

第 89 回広島 2 人デモ

2014 年 2 月 28 日（金曜日）18:00 ～ 19:00
毎週金曜日に歩いています 飛び入り歓迎です被曝強制政策を進める
自民党安倍政権

There is no safe dose of radiation

「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。

黙っていたら “YES” と同じ

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、どの既成政党の支持もしません。期待もアテもありません。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な、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

私たちが調べた内容をチラシにしています。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。URL 表示のない参考資料はキーワードを入力すると出てきます。私たちも素人です。ご参考にしていただき、**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**が幸いです。

帰還・被曝強制政策を進める
自民党安倍政権

2014 年 2 月 24 日経済産業省（国）と、福島原発事故（以下フクシマ惨事）で避難区域を抱える福島県田村市との意見交換会で、経産省の赤羽一嘉・経産副大臣は田村市長に、同市が抱える「避難指示解除準備区域」の一つ、都路地区の避難解除をこの 4 月 1 日から実施する、と通告しました。フクシマ惨事以降初めての避難解除であり、この点も興味深いですが、安倍自民党政権と経産省が 2013 年以來、着々と準備してきた、避難解除、帰還政策がいよいよその第一歩を現実のものとした、と言う点がさらに興味深い事実です。（表 1「帰還政策・強制被曝政策の流れ」参照のこと）

現時点での帰還政策が、事実上の被曝強制政策となることは後で見るとして、ここでは**安倍政権がなぜ帰還政策を推し進めたいのか**を簡単に見ておきましょう。ひとつには、**避難政策に伴う膨大な費用の軽減**です。いいかえれば「フクシマ惨事」に伴う総費用の軽減です。費用というと「除染費用」ばかりに目を奪われがちですが、トータルコストから見ると、除染費用などはとるに足りません。**一番費用のかかるのは、避難に伴う諸費用です。しかも、ウクライナやロシアが今に至るも負担し続けている被曝者の長期にわたる医療コストまで計算に含めると、その費用は恐らく天文学的数字にのぼる**でしょう。この軽減のためには、①避難住民はできるだけ少ない方がいい、②避難住民には一刻も早く帰還してもらいたい、という事情があります。

さらに安倍政権には差し迫って帰還政策を促したい事情があります。それは **2020 年に東京にオリンピックを誘致**してしまったという事情です。東京オリンピック誘致そのものは、原発・被曝問題からできるだけ国民の目をそらしておきたい、安倍自民党政権にとって必須の課題でした。恐らくは東京オリンピックによる経済浮揚効果よりも、**「国民生存権問題」としての原発・被曝問題から、国民の目をそらせ続ける効果の方が大きい**と踏んでいるのではないのでしょうか？しかしなにごとも諸刃の刃です。

2011 年 3 月 11 日午後 7 時 03 分に、当時の民主党菅直人内閣によって発令された「原子力緊急事態宣言」は、やがてフクシマ惨事発生から 3 年を迎えようとする**現在ただ今でも、発令中です。2020 年東京オリンピック（後 6 年後です）までには解除したい、という事情が急浮上**してきたからです。

