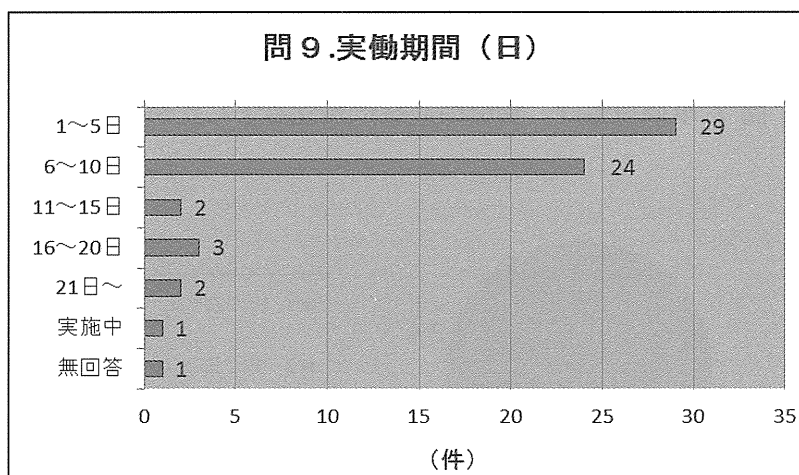


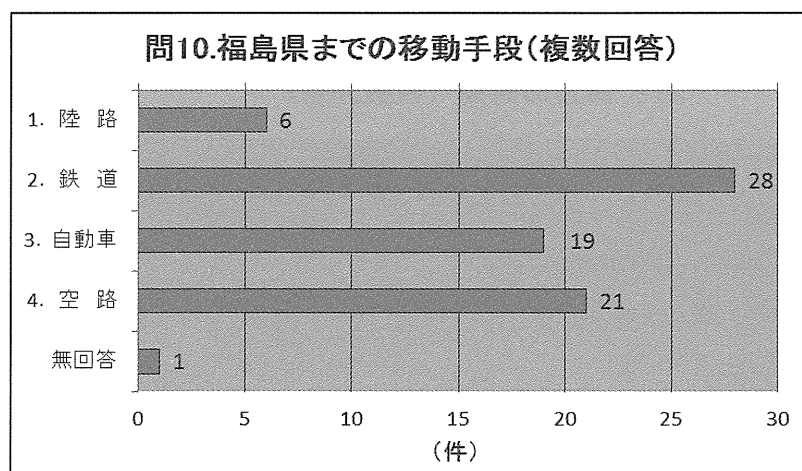
問9. 実働期間(日)

	1~5日	6~10日	11~15日	16~20日	21日~	実施中	無回答	計
件数(件)	29	24	2	3	2	1	1	62
比率(%)	46.8	38.7	3.2	4.8	3.2	1.6	1.6	100



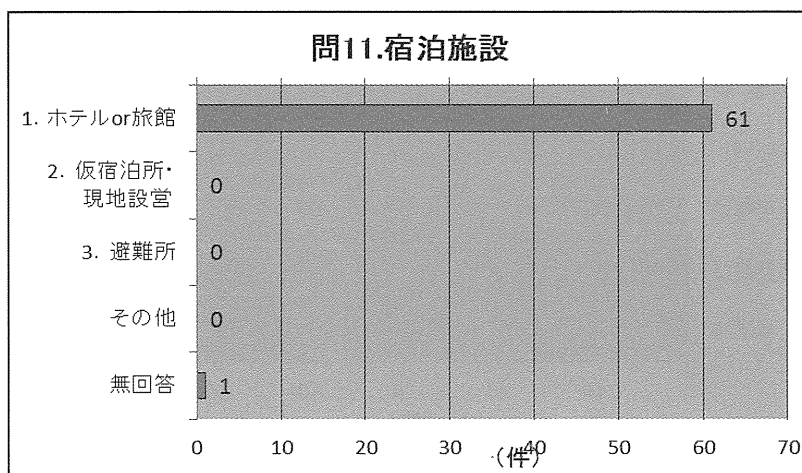
問10. 福島県までの移動手段(複数回答)

	1. 陸路	2. 鉄道	3. 自動車	4. 空路	その他	無回答	計
件数(件)	6	28	19	21	0	1	75
比率(%)	8.0	37.3	25.3	28.0	0.0	1.3	100



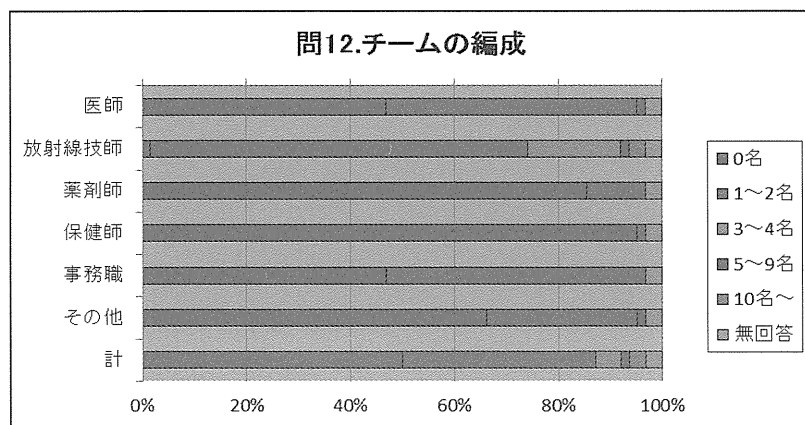
問11. 宿泊施設

	1. ホテルor旅館	2. 仮宿泊所・ 現地設営	3. 避難所	その他	無回答	計
件数(件)	61	0	0	0	1	62
比率(%)	98.4	0.0	0.0	0.0	1.6	100



