されることとなるよう必要な措置が講ぜられるものとする。
- 3 国は、被災者たる子ども及び妊婦が医療（東京電力原子力事故に係る放射線による被ばくに起因しない負傷又は疾病に係る医療を除いたものをいう。）を受けたときに負担すべき費用についてその負担を減免するために必要な施策その他被災者への医療の提供に係る必要な施策を講ずるものとする。

⑥水俣病問題について

水俣病対策の現状について

1. 水俣病問題への取組の現状について

① 水俣病被害者救済特措法の「救済措置の方針」に基づく救済

「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」及び「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法の救済措置の方針（平成 22 年 4 月 16 日閣議決定）」に基づき、平成 22 年 5 月 1 日から申請受付を開始し、平成 24 年 7 月末で申請受付を終了した。現在、対象者の判定を行っているところ。

※申請者数（平成 24 年 7 月末現在）

救済措置申請者数	48,327 名	
水俣病被害者手帳への切替申請者数	16,824 名	計 65,151 名

② 水俣病問題の解決に向けた今後の取組について

水俣病問題は水俣病被害者救済特措法に基づく救済措置のみで解決するものではなく、今後も水俣病問題に真剣に向き合い取り組むこととし、引き続き、水俣病認定患者、水俣病被害者、ご家族などが安心して暮らしていけるよう水俣病発生地域における医療・福祉対策を推進するとともに、水俣病発生地域の再生・融和（もやい直し）を推進していくこととしている。

なお、平成 24 年度から、特措法に基づく救済措置に申請されなかった方で健康不安を訴えられる方を対象に、年に 1 回、医師による健康診断、保健師による保健指導等が無償で受けられる「健康不安者に対する健診事業」を実施している。

2. 公健法に基づく認定申請者数等の状況について（平成 25 年 10 月末現在）

① 関西訴訟最高裁判決（16 年 10 月）後の公健法認定申請者数（未処分者数） 622 件

② 関係県市の認定審査会の審査状況

- ・熊本県 19 年 3 月に再開後、19 年 5・7 月、21 年 2・6・7・10・11 月、22 年 2・5・11 月、23 年 2・6・7・10・11 月、24 年 2・7・11 月、25 年 3 月に開催
- ・鹿児島県 20 年 12 月に再開後、22 年 12 月、23 年 7・11 月、24 年 2・9 月、25 年 1 月に開催
- ・新潟県・市 19 年 3 月に再開後、19 年 12 月、20 年 12 月、21 年 4 月、22 年 3 月、23 年 3・12 月、25 年 3 月に開催

③ 現在係属している訴訟の状況

- ・新潟水俣病第 3 次訴訟 19 年 4 月提訴（原告）11 人（被告）国・新潟県・昭和電工
- ・水俣病被害者互助会訴訟 19 年 10 月提訴（原告）8 人（被告）国・熊本県・チッソ
- ・ノーモア・ミナマタ 2 次訴訟（熊本）25 年 6 月提訴（原告）180 人（被告）国・熊本県・チッソ

水俣病問題の解決に向けた今後の対策について

平成 24 年 8 月 3 日

環 境 省

水俣病問題については、公害健康被害の補償等に関する法律、平成 7 年の政治解決、平成 16 年のいわゆる関西訴訟最高裁判決を踏まえた水俣病対策等に基づき、各種対策が講じられてきたところですが、さらに平成 21 年 7 月に、水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法（以下「特措法」といいます。）が制定され、それを受けて平成 22 年 4 月に水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法の救済措置の方針（以下「救済措置の方針」といいます。）が閣議決定され、それに基づき平成 22 年 5 月から救済措置の申請の受付を行ってきたところです。救済措置の方針に定められた救済の内容については、国、熊本県及び原因企業を被告としたノーモア・ミナマタ訴訟において原告・被告の双方が合意をした、裁判所の和解所見（平成 22 年 3 月）を踏まえて、救済の対象となる方々の要件等を定めて、運用を行ってきたところです。

その結果、平成 22 年 5 月 1 日の運用開始から本年 7 月 31 日までの 27 ヶ月に及ぶ申請受付の間に、合計約 6 万人を超える方々から申請を受ける見込みとなりました。