<次ページに続く>

表 1 帰還政策・被曝強制政策の流れ 時系列表

年	月・日	項目
2011	3 月 11 日	福島第一原発事故発生 「原子力緊急事態宣言」発令、原子力災害対策本部設置 福島第一原発事故発生に伴う避難命令・指示発令
2011	12 月	原子力災害対策本部、避難区域を、①警戒区域 ②計画的避難区域に分類 （それまでは、避難指示、屋内退避指示、特定避難勧奨地点などが混在）
2012	4 月 1 日	避難区域を、①帰還困難区域、②居住制限区域、③避難指示解除準備区域に分類
2013	3 月 7 日	復興推進会議（復興庁）・原子力災害対策推進本部（官邸）合同会合で「避難指示解除に向けて具体策を検討し年内を目途に見解を示す」ことを決定 合わせて、避難解除に関し原子力規制委員会が「科学的・技術的な見解をまとめ提出する」ことを決定
2013	3 月～9 月	関係各省市（具体的には「内閣府原子力被災者生活支援チーム」、「復興庁」、「環境省」、「原子力規制庁」など）が、具体策策定を検討作業
2013	9 月 17 日	原子力規制委員会に「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」がスタート、第 1 回会合開催。その任務は『帰還政策』に“科学的”根拠をあたえること
2013	10 月 3 日	「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」第 2 回会合開催。関係各省市検討資料のヒアリング、質疑
2013	10 月 15 日	安倍首相、国会所信表明演説で「帰還加速」を表明。「1 日も早くふるさとに戻っていただけるよう、除染やインフラ復旧を加速して参ります」
2013	10 月 16 日	「安全・安心対策検討チーム」第 3 回会合開催。帰還政策に関する提言の方向性を議論、ほぼ決定
2013	11 月 2 日	自民党石破幹事長、札幌市における講演で「全員帰還政策の放棄を表明。「いつかはこの地（福島）の汚染地域、特に帰還困難地区を指す）に住めません、といわなきゃならない」
2013	11 月 5 日	茂木経産大臣、閣議後記者会見で全員帰還政策の放棄を表明。石破発言を追認した格好。「帰還をあきらめた人、あるいは帰還できない人の選択肢にも対応していきたい」
2013	11 月 11 日	「安全・安心対策検討チーム」第 4 回（最終）会合開催。「帰還に向けた安全・安心対策（案）」を大筋了承
2013	11 月 20 日	原子力規制委平成 25 年度第 32 回会合、原災対策推進本部提出の「帰還に向けた安全・安心対策（案）（線量水準に応じた防護措置具体化のために）」を若干書き直しの上規制委提言として決定
2014	2 月 9 日	文科省の「原子力損害賠償審査会」が「帰還困難区域」住民への慰謝料支払いを打ち切ることを決定
2014	2 月 23 日	政府、福島県田村市都路地区の一部避難解除を通告（4 月 1 日から実施）
2014	2 月 24 日	東京電力、福島原発事故に伴う避難住民の減収分（避難に伴う失業や転職による）の賠償を 2015 年 2 月に打ち切ると発表。ただし、避難指示解除後 1 年以内に帰還した人が現在収入を下回った場合、減収分を最大 1 年間賠償することも合わせて発表。（避難指示解除後戻らなかった人は切り捨て）

<前ページから続き>「原子力緊急事態宣言」が発令中だということは、「フクシマ惨事」が継続中だということを、日本政府が内外に公式に認めていることになります。2020 年オリンピックが苛酷核事故中の国で開かれ、その主会場が事故現場からわずか 200 ～ 250km 圏内だという事態は誰にとっても避けたい事態でしょう。

「宣言解除」は避難状態の終了、が必須

今は「フクシマ大惨事」と「2020 東京オリンピック」を頭の中で結びつけていない世界中のメディアも、1 年、後 1 年と東京オリンピックが近づくに従って、頭の中で結びつけ始めるでしょう。扱いによっては、一大スキャンダルになりかねません。安倍政権が「緊急事態宣言」を一刻も早く解除したい大きな理由です。もちろん「緊急事態宣言」を解除したところで、今も平時に比べれば大量の放射能を放出し続けている「福島第一原発」の状態が改善するわけではありません。しかし緊急事態宣言中の国でオリンピックとなれば、今まだ世界中には知られていない「福島第一原発からの放射能放出継続」(あるいは日本中にすらも知られていないかも知れません)の事実が、世界中のメディアの興味を集め、世界中に知られてしまうかもしれません。安倍政権にとって問題は、事実がどうかではなく、事実が知られるか知られないかなのです。

それでは「緊急事態宣言解除」はいかなる手続きで進むのでしょうか？

緊急事態宣言解除のプロセスは、原子力規制委員会が解除の助言をして原子力災害対策推進本部（本部長・内閣総理大臣）が解除宣言を行うことになっています。内閣総理大臣が勝手に行うことはできないのです。それでは規制委はなにをもって解除の目安とするかという、これはまだ原子力規制委でも表向き議論の俎上にものぼっていません。ですから解除の条件すらわからないというのが現状です。ただ一つだけはっきりしていることは、「避難解除」のメドがつかないうちは、緊急事態宣言解除の前提条件ができないということです。「避難解除」という時、大きな障害となる事実があります。それは現行国際放射線防護委員会（ICRP）の苛酷な被曝強制基準に照らして見ても、将来絶対に帰還が不可能なほど汚染されてしまっている地域が存在する、ということです。代表的には現在の『帰還困難区域』です。あるいは現在の『居住制限区域』も事実上、将来にわたって帰還できない地域が出てくる筈です。

