



関電

黙っていたら“YES”と同じ

危険で違法な大飯原発再稼働を止めましょう

実は

「放射能安全神話」は ヒロシマから誕生しました 私たちに被曝を強制し受忍を迫っています



写真は大飯原発3・4号機
Copyright (c) 2008 by KEI.

現在地震活発期
賛成反対関係ない
とりえず停めて！
話はそれからです

放射線被曝に安全量はない

世界中の科学者によって一致承認されています。

本日のトピック

- 放射能神話のメカニズム
- ICRP (国際放射線防護委員会) とは一体なに？
- ABCC = 放射線影響研究所の生い立ちと役割

広島2人デモはいてもたってもいられなくなった仕事仲間の2人が2012年6月23日からはじめたデモです。私たちは原発・被曝問題の解決に関し、どの既存政党の支持もしません。期待もアテもしません。マスコミ報道は全く信頼していません。何度も騙されました。また騙されるなら騙されるほうが悪い。私たちは市民ひとりひとりが自ら調べ学び、考えることが、時間がかかっても大切で、唯一の道だと考えています。なぜなら権利も責任も、実行させる力も、変えていく力も、私たち市民ひとりひとりにあるからです。

詳しくはチラシ内容をご覧ください

使用している資料は全て公開資料です。ほとんどがインターネット検索で入手できます。ご参考にしていただき、どうぞご自身で第一次資料に当たって考える材料にしてください。

フクシマ放射能危機と放射能安全神話

自民党安倍政権を誕生させた理由

2011年3月11日の福島原発事故からはや2年が経過しようとしています。事故で大量の放射能が放出されました。そればかりか現在も通常時であれば新聞の第1面で報道されるような放射能が毎日出続けています。(ヨウ素131換算で毎時1000万ベクレル。1日で2.4億ベクレル) 現在の技術では放射能放出を止める手だてはありません。核崩壊の反応を遅くするためにただただ水で冷やすだけしか方法はないのです。事故を起こした原子炉は廃炉が決まっていますが、廃炉のメドは全く立っていません。これ以上日本社会に新たな放射能発生源を加えるべきではないことは明白にもかかわらず、関西電力大飯原発は稼働を続けています。多くの人が「**原発は事故を起こさなければ放射能を放出しない、と信じているからです。事実は違います。放射能を全く出さない原発など今まで存在したことはありません。関電大飯原発は今も放射能を出し続けています。**粉々になったかに見えた“原発安全神話”はまだ生き続けているのです。またこのことが私たちが居ても立ってもいられず、『広島2人デモ』を継続させている理由です。にもかかわらず私たち日本の市民は、昨年12月の総選挙で、原発推進や原発輸出の意図を決して隠していない自民党安倍政権を誕生させました。**なぜ私たちはこれ以上放射能拡大・拡散の危険の道を選択したのでしょうか？**答えは簡単です。「**放射能の危険よりも自民党安倍政権の唱える「景気回復」(それは一部大企業に金をばらまき、物価上昇をもたらして見かけの数字をあげるだけの政策であり、真に国民経済を豊かにし、私たちの生活を楽にする景気回復政策ではないのですが)**」を選択したからです。どんな人でも福島原発事故からの放射能を気につけない人はいません。しかし、それよりも景気回復の方が大切だと思ったことが、安倍政権誕生の理由です。

内部被曝は微量でも健康に害

放射能は、**どんなに微量でも体の中に入ってしまう(内部被曝)**、**実は人間の健康に大きな害をもたらします。**長期的には**必ず“がん”、心臓疾患、呼吸器系疾患などあらゆる疾病の原因となり、時には命さえ奪います。**「健康で質の高い生活」に替えられるほど大切な価値は存在しません。にもかかわらず、私たちは大飯原発を稼働させ続け、**原発推進・原発輸出を高言する安倍政権を誕生させました。**なぜでしょうか？これも答えは簡単です。私たちの多くが「**放射能は低レベルであれば人体に害がない**」と信じているからです。「**実効被曝線量100ミリシーベルト以下の被曝では健康に害がない**」あるいは「**健康に害があるという“科学的”証拠はない**」とする言説を「放射能安全神話」と呼びます。**多くの人が「放射能安全神話」を信じているからこそ、大飯原発は稼働し続け、福島の人たちは土地に縛り付けられ、あるいは帰還さえ奨励されて、自ら「被曝」を受忍し、自民党安倍政権を誕生させた、**といえましょう。