これらの申請をされた方につきましては、特措法における、「3 年以内を目途に救済対象者を確定する」との規定に基づき、関係県市の協力により、引き続き、審査・判定業務を進めていくこととなりますが、国としては、これを以て水俣病問題の解決とは考えておらず、今後も水俣病問題に真剣に向き合い取り組むこととし、別紙のとおり、今後の医療福祉や地域振興に関して関係地方公共団体や関係事業者と協力して、施策を講じてまいります。

(別紙 1) 医療・福祉施策の取組と今後の方針

高齢化が進む胎児性患者等の方々やその御家族など関係の方々が安心して住み慣れた地域で暮らしていけるよう、国、関係地方公共団体、関係事業者などの協力の下、必要な通所サービスやショートステイ等の在宅支援サービス、地域の医療との連携などの医療・福祉施策を行ってきました。具体的には、胎児性患者等の地域生活を支援する小規模多機事業所及び在宅サービス事業への補助、在宅の方への訪問事業や外出支援事業への補助等を行うことに加え、神経症状の緩和や運動障害等の改善・維持につながるリハビリテーション等モデル事業、交流の場の整備等を行ってまいりました。

今後はさらに、胎児性患者等の御家族など高齢化に伴い、御家族による介護が将来困難になる可能性を見据え、胎児性患者の方々が将来にわたり安心して生活できるよう、必要な在宅サービスの充実・強化や施設の整備について、関係者と協議の上、進めていくこととします。

また、大学病院と連携し、必要な医療を提供してまいります。具体的には水俣市立総合医療センターの神経内科外来をより充実するとともに、地域の医療機関、研究機関等と水俣病診療に関するネットワークを構築します。それによって、胎児性患者等の方々、さらには広く地域住民の方々に対してさらに安定して質の高い医療を提供することを目指してまいります。

さらに、今回の救済措置に申請されなかった方であっても、今後、健康に不安を感じる方がいらっしゃる可能性を考慮し、健康不安を訴える方についての、健康診査事業の実施を検討します。

水俣病発生地域の住民の方々の生活の質の向上や同地域の医療・福祉先進モデル地域づくりの充実・強化については、引き続き、地域の皆様のご要望について意見交換を行いながら必要な事業を進めてまいります。

医療・福祉に関する具体的な取組は以下のとおりです。

(1) 環境省による水俣病発生地域医療・福祉連携推進事業（予定を含む）

- 胎児性水俣病患者等認定患者への支援事業
 - ① 住まいの場（ケアホーム等）
 - ② 神経内科医師水俣派遣事業
 - ③ 胎児性水俣病患者の生活支援のあり方検討
 - ④ 胎児性・小児性患者等の地域生活支援事業の拡充（胎児性患者等への支援継続及びレスパイト支援等）
 - ⑤ 水俣病を理解したホームヘルパー養成等の支援
 - ⑥ 胎児性患者等に対するケアマネジメント・相談体制の充実
 - ⑦ 胎児性患者等リハビリ支援事業
 - ⑧ 水俣・芦北地域水俣病被害者等保健福祉ネットワーク事業の充実
- 認定患者以外の方々への支援事業
 - ① 神経内科医師水俣派遣事業（再掲）
 - ② 離島等医療・福祉推進モデル事業
 - ③ 水俣病相談・健康相談窓口の設置
 - ④ 介護予防教室の実施
 - ⑤ 水俣・芦北地域見守り活動等支援事業
 - ⑥ 健康管理事業（フォローアップ事業も含む）
- 地域の高齢者等への支援事業
 - ① 高齢者の生きがいとふれあい作り促進事業
 - ② 障がい者相談支援事業所機能強化モデル事業等

(2) 公健法に基づく公害保健福祉事業の取組

- ① 療養に必要な用具の支給（平成 23 年度に車いすを対象用具に追加）
- ② 家庭療養指導事業 等

(3) 原因事業者（チッソ株式会社、昭和電工株式会社）による取組

- ① 明水園の運営支援（チッソ株式会社）
- ② 患者センターによる認定患者宅訪問（チッソ株式会社）
- ③ 胎児性患者等の安心介護支援事業（チッソ株式会社）
- ④ 手帳所持者に対する介護手当の給付（和解に基づくもの・昭和電工株式会社）