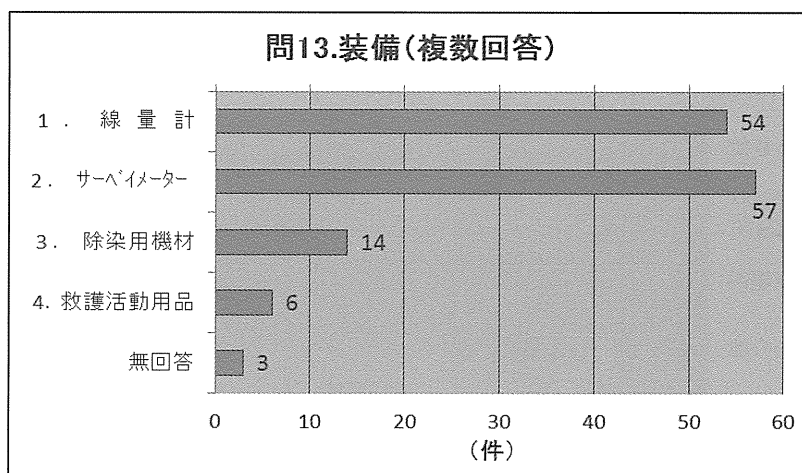
問12. 自分が属したチームの編成(人数)

	0名	1~2名	3~4名	5~9名	10名~	無回答
医師	46.8	48.4	0.0	1.6	0.0	3.2
放射線技師	1.6	72.6	17.7	1.6	3.2	3.2
薬剤師	85.5	11.3	0.0	0.0	0.0	3.2
保健師	95.2	1.6	0.0	0.0	0.0	3.2
事務職	46.8	50.0	0.0	0.0	0.0	3.2
その他	66.1	29.0	0.0	1.6	0.0	3.2
計	50.0	37.1	4.8	1.6	3.2	3.2



問13. 装備(複数回答)

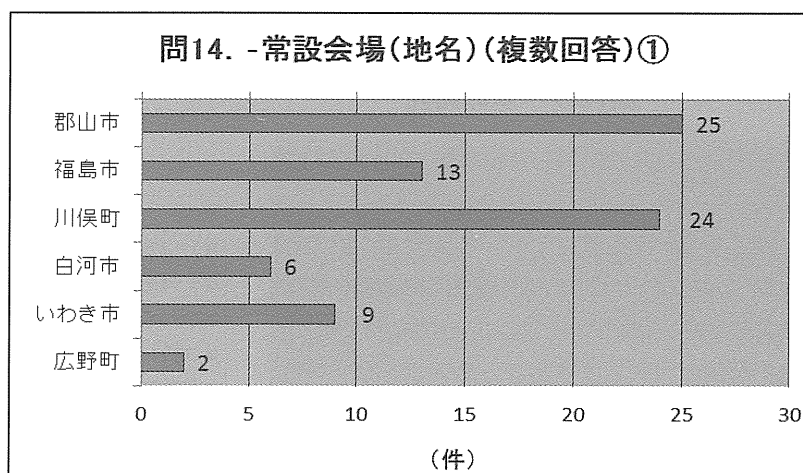
	1. 線量計	2. サーバイメーター	3. 除染用機材	4. 救護活動用品	無回答	計
件数(件)	54	57	14	6	3	134
比率(%)	40.3	42.5	10.4	4.5	2.2	100



問14. 活動場所

問14. -常設会場(地名)(複数回答)

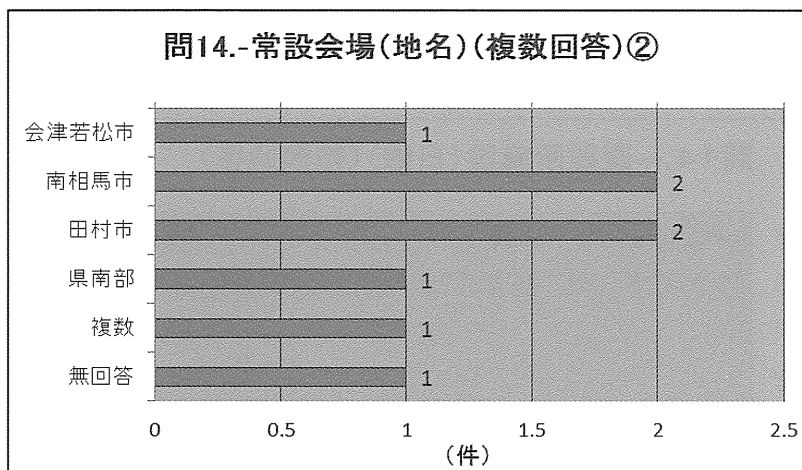
	郡山市	福島市	川俣町	白河市	いわき市	広野町
件数(件)	25	13	24	6	9	2
比率(%)	28.7	14.9	27.6	6.9	10.3	2.3



問14. 活動場所

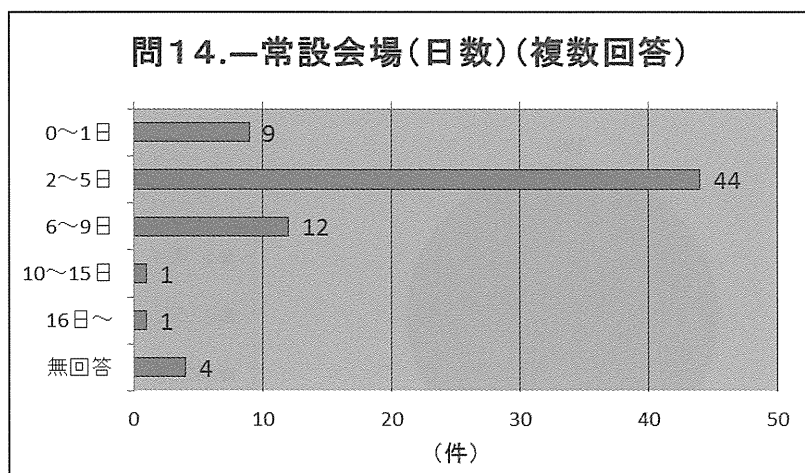
問14.-常設会場(地名)(複数回答)

	会津若松市	南相馬市	田村市	県南部	複数	無回答	計
件数(件)	1	2	2	1	1	1	87
比率(%)	1.1	2.3	2.3	1.1	1.1	1.1	100