ヒロシマは放射能安全神話の生誕地

「**低レベル放射能は安全だ**」、これは純粋な外部被曝にはあてはまりません。真実です。しかし「**内部被曝には全く当てはまりません。**」このことはチェルノブイリ事故で被曝した人たちの現状から私たちが学んだことでした。「内部被曝」では「神話」なのです。こうしてこれから「フクシマ放射能危機」が本格的に私たちを苦しめます。日本の市民社会を基盤からつき崩していきます。私たちが「放射能安全神話」のウソを理解し、これを根本から破壊しなければ日本の社会を放射能から守る政策は取れません。私たちはみな同じ船に乗っているのですから。**放射能安全神話の唯一絶対の根拠は実は1945年の広島・長崎原爆で被爆生存した人たちの寿命調査データ(LSS)です。**私たち広島に住み、ここで育った市民こそがまず「放射能安全神話」を打ち壊す先頭に立たねばならない理由がここにあります。

「放射能安全神話」形成の概念図

放射能安全神話

「被曝線量 100 ミリシーベルト以下は人体に有害ではない」
又は
「有害の科学的証拠はない」

被曝の強制
被曝の受忍

ABCC（原爆傷害調査委員会）の設立

広島・長崎の被爆者生存者影響調査

LSS の成立

原爆被爆生存者寿命調査（Life Span Study, LSS）
（2012年4月まで計14回発表）

国際放射線防護委員会（ICRP）
リスクモデル・放射線防護基準策定

勧告

原子放射線の影響に関する
国連科学委員会（UNSCEAR）が評価

国際原子力機関（IAEA）
核産業推進のための安全基準策定

安全基準

人的に内部で繋がっている。
作る人間、評価する人間が同じ組織にいる

各国の放射線防護・規制の
基本指針

<日本国内>

- 公衆の年間被曝線量
- 食品安全基準
- 放射能汚染廃棄物（いわゆる“がれき”処理）
- 原子力規制委員会
原発操業新基準
避難基準
...

過酷事故ごとに強まる被曝の強制的仕組み

- チェルノブイリ原発事故による放射能危機への対応

ICRP1977年勧告

ICRP1990年勧告

- 福島原発事故による放射能危機への対応

ICRP2007年勧告適応

例) 福島の小中学生に年間 20mSv の被曝強制

- 3つの被曝状況を新設
- ① 緊急被曝状況
 - ② 現存被曝状況
 - ③ 計画被曝状況

いかに一般市民に受け入れさせるか

（原発安全神話形成と全く同じパターン）

- 主要報道機関による周知徹底
- 東京大学、京都大学をはじめとする権威ある学術機関・学者・研究者による理論構築と一般に対する権威付け
- 原発産業界による宣伝・広報
- 政府官僚による広報・宣伝活動
 - 文科省による小中高校生への刷り込み
- 大手広告代理店による下支え

放射能安全神話のメカニズム

「放射能安全神話」はいかにして社会の中で広められ私たちの頭の中に刷り込まれたのでしょうか？アメリカのトルーマン政権は広島と長崎への原爆投下直後から、被爆者の放射線影響の調査を始めました。一つには将来発生するかも知れない核戦争に対処するためアメリカ市民及び兵士たちの放射線防護基礎資料とするためでした。もうひとつは発展が予想される核産業で働く労働者や一般市民の被曝限度を決定する基礎資料とするためでした。こうして原爆傷害調査委員会（ABCC）が、軍部を中心にトルーマン政権内部に作られました。広島・長崎の被爆生存者の長期間にわたるデータを追跡調査・研究する「原爆生存者寿命調査」（LSS）が始まりました。もともと核戦争を想定していた LSS には大きな特徴がありました。①放射線被害をγ線と中性子線の影響についてのみ調査する。これは外部被曝を中心に被害を調査するということです。②核兵器や核産業の一般の人たちへの反発を小さくする。このため科学的な外観を