(4) 水俣市による取組

- ① 明水園の設置・運営

（別紙 2）水俣病問題の解決に向けた水俣病発生地域の再生・振興・融和（もやい直し）に関する取組

水俣病発生地域では、水俣病が発生し、半世紀以上にわたり地域社会に深刻な影響を及ぼしたこと等を教訓に、例えば水俣市では、ごみの高度分別やリサイクルなど「環境モデル都市」としての取組を進め、環境保全を積極的に進めることによって市民の生活を豊かにする取組が実践されてきました。

しかし、人口減少、近年の景気の低迷等と相まって、地域社会の疲弊は著しく、水俣病問題の解決のためには、地域の再生・振興・雇用の確保、地域社会の絆の修復に関する取組の加速化を図り、「環境と経済が一体となって発展する持続可能な『真の豊かさ』が実感できるまちづくり」

（※水俣市・平成 23 年度環境まちづくり推進事業概要報告書）を進めなければなりません。

そのため、上述のとおり、国としては、特措法等に基づく救済措置が終了した後も、引き続き水俣病問題に真剣に向き合い取り組むこととし、医療福祉の取組に加え、地域の再生・振興・雇用の確保、融和（もやい直し）に関して、累次にわたる水俣・芦北地域振興計画に基づき地域振興に取り組んでいる熊本県などの関係地方公共団体等と協力して、以下の施策を講ずることとしています。

なお、水俣病発生地域における取組については、甚大な環境被害からの再生・復興・地域社会の絆の修復、地域の中核企業の経済的影響力が低下してしまった状況における対策などの側面があることから、東日本大震災による被災地等への参考にもなり得ることも念頭に、環境省として最大限の努力をしてまいります。

（1）環境モデル都市としての取組・その他の地域振興の推進

①環境まちづくり戦略策定に係る支援

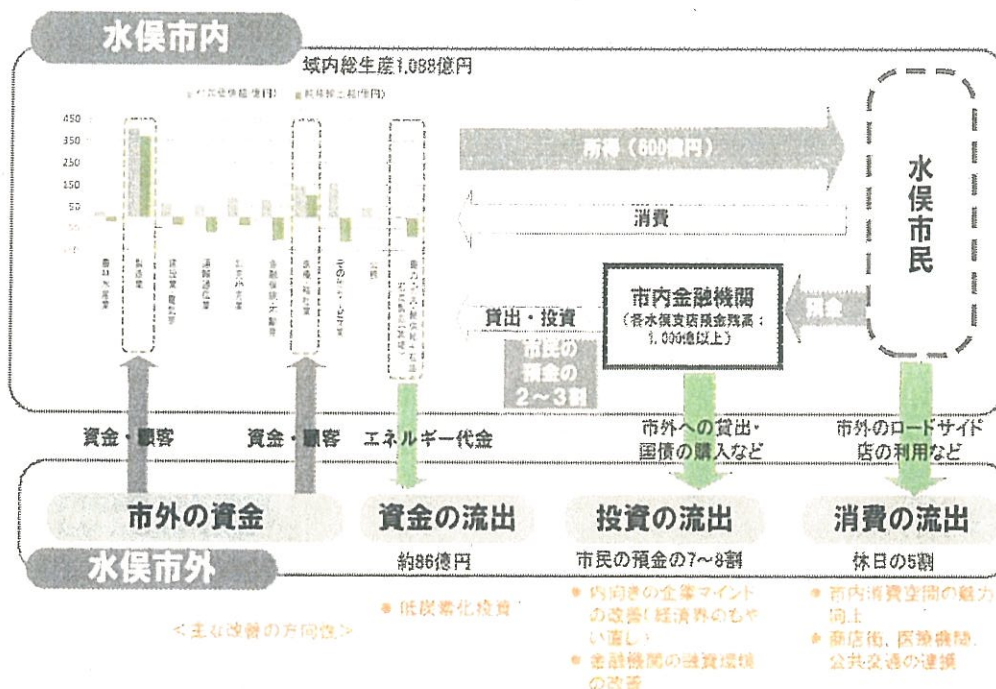
特措法に基づく救済措置の方針にある「環境に対する高い市民意識や蓄積された環境産業技術、美しい自然や豊富な地域資源などを積極的に活かして、エコツーリズムをはじめ、環境負荷を少なくしつつ、経済発展する新しい形の地域づくり」を実現するため、水俣市に設置された平成 22 年度のみなまた環境まちづくり研究会（座長：大西隆東大大学院教授、日本学術