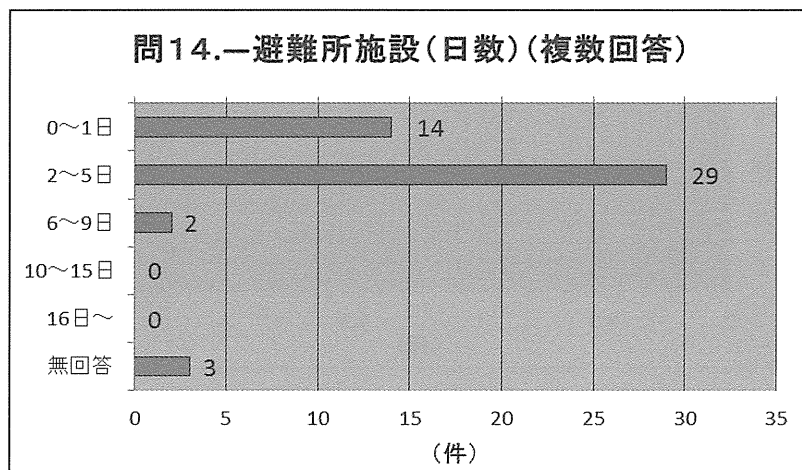
問14.-常設会場(日数)(複数回答)

	0~1日	2~5日	6~9日	10~15日	16日~	無回答	計
件数(件)	9	44	12	1	1	4	71
比率(%)	12.7	62.0	16.9	1.4	1.4	5.6	100



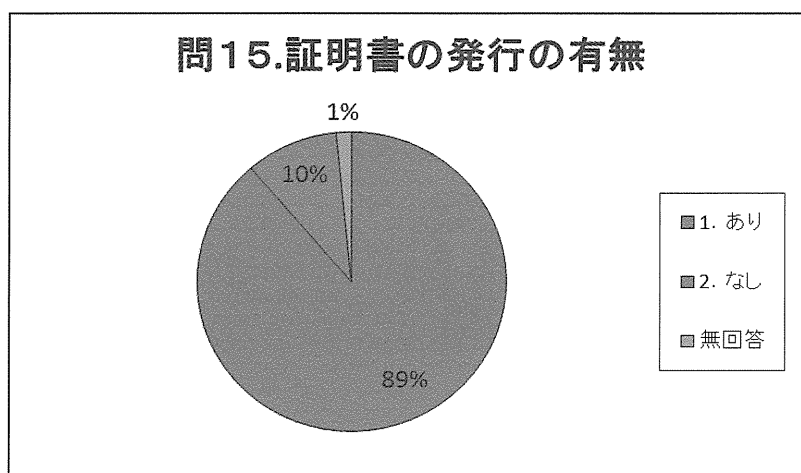
問14. 一避難所施設(日数)(複数回答)

	0~1日	2~5日	6~9日	10~15日	16日~	無回答	計
件数(件)	14	29	2	0	0	3	48
比率(%)	29.2	60.4	4.2	0.0	0.0	6.3	100



問15. 証明書の発行の有無

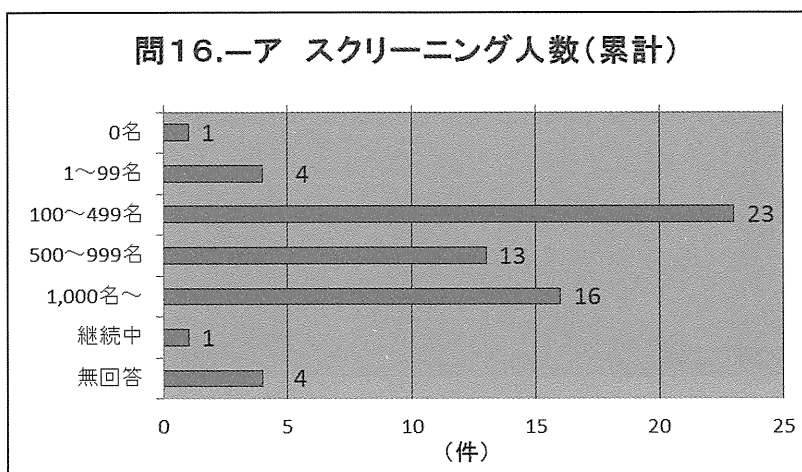
	1. あり	2. なし	その他	無回答	計
件数(件)	55	6	0	1	62
比率(%)	88.7	9.7	0.0	1.6	100



問16. 自分が属したチームの活動内容

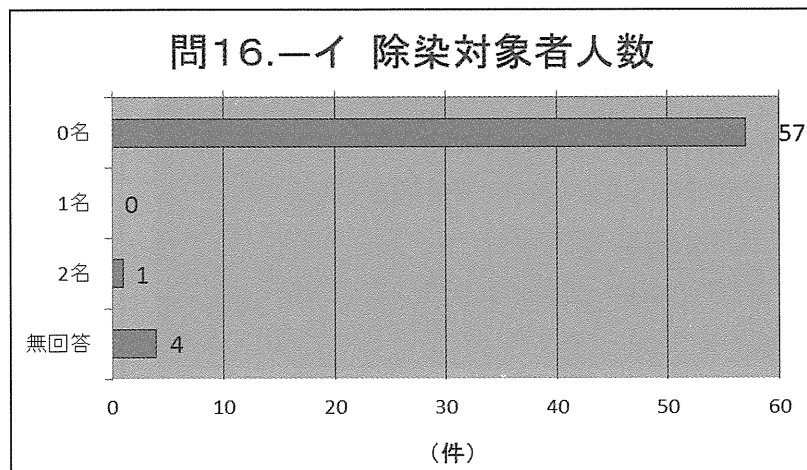
問16.-ア スクリーニング人数(累計)

	0名	1~99名	100~499名	500~999名	1,000名~	継続中	無回答	計
件数(件)	1	4	23	13	16	1	4	62
比率(%)	1.6	6.5	37.1	21.0	25.8	1.6	6.5	100