まとった LSS に放射線被害を過小評価するためのさまざまな仕掛けが施されました。こうして放射線被曝の影響を小さく見せる、また内部被曝の被害についてはほぼ無視する LSS 研究が極めて科学的で信頼するに足るという評価がアメリカ主導のもとに国際的に形成されました。この LSS を基礎にして国際的な放射線防護基準やリスクモデルも作られました。その中心的担い手が 1950 年に事実上成立した国際放射線防護委員会（ICRP）です。もともと放射線影響を過小評価し、内部被曝も外部被曝もリスクは同じとする ICRP は各国規制当局に“放射線防護”のための勧告を行い、各国政府はそれを自国内に取り入れました。こうした言説はまとめていえば「100 ミリシーベルト以下の被曝なら健康に影響がない」という中身を骨子としており、ここに「放射能安全神話」が一般に定着したのです。放射能安全神話は各国の権威ある学術機関や組織、日本でいえば東大や京大などで支配的な言説となりました。神話を一般大衆に周知徹底するために、各国で主要なマスコミや学者が総動員されました。こうして放射能安全神話が日本社会に完全に定着し、核産業をしっかりと下支えしています。

ABCC= 放射線影響研究所の生い立ちと役割

年月日	経緯	解説
1945年8月 1945年8月	アメリカ・トルーマン政権 広島と長崎に原爆投下 アメリカ陸海軍合同調査団 放射能影響調査開始 (日本でいわゆる日米合同調査団)	
1945-46年	広島と長崎現地で被爆影響調査	
1946年5月	アメリカ陸軍軍医総監が全米科学アカデミー— 全米研究評議会 (NAS-NRC) に調査研究を要請 原爆傷害調査委員会 (ABCC) 設立 (本部: ワシントン DC 全米アカデミー内) (軍事医学者が中心メンバー)	目的 ① 核戦争に備えて放射線防護政策の基礎資料収集 ② 核産業のための放射線防護基準の基礎資料収集
1946年8月	アメリカ原子力委員会 (AEC) 設立 ABCC は実質的に AEC の傘下に	軍事色を薄めるため形式上 ABCC は NAS-NRC の組織に
1946年11月	アメリカ海軍長官 ABCC の正式承認を求める トルーマン大統領承認 (いわゆるトルーマン指令)	
1947年1月	ABCC 第1回全体報告 完成	日本の文部省学術研究会議が全面協力 日本人が調査に協力しやすい体制構築を目指す
1947年3月	広島 ABCC 開設 (広島赤十字病院内)	
1947年初頭	GHQ 厚生省所管国立予防衛生研究所を設立させる	
1948年1月	厚生省国立予防研究所 (予研) ABCC の研究に参加	
1948年7月	長崎 ABCC 開設 (長崎医科大学内)	
1949年8月	ABCC 被爆者人口調査開始	地元行政組織 (広島市当局や長崎市当局)、地元警察 地元医療組織などが全面協力 1950年1月時点での被曝生存者が対象。 1949年末までに死亡した被爆者のデータは含まず
1950年1月	白血病調査開始 (それまでの白血病死亡者はカウントせず)	
1950年8月	国勢調査で全国被曝生存者調査を実施、全国で約 29万人を把握。	広島・長崎に住んでいたことが確認された人の中から 選ばれた約 94,000 人の被爆者と、約 27,000 人の "非被爆者" からなる約 12 万人を対象とする (寿命調査 = LSS)
1950年11月	広島市内比治山研究施設が完成・移転	
1952年4月	サンフランシスコ講和条約発効	日本の占領体制が終了、形式上独立。
1962年	原子爆弾被曝生存者の寿命調査 (LSS) 第1報発表。 以下 2012 年までに合計第 14 報までが公表されて いる。	
1964年	ICHIBAN プロジェクト結果公表 中性子線とγ線のみが対象 (内部被曝の無視)	広島・長崎の被曝線量推定体系基礎資料
1965年	広島・長崎の被曝線量推定体系 (TD65) 完成	被曝線量推定体系に基づいて被爆者の被曝線量決定 LSS 研究の基礎データとなる
1975年2月 1975年4月	全米科学アカデミーが ABCC の見直し報告を発表 ABCC 解体。新たに日米共同出資で放射線 影響研究所 (放影研) 設立。	
1976年	マンキューソのハンフォード工場労働者の 被曝影響に関する疫学調査発表。	TD65 のもつ矛盾が曝露される。(中性子線影響の過小評価)
1987年7月	TD65 に替わる新たな被曝線量体系 (DS86) が 公表。	以降基本的に DS86 が広島・長崎の被爆者被曝線量推定 の根拠として使われる。

【まとめ】 ABCC= 放影研の LSS が一貫して、国際放射線防護委員会 (ICRP) の防護基準・リスクモデルの唯一絶対の "科学的" 根拠として使われる。➡「放射能安全神話」の形成。