水俣市の市民・行政・専門家の合同会議の風景（本年 3 月 4 日。水俣市撮影。）

会議会長)、及び平成 23 年度の市民・行政・専門家協働の円卓会議において、科学的な分析手法に基づく地域経済の実態把握等を踏まえながらの議論、及びそれに基づく「環境まちづくり戦略」の策定を支援しました。

水俣市経済循環図



「水俣市平成 23 年度環境まちづくり推進事業概要報告書」からの抜粋資料に一部加筆。水俣市で生み出され、流れ込む資金が、市内で十分に循環せず、多くが市外に流出していることが伺われる。特に金融機関の預貸率は、県内他地域と比べても著しく低いとされる。地域内で新たなビジネスを興し、生産性を向上させるなどして、こうした市外（都市圏外）に流れる資金を、市内（都市圏内）で循環させることが重要。

②「環境首都水俣創造事業」の創設

上記の水俣市の「環境まちづくり戦略」等を踏まえつつ、水俣・芦北地域の振興を総合的に支援するため、平成 24 年度から「環境首都水俣創造事業」を創設し、同年度は国費 2 億円を計上しました。水俣病の経験を生かし地域の環境価値の向上による経済・産業基盤の強化に資する事業や、水俣病被害者を含む地域住民の交流を活性化させる「心豊かな公共空間」の整備による中心市街地活性化等の事業を支援していきます。

さらに、現状著しく低下している域内の経済循環の改善のための環境金融制度の構築、地域企業の連携の促進（「経済界のもやい直し」）のための基盤整備、ゼロカーボン産業団地の創出に向けた調査・設計等を支援します。また、九州新幹線等有名な水戸岡鋭治氏デザインによる改造車両を、水俣病発生地域を縦断する肥薩おれんじ鉄道に導入するなど、不知火海沿岸の水俣病被害者を含む交流の促進に資する事業に対して支援します。加えて、水俣市や熊本県が進める環境大学院構想などの具体化に向けた検討に協力します。

来年度以降においても、「環境負荷を少なくしつつ、経済発展する新しい形の地域づくり」を実現するため、ゼロカーボン産業団地の創出に向けた施設整備など、環境を切り口に地域経済の足腰の強化を図る事業等について引き続き支援してまいります。

＜当面実施する、又は検討している主な事業＞

- 水俣病被害者も多数働く水俣産業団地のゼロカーボン化に向けたバイオマス熱電併給施設等の設計・整備
- 地域経済循環を改善するための環境金融制度の構築
- 企業連携推進事業（経済界のもやい直し事業）
- 低炭素型温泉塩製造施設の整備
- 肥薩おれんじ鉄道の車両改造（観光列車の導入）
- 低炭素型観光商品の開発
- 環境に配慮した食の地域ブランドづくり
- 環境大学院構想等の具体化 など

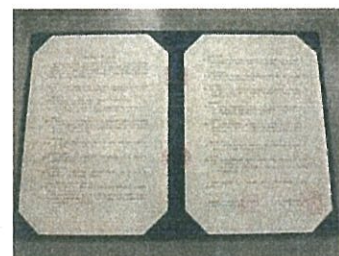


水俣産業団地全景（水俣市撮影）

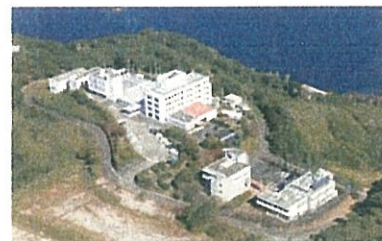
③国立水俣病総合研究センターによる取組

平成 23 年 7 月に、水俣市の市街地中心部に、地域の人々の交流促進にも資するよう、中心市街地活性化のための調査拠点を新たに開設しました。また、本年 7 月 5 日に慶応義塾大学大学院政策メディア研究科と、九州外の大学とでは初めてとなる連携・協力協定を締結し、環境をテーマとした研究を行う学生・研究者の受け入れ体制を整えました。

今後は、他の大学等とも連携しながら研究を通じて幅広く水俣病発生地域の振興に貢献し、また、国際的な水銀汚染の防止に関する条約の採択（予定）を受けた国際情報発信機能の強化等を念頭に、国立水俣病総合研究センターの所掌の拡大、体制の充実について検討します。