(誤解していただきたいのは、上記はあくまで苛酷な被曝強制基準をもつ ICRP の勧告に従ってもなおかつ帰還できない地域が出てくるという意味です。公衆の年間被曝線量は 1mSv を上限とする日本国内法、あるいは年間上限 0.3mSv とするドイツ放射線防護令、あるいは年間上限 0.1mSv とする欧州放射線リスク委員会【ECRR】勧告、などを厳密に適用すれば、現在でも避難対象地域は福島県をはみ出して一挙に拡がります)

全員帰還政策放棄を宣言

ですから「避難解除」の条件整備のためには、「帰還できない地域」を確定しなければなりません。それは「全員帰還政策の放棄」を意味します。「避難解除」を終了し、「原子力緊急事態宣言」を解除するためには、「全員帰還政策の放棄」は必須です。

その動きはすでに 2013 年秋口から表面化しています。2013 年 10 月 15 日には安倍首相は、国会における所信表明演説で「帰還加速」を表明、11 月 2 日には石破自民党幹事長が、札幌における講演で「いつかはこの地（高濃度放射能汚染地域を指す）に住めません、といわなきゃならない日が来る」と述べ、事実上の全員帰還政策放棄を宣言しましたし、11 月 5 日には茂木経産大臣

が、「帰還をあきらめた人、あるいは帰還できない人の選択肢にも対応していきたい」と述べ、事実上これも全員帰還政策の放棄を宣言しました。もちろん茂木発言の場合は、「帰還をあきらめた人」ではなく「帰還できない人」に重点をおいていることは明らかです。（表 1「帰還政策・強制被曝政策の流れ」の関連項目を参照のこと）

今回このチラシのテーマは、安倍自民党政権の帰還政策・被曝強制政策を概観して、私たち一般市民がどう構え、どう対応していくかを考える材料を提供することです。

フクシマ事故発生、避難命令

ここで 2011 年 3 月 11 日のフクシマ惨事発生時点に戻ってみましょう。表 2 は「3.11」発生、19 時 03 分「原子力緊急事態宣言」発令、20 時 50 分 2km 圏住民に最初の避難命令発令から事故初期避難者（福島第一原発から 20km 圏）が、ほぼ逃げ伸びるまでの 3 月 15 日までを時系列で追った表です。事故が拡大するにつれ、避難範囲・人員も徐々に拡大していく様子がわかります。紙幅がないので解説は入れません。ご覧下さい。

図 1

原子力緊急事態宣言

平成23年(2011年)3月11日16時36分、東京電力(株)福島第一原子力発電所において、原子力災害対策特別措置法第15条1項2号の規定に該当する事象が発生し、原子力災害の拡大の防止を図るための応急の対策を実施する必要があると認められるため、同条の規定に基づき、原子力緊急事態宣言を発する。

(注)

現在のところ、放射性物質による施設の外部への影響は確認されていません。したがって、対象区域内の居住者、滞在者は現時点では直ちに特別な行動を起こす必要はありません。あわてて避難を始めることなく、それぞれの自宅や現在の居場所で待機し、防災行政無線、テレビ、ラジオ等で最新の情報を得るようにしてください。

繰り返しますが、放射能が現に施設の外に漏れている状態ではありません。落ち着いて情報を得るようお願いします。

「原子力緊急事態宣言」の解説

福島第一原発発生直後、2011 年 3 月 11 日午後 7 時 03 分に発令された「原子力緊急事態宣言」の原文 PDF です。当時官邸のサイトにアップロードされていた文書をダウンロードして保存していたものです。現在はこの文書は官邸のサイトにはみあたりません。（良く探してみるとあるのかも知れませんが、少なくとも現在はもとあった場所にはみあたりません）一見しておわかりのように、「いつ」「誰か」「いかなる法的権限」でこの原子力緊急事態宣言を発令したのかが書かれていません。この文書を単独で読めば、必要な要件を欠いている怪文書ということになります。当時の官邸の、そしていつもは取り澄ましている高級官僚の、周章狼狽りがよく現れた文書です。