【資料出典】「ABCC- 放影研の歴史」(放射線影響研究所の『設立の目的と沿革』 英語 Wikipedia 「Atomic_Bomb_Casualty_Commission」
中川保雄『放射線被曝の歴史』(株式会社技術と人間 1991年)「ABCC 全体報告 1947年1月」(http://www.inaco.co.jp/isaac/shiryo/ABCC_General_Report_1947.html)「寿命調査 (LSS) 報告シリーズ」(放影研 <http://www.rerf.or.jp/library/archives/lssstitle.html>)
「ABCC について」「放射能安全神話を準備した ABCC とヒロシマ」など参考資料 (哲野イサク <http://www.inaco.co.jp/isaac/kanren/11.htm>)

放射能安全神話を支える LSS

原爆傷害調査委員会 (ABCC。現在の放射線影響研究所 = 放影研) は、発定時学術的外観を装った軍事医学研究機関でした。(現在もその本質的役割は引き継いでいます) その目的は、①核戦争時の放射線防護体制の基礎データ収集と研究、②核産業から放出される放射能から労働者や一般市民の被曝限度決定のための基礎データ収集と研究、でした。その研究を集大成した研究がこれまで 14 回にわたって公表されている『原爆生存者寿命調査』(LSS) です。しかし LSS の隠れた目的の一つは、放射線被曝は人体にさして影響がない、という主張に学術的外観を与えるところにありました。その

ため被曝影響を小さく見せかけるさまざまな仕掛けが当初の研究方針に設定され現在に至っています。たとえば、データ収集は「1950年1月時点で生存している被曝生存者」に限定し、もっとも苛酷な放射線被害を受けて 1949年12月末までに死亡した被曝者のデータは含めない、放射線被害をγ線と中性子線による被害 (第一次放射線による被害) に限定し、放射性降下物などからのβ線やα線による被害 (そのほとんどは内部被曝です) はありえないことを前提にする、などの仕掛けがそうです。こうして被曝被害を極端に過小評価した LSS データが ICRP の放射線防護基準作りに全面的に採用され、その ICRP 基準がチェルノブイリ事故やフクシマ事故に適用されて、極端に被曝被害が過小評価されているのです。「放射能安全神話」を支えるのは LSS です。

ICRP（国際放射線防護委員会）とは一体なに？

ICRP（国際放射線防護委員会）とは、放射線防護の基準を決めたり、放射線の人体に対する影響リスクモデルを決め、各国の放射線防護に関する規制当局（日本でいえば文部科学省や放射線審議会）に勧告を出したりする、現在では国際的に唯一絶対の権威とされている委員会です。（その唯一絶対の権威も西ヨーロッパの一部諸国では相当揺らいできていますが）

ICRP自体は自らを科学者・研究者の自発的で任意の国際的学術団体としていますが、その割に本部はありません。自前の研究所も研究員もいません。また有給の職員は科学幹事一人（現在はカナダのクリストファー・クレメント氏）だけです。ICRPのメンバーは全て本業で収入を得ています。たとえば現在のICRP主委員会委員長クレア・カズズ氏（女性）はイギリスのケンブリッジ・リア病院でコンサルタントとして収入を得ています。またイギリス国内での放射線防護行政に強い影響力をもっています。主委員会の日本人メンバー丹羽太貫（にわおつら）氏は、永年京都大学の教授（現在は名誉教授）で、退官後は放射線医学総合研究所に在籍する傍ら、日本における放射線防護規制当局の委員などを務めています。いわば日本におけるICRPの重鎮の一人です。つまり**事実上ICRPには学術団体としての独立性はありません。人的には各国の規制当局の行政官や「低レベルの放射線は健康に害があるとはいえない」とか「低レベル放射線は安全」とする「放射能安全神話」を推進する学者や研究者であったりします。**

正当化の原則

そのICRPが出す勧告が放射線の危険に関して客観性を保てるはずがありません。**国際的な核産業の利益を優先した内容**にならざるを得ません。そのICRPの姿勢を象徴しているのが、「放射線防護の3原則」です。『正当化の原則』は「放射線被曝の状況を変化させるようなあらゆる決定は、害よりも便益が大となるべきである。」と述べています。どういう意味でしょうか？「害」とはいうまでもなく「放射線被曝による害」です。「便益」とは原発などの核施設を運用することによる社会全体が受ける便益のことです。ここでいうところは、**社会全体で放射線被曝による健康障害が生ずるかも知れないが、それを重要視する余り原発などの核施設から受ける便益を忘れるべきではない、むしろその便益の方を優先させるべきだ、**という意味です。