国水研と慶大院の連携・協力協定書



国立水俣病総合研究センター

（２）地域の絆の修復

水俣病に関する偏見・差別の解消を図り、地域社会の絆を修復するため、地域の融和（もやい直し）についての所要の施策を、引き続き進めていきます。具体的には、水俣病犠牲者の慰霊式、子供たちと水俣病被害者の方々との交流事業、水俣病問題の環境学習等を推進する事業、発生地域の子供たちが国内外に向けて水俣病の教訓等を発信していく担い手としての人材育成事業、新潟県におけるロバダン（炉端談義）の開催といったフィールドミュージアム事業などに対して補助を行っていきます。

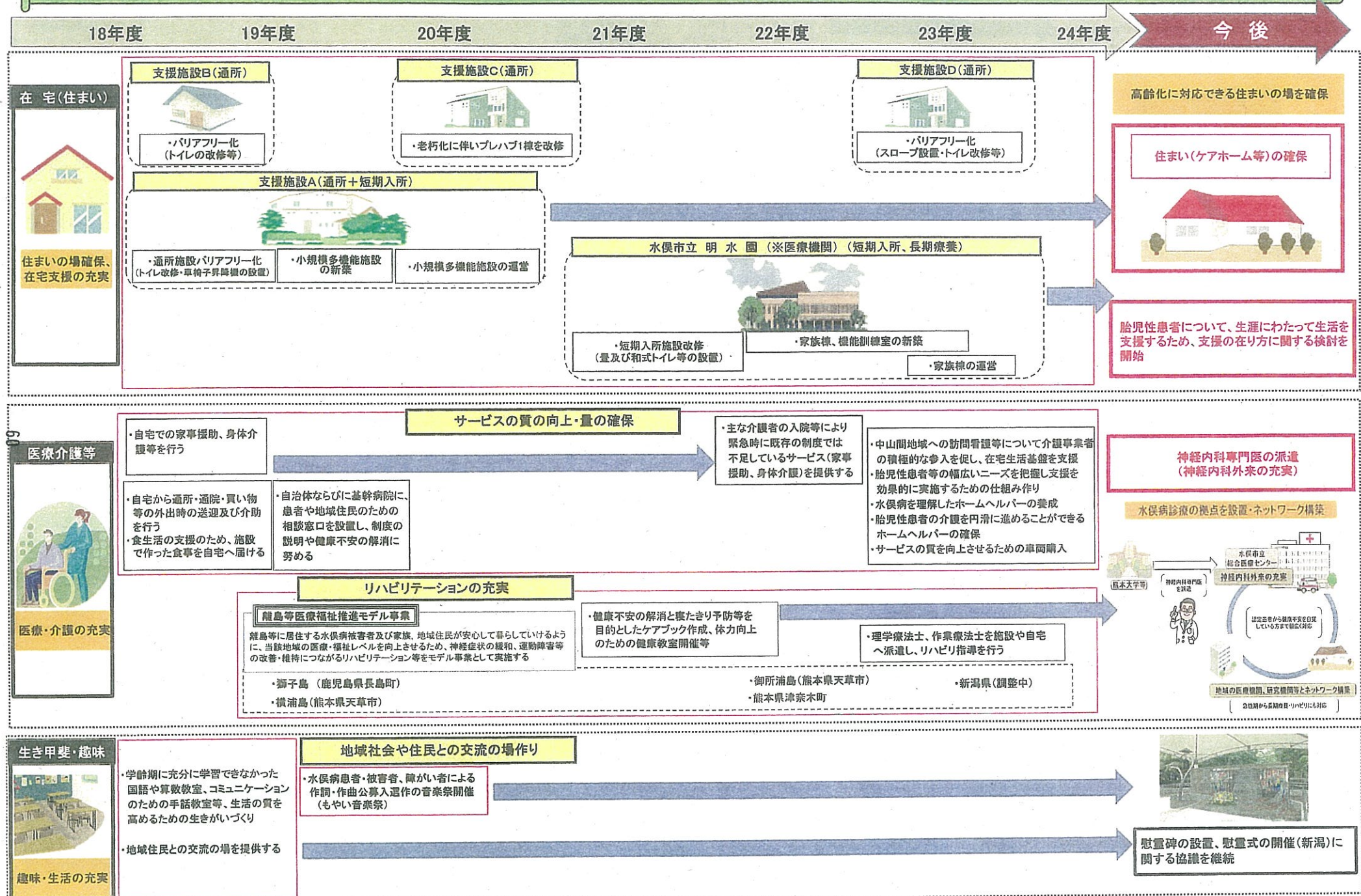
また、新潟においても慰霊式の開催、慰霊碑の設置実現のため、関係者の合意が得られるよう、引き続き、関係地方公共団体や地元の方々と対応を検討します。