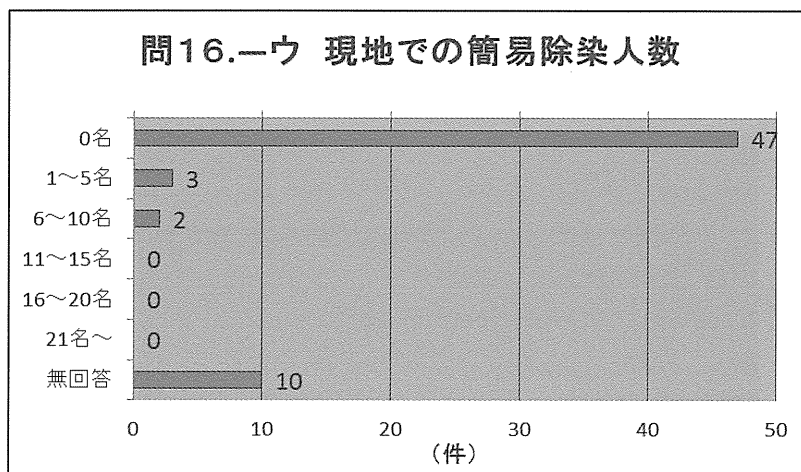
問16.-イ 除染対象者人数

	0名	1名	2名	無回答	計
件数(件)	57	0	1	4	62
比率(%)	91.9	0.0	1.6	6.5	100



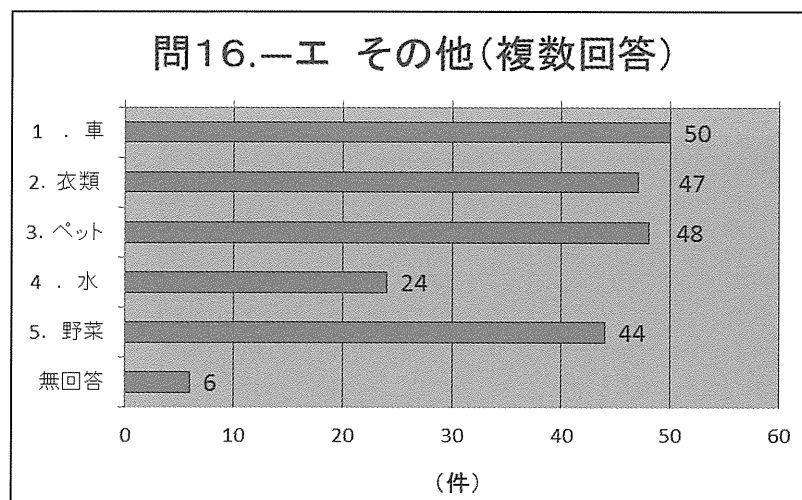
問16.-ウ 現地での簡易除染人数

	0名	1～5名	6～10名	11～15名	16～20名	21名～	無回答	計
件数(件)	47	3	2	0	0	0	10	62
シャワー(件)	51	0	0	0	0	0	11	62
水道水(件)	47	2	2	0	0	0	11	62
比率(%)	75.8	4.8	3.2	0.0	0.0	0.0	16.1	100



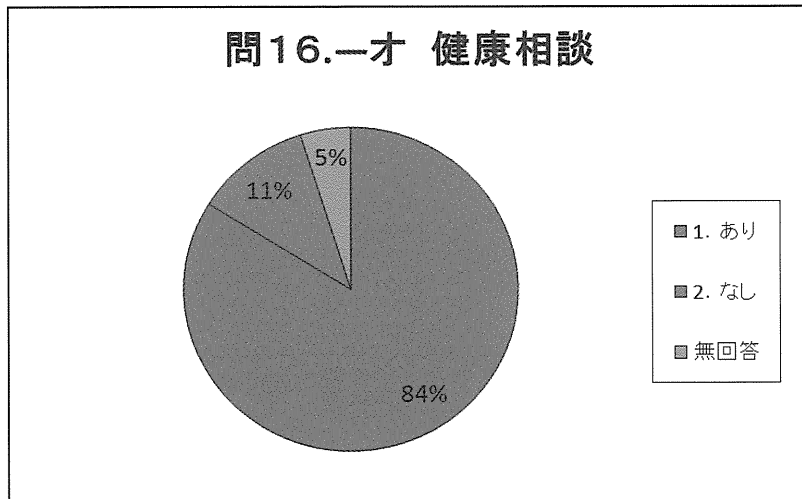
問16.-エ その他(複数回答)

	1. 車	2. 衣類	3. ペット	4. 水	5. 野菜	無回答	計
件数(件)	50	47	48	24	44	6	219
比率(%)	22.8	21.5	21.9	11.0	20.1	2.7	100