表2 フクシマ事故発生から避難まで一初期の動き

【資料参照】原子力災害対策本部 報告書（2011年3月11日～15日）
http://www.inaco.co.jp/isaac/kanren/11_genpatu.html

時刻	経過内容	時刻	経過内容
3月11日		07:45	福島第二原発から半径 3km 圏内の住民に避難指示。また、福島第一原発から半径 10km 圏内の住民は屋内退避。
14:46 頃	東北大震災発生	09:45	放医研から専門医チームが福島県オフサイトセンターに到着
14:49	津波警報（大津波）を発表。この時、高いところで 3m 以上と予想	09:50	福島第二原発から 3km 圏内の住民（8,218 人）が避難開始（10:16 現在 2 割程度避難完了）
14:50	官邸対策室設置、緊急参集チーム招集。一連の総理指示	14:05	楢葉町 1,515 人、富岡町 6,534 人の対象住民、ほぼ避難完了
15:14	緊急災害対策本部設置	15:36 頃	1 号機水素爆発。 直下型の大きな揺れが発生したと報告
15:42	（情報入手時刻）福島第一原発 全交流電源喪失。1. 2. 3 号機に関し、特定事象発生（1. 2. 3 号機は自動停止、4. 5. 6 号機は定期点検停止中）	16:17	福島第一原発敷地内放射線量が空間線量率で 500μSv/h を超えたことから原子力災害対策基本法の第 15 条事象が発生と判断
16:54	総理大臣記者会見	17:20	福島第一原発及び第二原発 20km 圏避難計画作成を官房長官が指示
17:35	福島第二原発、冷却材漏洩、特定事象発生（17:50 に通報）	17:39	内閣総理大臣、福島第二原発から半径 10km 圏内の住民の避難指示
19:03	原子力災害対策本部の開催。 原子力緊急事態宣言発令	18:00	内閣総理大臣指示「福島第一原発について真水注入を諦め海水注入を指示」
20:45	福島第一原発正門付近、ガンマ線空間線量率 61mGy/h 以上に達す	18:57	経産大臣指示「1 号機の水蒸気爆発（ 実際は水素爆発だった ）に鑑み、第一原発から 20km、第二原発から 10km の住民避難を指示」また第二原発から半径 20km 圏内住民の避難計画作成を指示
20:50	福島県対策本部が福島第一原発の半径 2km の住民（1,864 人）に避難指示	19:16	同時刻現在避難中の住民【富岡町 15,736 人、大熊町 11,321 人、双葉町 6,900 人、浪江町 20,661 人、川内町 2,893 人、楢葉町 7,326 人、南相馬市 70,954 人、田村市 41,212 人、合計 177,503 人】
21:23	内閣総理大臣、原発から半径 3km の住民に避難指示。3km から 10km の住民に自宅待機の指示	20:20	第一原発、消化系ラインを使用し、海水による原子炉への注水を開始
21:37	対象住民の避難開始（双葉町 3,057 人・大熊町 2,805 人）	21:41	官房長官、格納容器は破損していないことを確認、と発言（ 実際は穴が空いていた ）
21:41	内閣総理大臣指示、「避難する際は 10km 以遠に避難するよう指示」	3月13日	
22:00	原子力安全・保安院、福島第一原発 2 号機プラント状況の評価結果に到達 （実績）14:47 原子炉スクラム（RCIC 起動） （実績）20:30 RCIC 停止（原子炉への注水機能喪失） （実績）21:50 水位計復活（L2：燃料上部より約 3m の水位） （予測）23:50 炉心露出 （予測）23:50 燃料被覆管破損 （予測）24:50 燃料溶融 （予測）27:20 原子炉格納容器設計最高圧到達。 原子炉格納容器ベントにより放射性物質の放出 （ 安保院は格納容器爆発を防ぐため、ベントを想定した ）	05:10	3 号機、非常用炉心冷却装置注水不能に陥る。また、原子炉隔離時冷却系による注水も起動せず
23:00	1 号機、タービン建屋内で放射線量が上昇	08:41	3 号機ベント開始
23:03	福島県内堀副知事が原子力センターに到着	12:18	2 号機ベント準備