（３）人事交流の開始

本年 7 月 1 日から、環境省と水俣市の間で人事交流を開始しました。環境首都水俣創造事業等の地域振興事業の推進及び地域経済の活性化に事務レベルで取組む職員を環境省から派遣し、現場の行政を習得させつつ諸事業の検討・実施等への更なる貢献に努力します。他方、水俣市から環境省九州地方事務所に職員を受け入れ、国の制度及び国の事務事業の推進方法等を会得していただくともに、国と地方のパイプ役を担い、自治体の視点を国の行政に生かしていただくことを期待しています。

水俣病発生地域医療・福祉連携推進事業の方向性

※胎児性患者を始めとする認定患者



水俣病発生地域医療・福祉連携推進事業の方向性

※その他地域全体

18年度

19年度

20年度

21年度

22年度

23年度

24年度

今後

医療介護等

サービスの質の向上・量の確保

・自治体ならびに基幹病院に、患者や地域住民のための相談窓口を設置し、制度の説明や健康不安の解消に努める

・被害者利用施設関係者と行政担当者が定期的に意見交換を実施し、地域の保健福祉に関する要望を把握する

・中山間地域への訪問看護等について介護事業者の積極的な参入を促し、在宅生活基盤を支援する

・水俣病を理解したホームヘルパーの養成

・障がい者への介護サービスが不足している地域での事業所の確保

・障害者相談支援事業所の相談員を増員し、相談体制を充実

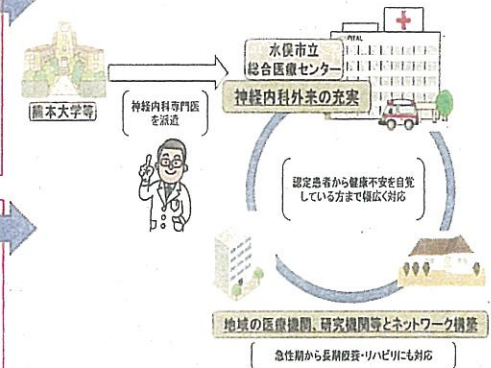
・胎児性患者等の幅広いニーズを把握し支援を効果的に実施するための仕組み作り

・地域住民自ら高齢者・障害者等を見守り支えあう活動の支援

・サービスの質を向上させるための車両購入

神経内科専門医の派遣(神経内科外来の充実)

水俣病診療の拠点を設置・ネットワーク構築



リハビリテーションの充実

離島等医療福祉推進モデル事業

離島等に居住する水俣病被害者及び家族、地域住民が安心して暮らしていけるように、当該地域の医療・福祉レベルを向上させるため、神経症状の緩和、運動障害等の改善・維持につながるリハビリテーション等をモデル事業として実施する

・獅子島(鹿児島県長島町)
・横浦島(熊本県天草市)

・健康不安の解消と寝たきり予防等を目的としたケアブック作成、体力向上のための健康教室開催等

・理学療法士、作業療法士を施設や自宅へ派遣し、リハビリ指導を行う

・御所浦島(熊本県天草市)
・熊本県津奈木町

・新潟県(調整中)

生き甲斐・趣味等

地域社会や住民との交流の場作り

・もやい館(水俣市)
・おれんじ館(水俣市)
・きずなの里(芦北町)

・ふれあいセンター(水俣市)の改修整備

・女島活力推進センター(芦北町)の新築

・いさな館(天草市)の新築

・水俣病患者・被害者、障がい者による作詞・作曲公募入選の音楽祭開催(もやい音楽祭)