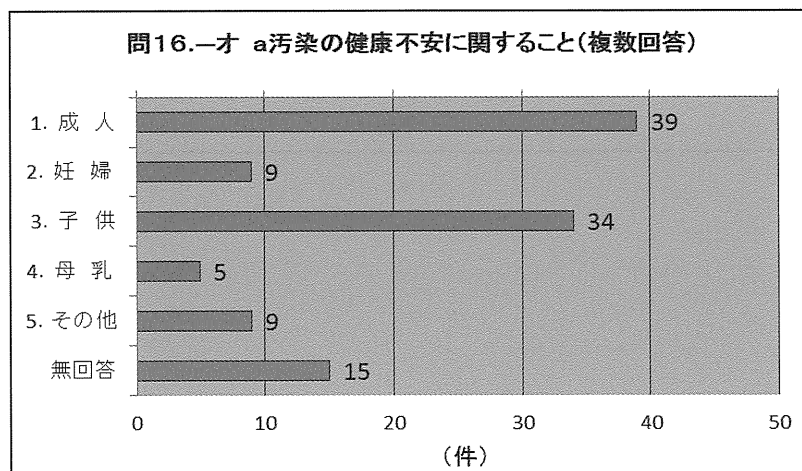
問16.-才 健康相談

	1. あり	2. なし	その他	無回答	計
件数(件)	52	7	0	3	62
比率(%)	83.9	11.3	0.0	4.8	100



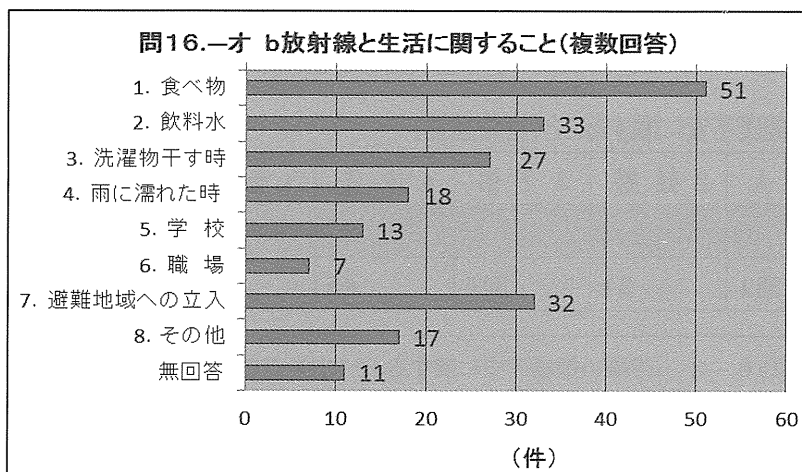
問16.-才 a 汚染の健康不安に関すること(複数回答)

	1. 成人	2. 妊婦	3. 子供	4. 母乳	5. その他	無回答	計
件数(件)	39	9	34	5	9	15	111
比率(%)	35.1	8.1	30.6	4.5	8.1	13.5	100



問16.-才 b放射線と生活に関すること(複数回答)

	1. 食べ物	2. 飲料水	3. 洗濯物干す時	4. 雨に濡れた時	5. 学校	6. 職場	7. 避難地域への立入	8. その他	無回答	計
件数(件)	51	33	27	18	13	7	32	17	11	209
比率(%)	24.4	15.8	12.9	8.6	6.2	3.3	15.3	8.1	5.3	100



資料5 保健所活動自由記載 問26. 今回経験から得た課題(自由記載)

-
- ① 緊急時の被ばく医療及びスクリーニング体制について
 - ② 放射線の測定などの機器整備及び人員の配置
 - ③ 住民への対応
 - 1) 人体への影響などに関する事
 - 2) 食品への影響などに関する事
 - 3) 環境への影響などに関する事
 - ④ 研修や訓練などの平時の備えに関する事
 - ⑤ その他
-

- ① 緊急時の被ばく医療及びスクリーニング体制について
 - A) 原子力発電所を管轄する保健所
 - ・ 該当なし
 - B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所
 - ・ 震災直後の伝達手段不具合による、現場中心のスクリーニングで一部混乱
 - ・ 複合災害の場合、避難者の早急な収容とスクリーニングによる区分の両立は不可能
 - ・ 避難所ごとの除染施設(設備)を設置については、会場の構造、設備、要員の関係で不可能
 - ・ スクリーニング検査機器がなく、消防署から機器を借りてスクリーニングを実施
 - ・ 福島県等から避難された方からスクリーニングの要望があれば、スクリーニングを実施
 - ・ スクリーニング開始の時期、条件、終了の時期などについては、何らかの線引きをしないと膨大な労力や費用を要するため基準を設ける方がよい
 - ・ 福島との県境にスクリーニング場所を設置
 - ・ 専門家の派遣を支援する国の支援が必要
 - ・ 健康危機管理体制の強化が必要
 - C) その他の保健所
 - ・ 事故発生直後、対応マニュアル等整備されていない状況下、福島県から多くの避難者が押し寄せ対応に苦慮
 - ・ 救急病院に放射線測定希望者が殺到したため、保健所で他の部局の応援を得て検査を実施(放射線技師配置なしの苦労あり)
 - ・ (原発事故発生地と)県境であり、スクリーニング場所を設置
 - ・ スクリーニング調査の専門的な知識がなく、今後の課題
 - ・ スクリーニング検査場所の確保が必要

② 放射線の測定などの機器整備及び人員の配置

A) 原子力発電所を管轄する保健所

- ・該当なし

B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所

- ・十分な人員と知識をもった職員の育成が必要
- ・当初、放射性物質飛散情報がなく、測定設備もなかったため、相談者とのミスマッチが大きかった
- ・除染施設のない施設で要除染となった者を、除染施設に搬送する場合の体制の確立が必要
- ・避難者が行く先々でスクリーニング検査証明書の提示を求められるなど、放射能汚染に対する過剰な反応とそれに伴う差別的事例の発生が発生し、解決のために、スクリーニング体制の確立、放射線に対する正しい知識の普及を国主導で広く、強く啓発する必要がある

C) その他の保健所

- ・放射線線量測定装置の配備を予定(複数)
- ・被ばく線量測定の依頼あるも、測定機器なし(複数)
- ・測定機器購入予定であり、検査の目安を示してほしい
- ・消防署から測定機器を借用し、スクリーニングを実施した
- ・日常からの機器の整備や訓練の必要性和、危機が起きないと整備等が進まない現実とのギャップに苦労
- ・測定のための労力、経費を他の活動に回した方がよい
- ・現地での測定の充実が必要
- ・測定機器はあったが点検されておらず、日ごろの備えの重要性を再認識
- ・モニタリングポストの設置と情報提供による住民の不安払しょくが必要
- ・環境測定モニタリングポイントがないことによる市民の不安が生じた
- ・線量測定(がないこと)による、避難者への偏見やいじめが生じた
- ・全国の保健所で統一した測定機器の整備が必要
- ・十分な知識を持った職員の確保が必要
- ・測定技術の統一が必要
- ・今後の原発事故における被ばく測定には、県と市町村の役割分担等を含め検討しておく必要がある
- ・放射能を測定する機器の購入先はどこか
- ・区内放射線量の測定が必要