最適化の原則

『最適化の原則』とはどういう意味でしょうか？「被曝人数や被曝線量の大きさは、経済的・社会的要因を考慮に入れて、合理的に達成できる限り低く保つべきである」と述べています。つまり、**原発や核施設から受ける便益を損なわない範囲で「被曝線量」を低く保つべきだ、**と述べているわけです。ここでも原発や核施設が存在が被曝による害よりも優先されています。ICRPは放射線防護に関する純粋な学術組織なのではなく、**常に原発や核施設による経済や社会が受け取る便益を念頭において“研究”や“勧告”を行う、いわば「政治経済問題に関する学者や規制当局者」の団体**なのです。

線量限度の原則

最後の『線量限度の原則』は「患者の医療被曝以外の計画被曝状況における規制された線源（放射線の線源。具体的には原発などの核施設のこと）のいかなる個人の総線量（被曝線量のこと）は、委員会が特定する適切な限度を超えるべきではない」と述べています。患者の医療被曝とはたとえば放射線治療による被曝やX線、CTスキャンなどによる検査・診療被曝のことです。**医療被曝はその被曝することの害と、治療や検査で受ける患者の利益と比較して害より利益が大きいたれば、あえて被曝しても構わない、しかしそれは担当する医師が判断することであって、ICRPは特にこれに規制や上限を設けない、**と述べています。（これが現在の野放図な医療被曝の原因になっています）

計画被曝とは何か？

問題は「計画被曝状況」とは、いったい何か、ということです。原発などの核施設は、**通常運転時でも放射能を放出します。事故を起こさなくても放射能を放出します。**しかし事故ではありませんか

ICRP（国際放射線防護委員会） 放射線防護の3原則

正当化の原則

放射線被曝の状況を変化させるようなあらゆる決定は、害よりも便益が大となるべきである。

最適化の原則

被曝の生じる可能性、被曝する人の数及び彼らの個人線量の大きさは、すべての経済的及び社会的要因を考慮に入れながら、合理的に達成できる限り低く保つべきである。

線量限度の適用の原則

患者の医療被曝以外の、計画被曝状況における規制された線源のいかなる個人の総線量は、委員会が特定する適切な限度を超えるべきではない。

【参考資料】ICRP Pub109「緊急被曝状況における人々のための委員会勧告の適用」（日本アイソトープ協会訳）
<http://www.jriar.or.jp/books/pdf/20110428-174501.pdf>
及び「国際放射線防護委員会（ICRP）2007年勧告（Pub.103）の国内制度等への取入れに係る審議状況について－中間報告－」（放射線審議会 基本部会 2010年1月）

ら、この被曝は管理コントロールできると彼らは考えています。被曝を管理コントロールできるから「計画被曝」というわけです。その計画被曝の量はICRPの定める「適切な限度」を超えるべきではない、と述べています。日本のケースでいえば「公衆の被曝線量年間1ミリシーベルト」という決まりがそれに相当します。ですから**年間被曝線量1ミリシーベルトは「計画被曝」の上限値なのであって、被曝の安全値ではありません。私たちは「計画被曝」させられているのです。**随分人をバカにした話ではありませんか？

福島では緊急被曝状況

しかし福島事故のような状況はすでに「計画被曝状況」ではありません。こうした場合ICRPは「緊急被曝状況」を適用します。そうして被曝限度を一挙にあげます。現在**2007年勧告では緊急被曝状況の「線量限度」を「20ミリシーベルトから100ミリシーベルト（年間）」**としています。これは「正当化の原則」や「最適化の原則」からして当然の措置です。被曝する害よりも社会や経済が受ける便益の方が大きくなければならないからです。**福島で被曝線量年間1ミリシーベルトを守れば福島県ごと避難しなくてはなりません。それで生ずる社会的混乱や経済的損失を考えれば、「緊急被曝状況」では「被曝を受忍しなさい」ということになります。**こうしたICRPの理論を支える根拠はなんなのでしょうか？いうまでもなく「100ミリシーベルト以下の被曝は健康に害がない」とする言説、すなわち「放射能安全神話」です。この**ICRPの勧告を全面的に受け入れて日本政府は「福島放射能危機」に対応しようとしています。みなさん、ゾッとしませんか？原発問題は被曝問題であり私たちの生存権問題です。**

【参考資料】「The History of ICRP and the Evolution of its Policies」（2008年：ICRP Publication 109）