・PC教室や健康指導等、高齢者の生活の質を高めるための生きがいづくり、地域住民が交流を深めるためのふれあい作りを促進

慰霊碑の設置、慰霊式の開催(新潟)に関する協議を継続

趣味・生活の充実



健康不安者に対する健診事業について

かつて水俣湾又はその周辺水域の魚介類を食べたことに伴い、あるいは、阿賀野川流域の魚介類を食べたことに伴い、健康に不安を感じられる方が、年に一回、医師による健診、保健師による保健指導等が無償で受けられる事業を、平成24年度より開始致します。

1. 対象

水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法に基づく救済措置に申請されなかった方で、下記の要件を満たす方。

熊本県及び鹿児島県	新潟県
昭和49年12月31日以前に1年以上、水俣湾又はその周辺水域の魚介類を食べたことに伴い、健康不安を訴える方	昭和46年12月31日以前に1年以上、阿賀野川流域の魚介類を食べたことに伴い、健康不安を訴える方

2. 内容

健診	診察、問診、身体測定、血圧測定、尿検査、血液検査、視力検査、聴力検査、心電図
保健指導	問診等から得られた情報を踏まえ、健康不安や一般的な生活習慣に関する指導を実施

3. 健診の実施場所

熊本、鹿児島、新潟の他、東京、愛知、大阪、広島、福岡（12箇所）

4. お申し込み

下記の様式1「健康不安者に対する健診登録申込書」及び様式2「魚介類摂取等申立書」をダウンロードし、御記入の上、住民票（原本1通）とともに下記の宛先まで郵送または御持参下さい。

申請先	様式（ダウンロード）	宛先
熊 本 県	様式1、様式2	〒862-8570 熊本市中央区水前寺6-18-1 熊本県 環境生活部 水俣病保健課 保健企画班
鹿 児 島 県	様式1、様式2	〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10番1号 鹿児島県 環境林務部 環境林務課 環境保健係
新 潟 県	様式1、様式2	〒950-8570 新潟市中央区新光町4番地1 新潟県 福祉保健部 生活衛生課 営業・公害保健係

⑦石綿による健康被害の救済に関する法律第三
十七条第一項の一般拠出金率の改正について

一般拠出金率の改定について

平成 25 年 12 月 20 日

石綿健康被害対策室

1. 背景・経緯

- 石綿による健康被害の救済に関する法律（以下「救済法」という。）制定時の附則による施行後 5 年以内の検討・見直し規定に基づき、平成 21 年以降、中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会において、順次、救済制度の見直しに係る議論が進められてきた。
- 当該審議結果を踏まえて、救済法施行令改正による指定疾病の追加（平成 22 年 7 月）及び肺がん等の判定基準の見直し（平成 25 年 6 月）が行われ、国会においても、平成 23 年 8 月に議員立法による救済法改正が行われ、特別遺族弔慰金等の請求期限が延長されることになったところ。
- 上記の一連の制度見直しが終了したことにより、当面の救済給付の支給に要する費用をおおむね予測できるようになったことから、今般、救済法施行令第 11 条に定める算定方法に従い、一般拠出金率※を改定することとしたもの。

※一般事業主が納付する一般拠出金の額は、賃金総額に一般拠出金率を乗じて得た額とされている。

2. 改正の内容

「石綿による健康被害の救済に関する法律第三十七条第一項の一般拠出金率」（平成十八年環境省告示第百五十号）の一部改正により、一般拠出金率を千分の 0.05 から千分の 0.02 に改定する。

3. 今後の予定

平成 26 年 4 月 1 日施行予定

石綿による健康被害の救済に関する法律（平成十八年法律第四号）第三十七条第一項の一般抛出台率の一部を改正する告示新旧対照表

○石綿による健康被害の救済に関する法律（平成十八年法律第四号）第三十七条第一項の一般抛出台率（平成十八年環境省告示第百五十号）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
石綿による健康被害の救済に関する法律（平成十八年法律第四号）第三十七條第二項の規定に基づき、石綿による健康被害の救済に関する法律第三十七條第一項の一般抛出台率を次のように定め、平成二十六年四月一日から適用する。 千分の〇・〇二	石綿による健康被害の救済に関する法律（平成十八年法律第四号）第三十七條第二項の規定に基づき、石綿による健康被害の救済に関する法律第三十七條第一項の一般抛出台率を次のように定め、平成十九年四月一日から適用する。 千分の〇・〇五