③ 住民への対応

③—1 人体への影響などに関すること

A) 原子力発電所を管轄する保健所

- ・放射線の健康影響についての不安が高い
- ・健康影響を隠しているのではないかという疑い
- ・住民の不安は日々変化し、健康講演の開催要求が多数あり

B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所

- ・住民の放射線に対する不安は原発事故発生から日に日に増大し、各方面から健康講演会等の開催を求められ続けている
- ・被災者は様々な不安を抱えており、不安は一様ではなく、時間と共に不安の質が変化するので、測定値等についても分かりやすく示す必要あり
- ・県内に原子力発電所があり、被ばくスクリーニング基準の変更について、根拠や説明の仕方等分かりやすいものが必要
- ・放射線や放射能といった言葉の意味や違いが分からないまま不安に駆られ相談する住民が多い
- ・体制が整っていない中、急遽スクリーニングや相談を実施。状況が変化中、国、県の情報提供不足の中、対応に苦慮
- ・将来的な不安の訴え
- ・東京に行った際の被ばくを心配しての相談
- ・被災地からの転校生、親戚等に放射線量の測定検査を受けさせたい(複数)

C) その他の保健所

- ・自分(+身内等)の被ばくに関する相談
- ・福島からの帰県時に測定希望
- ・福島にいて(本県に)避難してきたので検査を受けたい
- ・部下が福島の会場で職務に従事。当地で1mSvであり不安があるので測定できないか
- ・これから福島へ行く人が汚染の健康不安相談
- ・支援で福島に入った人からの汚染不安
- ・福島に仕事に行った後の被ばく線量の検査をしたい
- ・被災派遣後の消防隊員の検査
- ・福島県の20km圏外を通過
- ・夫が福島を車で走ってきたが大丈夫か。
- ・福島とは随分離れているが、一般的な注意事項は何か
- ・夫が関東に仕事に行っているが大丈夫か。
- ・被ばく線量の測定希望
- ・東京に行ったが被ばくの心配
- ・東北に出張へ行くが雨に濡れるのが心配
- ・被ばくが心配、測定を

- ・避難してきたが放射能汚染が心配
- ・郷里に帰省をする際に内部被ばくを測定してほしい
- ・外部被ばくの測定希望
- ・他者等からの被ばく(の恐れ)に関する相談
- ・福島からの避難者をスクリーニングもせずに施設にいれてもいいか
- ・福島県からの親戚の受け入れ
- ・避難指示地域に居住していた者からの体内汚染の不安
- ・被災地から親族・知人を引き取りたいが被ばく検査(測定)をしてほしい
- ・埼玉に住む親せきが本県に来るので、被ばく線量の測定をするところがあるか
- ・転校生や受け入れる親戚の放射線量の測定希望
- ・理美容団体から、被災者に理美容行為をする際の放射能の影響の有無
- ・福島原発で騒がれている地域で製造した機器が来るので、被ばく線量を測定できる機関が知りたい
- ・検査機関に関する相談
- ・被ばく量を測定してもらえる(民間)機関、検査機関を知りたい
- ・被ばく線量の検査機関はどこか、またその費用はいくらか
- ・健康不安を感じていて、診察してくれる医療機関
- ・健康に関する相談
- ・放射線被ばく健康影響について正しい情報提供
- ・内部被ばくに関する相談、子どもの内部被ばく
- ・妊婦、授乳、乳幼児の健康
- ・発がん性
- ・甲状腺がんではないか。
- ・吐き気がずっとする。
- ・県内で避難しなくてよいか。健康被害はでないか
- ・専門用語に理解の難しさによる不安
- ・被ばくスクリーニング基準の変更について、根拠や説明の仕方等分かりやすいものが必要
- ・目に見えない放射線に対する住民の不安
- ・知識の普及(汚染に関する心配を線量測定で解消するのではなく、着替え、入浴で対応可能であることをマスコミで周知)
- ・乳幼児健診等で「放射線と健康」小冊子を配布し、保健師が解説
- ・乳幼児の健康について
- ・学校のプール、砂場、校庭、海水浴場についての健康相談
- ・講演、研修会について
- ・住民への研修会の実施(複数)
- ・専門家、被ばく医療、リスクコミュニケーション、派遣された所長が管内専門家に講演

- ・被災地から避難した人の受け入れの際に、スクリーニング結果の提示を求める施設あり。問題ないことを証明するために検査を求める人あり。
- ・被ばくの危険がなかった人はスクリーニング検査を行う必要がないことを周知徹底することが必要
- ・三月は内部被ばくも考慮する必要があったのではないか
- ・エビデンスが示す意味をもっと明確にするべき
- ・被災者の不安は様々で、時間と共に変化していった

③—2 食品への影響などに関すること

A) 原子力発電所を管轄する保健所

- ・該当なし

B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所

- ・飲料水、水道水の放射性物質は含まれてないか、安全なのか
- ・水道水に含まれる放射線量の検査実施機関はどこか
- ・食物のモニタリングはしているのか
- ・原発事故周辺地の野菜の摂取は大丈夫か
- ・当該県からの野菜を摂取してよいか
- ・ヨード摂取のために歯舞産の昆布を食べたい
- ・放射能の検査をしたいがどこにすればよいか
- ・魚輸出のための線量検査ができるか

C) その他の保健所

- ・[品目] 水(複数)、水道水(複数)飲料水(複数)
- ・水道管理者からの検査に関する問い合わせ
- ・市からの飲料水の検査機関の照会
- ・民間の専用水道設置者からの相談
- ・東京で働く子に水を送り続けているが、いつまで送ればよいか
- ・地元の水を県外に送っていいか
- ・[品目] 静岡のお茶や茶葉(複数)
- ・[品目] 食品、県内の食べ物、食材、流通している食べ物、
- ・[品目] 給食食材の放射能汚染、学校給食
- ・[品目] 農産物、野菜(キャベツ)(複数)
- ・[品目] 乳、ミルク、食肉
- ・[品目] 魚、太平洋の魚介類、海水、海藻、宮城県産のワカメ、
- ・[品目] 梅酒、屋台、
- ・別の自治体が検査した水菜の処分に関する質問
- ・食材の安全性について、乳幼児・小児の規制値を国が示さないと不安は解消されない。

- ・市内を流通する農産物や水産物について独自に放射能検査を実施し、その結果を公開
- ・業者や一般住民から汚染牛肉や野菜に関する相談
- ・放射能に汚染されていない証明(食品)は
- ・食品の放射能検査はどこでしているか。
- ・海産物を輸出する際の証明、放射能物質検査を依頼する公的機関はあるか。
- ・なまこの輸出にあたり、放射線量を測定検査する機関はあるか。

③—3 環境への影響などに関すること

A) 原子力発電所を管轄する保健所

- ・該当なし

B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所

- ・放射能汚染があるかどうか、本県はきちんと検査をしているのか

C) その他の保健所

- ・近隣の放射能測定を実施中
- ・測定単位などはわかりやすく表示する必要あり。
- ・測定値の評価が難しく、安全基準を示してほしい。
- ・1ミリシーベルトを超えた場合の対策マニュアルが欲しい。
- ・国が根拠に基づいた基準をあらかじめ示す必要あり。
- ・測定後の対処が困難
- ・放射能に関する正しい知識と測定結果を分かりやすく提供する必要性
- ・環境中の線量測定
- ・本県の測定場所はどこか。
- ・当県の雨は大丈夫か
- ・放射性物質は飛んできていないか。
- ・校庭等での空間放射線量測定
- ・プール放射能測定
- ・家の花がすぐに枯れた、今年は青色のアジサイが咲かない等日頃の生活で偶然と思える事象に対する放射線影響の不安への相談対応が必要
- ・放射性汚染物質の飛散による県内の影響
- ・庭の土の処分先
- ・洗濯物を干してよいか
- ・県の検査体制に関する質問
- ・除染後の処理水の取り扱いは。
- ・県内にモニタリングポストはあるか。
- ・スタンドで洗車(除染)している

④ 研修や訓練などの平時の備えに関すること

A) 原子力発電所を管轄する保健所

- ・医療面の課題の抽出を行っている。
- ・平時からの支援体制の整備が必要
- ・毎年、原子力防災訓練を実施。保健所職員も医療班として参加。他に災害に関する研修会に参加や地元での研修会を開催している
- ・具体的に事故を想定し、臨場感のある訓練を実施すべし
- ・対応マニュアルも現実には事故が発生した場合を想定し見直す必要がある

B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所

- ・正確な情報を迅速に提供できる初期体制の見直しが必要
- ・県内に原子力発電所があり、原子力防災について計画の見直しや具体的な訓練等防災体制の充実強化が必要
- ・普及啓発の分野でも多くの専門家を派遣する等の国の支援が望まれる
- ・普段から保健師等による相談窓口を設置している(今回の事故による設置はなし)
- ・原子力災害や被ばくスクリーニングに対する研修が必要
- ・国主導等による正しい知識の普及啓発が必要
- ・相談、普及啓発活動が必要
- ・わかりやすい情報を発信することで、住民の不安を緩和する仕組み(パンフレットの準備など)
- ・救急時に対応できる体制の整備を再認識

C) その他の保健所

- ・研修・訓練等に関すること
- ・放射線事故を想定した、対応案の検討や訓練が必要
- ・避難者受け入れに際し、想定される被災者の健康課題に対応できるよう、関係課の連携と資質の向上を図る必要あり
- ・未知な分野での対応できるスキルや情報収集力を磨くことが大切
- ・専門知識を有する職員少なく、危機管理体制の整備が必要
- ・定期的な研修などでスキルアップが必要(2か所からの意見)
- ・健康危機管理は最悪の事態を想定できるかが重要
- ・原発事故による放射線障害は、特殊な訓練とノウハウを必要とする領域で、しかるべき人材、機材、訓練が必要だが、保健所に確保することは困難
- ・また保健所の組織は危機管理の組織的救急対応を想定されていないし、それら業務に従事する時の保障等についても議論すべき
- ・災害対応の資機材が十分に整備されていない
- ・健康危機について、何をどこまで想定すればよいか。想定外を想定することへの疑問
- ・原発事故が起こった時の体制づくりが早急の課題
- ・原子力防災について計画の見直しや具体的な訓練等防災体制の充実強化が必要

- ・これまで被ばく医療の研修を受けるチャンスがなかった
- ・専門家の紹介システム
- ・情報提供、相談等に関すること
- ・ホームページの活用も必要
- ・情報提供に際し、マスコミとの適正な共同作業が行える体制づくり
- ・平常時の状況把握の必要と専門的知識・緊急時の情報共有が重要で、連携体制構築が急務
- ・相談窓口の一本化、常に新しい情報入手が必要
- ・情報提供の難しさ、住民の理解力不足による苦情が課題、情報を選ぶ力の養成
- ・相談窓口での対応マニュアルの整備
- ・丁寧に説明、相談を行える体制を整備することが重要
- ・正確でタイムリーな情報提供ができるシステムが必要
- ・地域に専門的な相談機関が必要
- ・災害時の情報収集・情報伝達の手段を複数確保することが必要
- ・相談体制、研修の必要性
- ・平常時から国民に広く知識の普及、情報提供が必要
- ・インターネット以外の情報提供環境
- ・Q&A(素人用、少し専門性の高いもの)
- ・マニュアルに関すること
- ・NBCテロ対策として放射線危機管理マニュアルがあり、その活用により早期に体制を確立できた
- ・早期にスクリーニングマニュアルを保健所に周知できた
- ・対応マニュアルの整備の必要性
- ・原発対応マニュアルなし
- ・県での原子力対策医療マニュアルの整備が必要
- ・測定マニュアルの策定が必要
- ・研修、マニュアルの整備なし。専門的な知識は持つべき
- ・研究班でのマニュアル作成への期待

⑤その他

A) 原子力発電所を管轄する保健所

- ・国に対する不信感をどのように払拭するか、という課題

B) 原子力発電所がある県のA以外の保健所

- ・現場の悲惨さをもっと見るように。
- ・国の「健康被害はありません」という回答を住民に伝えた結果、信用が失われた
- ・現存被ばくに関する保健所の役割を明らかにする必要がある
- ・市町村の支援が必要

C) その他の保健所

- 保健所長メーリングリストは有用であった(放射線被爆等について課題や実際的な知識、保健師等の派遣を行う際の被災地の状況)
- 保健所が安全デマを流し続けた
- 今後どのような対策を立てていくか、国、県の動向を見ながら決める予定
- 長期的な健康管理・健康被害補償対策と連動する対策が必要
- これまでの対応に関する検証を
- 予算不足による従来からの対策がない
- 県と市の連携が必要
- 大規模災害発生時の各種支援の全国的な体制整備の必要性・一般職員の、対応時の恐怖心。知識不足が差別に繋がる
- 住民、保健所共に知識なし
- 五感に感じないものへの不安の払しょくが必要
- マスコミの報道によるマイナスイメージ(被ばく者から感染するようなイメージ)
- マスコミの不正確な情報
- 情報伝達のスピード
- 保育園・学校給食の食材・牛乳の安全性の開示を行政が決めることが必要
- 屋外活動制限などの基準を行政が決めることが大切
- ペットを除染するところがない
- 福島県産のドッグフードの放射線量を測定希望

資料6 スクリーニング派遣された保健所(自由記載)

問18. 派遣の経験から得た課題

- 1 スクリーニング業務について
 - 1-1 スクリーニング業務の実施について
 - 1-2 スクリーニング済証発行を巡って
- 2 現地活動を行う上での課題
- 3 住民への対応(問16と一部重複)
 - 3-1 相談内容
 - 3-2 住民の反応、風評被害への懸念
- 4 研修や訓練などの平時の備えに関すること
- 5 その他
 - 5-1 情報共有・提供における課題
 - 5-2 国や被災自治体の対応
 - 5-3 今後の展望について
 - 5-4 派遣を終えて
 - 5-5 ある保健所からの提言

1 スクリーニング業務について

1-1 スクリーニング業務の実施について

＜原発あり県内の保健所＞

- ・スクリーニング希望者には避難指示区域外の住民や避難所ボランティア、業者なども多かった。
- ・繰り返しスクリーニングを受ける人が多かった。
- ・立ち入り禁止区域内にペット、車両を取りに行く避難者及びNPO法人職員がスクリーニングを希望し、測定の手が回らない状況もあった。
- ・一時帰宅でとってきた衣類、生活用品、預金通帳、靴、財布等のスクリーニングを求められた。
- ・時間が経過していたことで、ほとんど放射能汚染は見られなかった。

＜原発なし県内の保健所＞

- ・測定には資格がいらないため、少しの知識と経験さえあれば誰が従事しても問題のない派遣であった。
- ・不安だからで来所した人の中には、20キロ圏内に荷物を取りに行った人が多かった。
- ・人のスクリーニングでは、除染を必要とする高いレベルの放射線は検出しなかった。
- ・靴底は、やや高い値を検出する。
- ・20km圏内から持ち出してきた車などは、非常に高いレベルの放射線を検出した。
- ・ペット等を含めて合計1721件のスクリーニングの結果、人の身体や衣服等において除染が必要とされる線量は計測されなかった。

- ・活動中の中頃ようやく本部から放射線検査対象物の方針が示されたが、実際に住民と対応している中では、「対象物」以外であっても検査せざるをえないことも多かった。
- ・ヒト以外のものに対するスクリーニングは原則行わないことになっているが、実際には持ってきたものは行うなど、対策本部やスクリーニングチームの考え方が一定ではない。
- ・様々な物(車、ペット、衣類、荷物、水、野菜等)のスクリーニングを依頼された。
- ・着の身着のまま避難してきて、20キロ圏内に洋服を取りに戻り、その洋服を検査して等の要望あり。
- ・救急搬送中の患者をスクリーニングするなど、本末転倒な事例があったと聞いている。
- ・スクリーニング検査を受けたという安心感を与えるだけのために、大量の人を動員して、長期にわたり検査を継続していく意味があるのか。
- ・今回の派遣の活動内容は避難住民に対する放射線被ばく量の測定、除染、健康チェック等であったが、ただ単に避難住民に安心感を与えるための対応であり、安全を確保するための対策ではなかった。
- ・放射線物質の汚染の有無をチェックすることによって、受診者に安心感を提供できることはそれなりに意味があると思うが、より影響の大きな内部被ばくを無視して安心感を提供することには疑問を感じている。
(現段階で、やっとホールボディカウンターによる調査が始まったばかりである。事故直後には検査が不可能であったことは理解するが・・・)
- ・住民は被ばくを不安に思いスクリーニング検査を受けにくるのだから相談体制を充実させるべきだったと思う。
- ・放射線測定と一緒に、カウンセリング等健康相談の体制を整備することで、より安心を与えられるのではないか。
- ・4つの会場でスクリーニング検査を行ったが、会場によって流れが違っていた。
- ・放射線被ばくに関するスクリーニング従事者の理解度を標準化すべき
- ・検査するスタッフが全国から集まっているため、スクリーニング結果や相談対応に差がでていた。(低レベル放射線への考え方など)
- ・避難区域で何らかの理由で残っている人たちは、一定量の体表面汚染が確認できるので、スクリーニングを省略して直ちに除染とは行かないか。少なくとも定期的な入浴なり着替えが必要と考えられる。
- ・除染基準以上ではないが、高い値となったペット等を除染するところがない。
- ・高い値を示した車を洗車するところがなく、スタンド等で洗車している。
(原則20km圏内は出入り禁止なので、公には車の除染場を作れない。とのことだが。)
- ・バックグラウンド値を超えている場合は「被ばく」という言葉で説明したが、職業人から見てこれぐらいの数値なら問題無いと思われる値でも、対象者は数値よりも「被ばく」という言葉に敏感に反応した。知らない事(物)への恐怖心は当事者でないと分からないところがあると感じた。我々もそういうことまでリスペクトして我が身の事として捉えないと本当に