3月12日		13:12	3 号機海水注入開始
00:15	双葉町、2km 圏内避難完了。大熊町、3km 圏内避難完了（最終確認終了）	18:30	第一原発 20km 圏、第二原発 10km 圏の避難ほぼ完了を確認（富岡町患者 50 人程度を自衛隊ヘリで搬送中。大熊町患者 180 人程度をバス搬送中。浪江町患者 400 人程度避難予定）
05:25	官邸で官房長官記者会見 モニタリングカーで放射性物質測定 MP6 付近正門空間線量率 0.07μSv/h→0.59μSv/h（4：00 から 4：30 の変化） MP8 付近正門空間線量率 0.07μSv/h→1.4μSv/h（4：00 から 5：02 の変化） 放射線濃度免震緊急時対策室入口空間線量率 14μSv/h（通常値 0.6μSv/h）に上昇（5：02）	3月14日	
05:44	内閣総理大臣指示「原発から半径 10km 以内の住民は圏外に避難せよ」 避難対象【富岡町 14,808 人、大熊町 11,363 人、双葉町 7,243 人、浪江町 17,793 人、合計 51,207 人】 （ 後で約 300 人が避難出来ていないことが分かった。報告によれば双葉厚生病院約 200 人、特別老人ホーム 105 人の患者・職員が道路陥没のため避難できなかった ）	07:00	10km 圏内未避難者約 260 人、10～20km 圏内自力避難困難者約 360 人
06:24	放射性物質測定 空間線量率 正 門 0.07μSv/h→1.59μSv/h（4:00 から 4:45 の変化） 展望台 0.07μSv/h→0.57μSv/h（4：00 から 4:45 の変化）	11:01	3 号機水素爆発
07:11	菅直人内閣総理大臣、福島第一原発を視察（到着） （ この時マスコミは揃って、東電の宣伝に乗って総理大臣現地視察が現場作業に支障をきたしたと非難 ）	11:15	東電 3 号機格納容器・圧力容器は健全と政府に報告
07:45	内閣総理大臣から、福島県知事、広野町長、楢葉町長、富岡町長、大熊町長に対し避難指示	13:25	2 号機、原子炉冷却機能喪失と判断
		14:12	経産大臣、屋内退避が命じられている住民に対し、20km 圏外への避難の再開を指示
		15:30	2 号機、注水不能と判明
		18:06	2 号機、ベント開始
		18:22	2 号機、炉心全露出と判断
		22:23	モニタリングポスト MP6 の空間線量率 3.2mSv/h に達す
3月15日		06:14	4 号機、サブプレッションチェンバー付近で水素爆発 3 号機、再び盛んに白煙を上げる 2 号機、圧力抑制室付近で爆発
		06:42	官房長官、2 号機のサブプレッションプールに一部欠損がある模様と記者会見にて発表
		06:56	4 号機、建屋上部の変形を確認
		08:00	20km 圏内未避難者は 96 人であることを確認
		08:25	2 号機建屋 5 階付近から白煙発生を確認
		09:00	モニタリングポスト MP6 の空間線量率 11.9mSv/h に達す

2013 年 3 月 17 日 復興推進会議・原子力災害対策推進本部合同会議

「3.11」から 2011 年 12 月までは、避難指示・避難命令は錯綜していました。前頁表 2 をご覧いただいてもわかるのですが、内閣総理大臣、経産大臣、福島県などがそれぞれの判断で避難指示、避難命令、屋内退避指示、特定避難勧奨など様々な形で「避難命令」が出されていました。それを最初に整理したのが 2011 年 12 月です。**避難指示・命令を原子力災害対策本部（本部長・内閣総理大臣）に統一 1 本化**し、避難区域全体を、警戒区域と計画避難区域に整理し、またそれまで、福島原発からの距離で決めていた避難区域を、**実際の空間線量率に合致する形で避難地域を定め**ていきました。飯舘村など福島第一原発から 60km も離れた地域でも、空間線量率の高い地域も避難区域に組み込まれ、第 1 回目の避難地域整理をしました。（1 頁表 1 の関係項目参照のこと）

現在の避難指示区域 3 分類『帰還困難区域』、『居住制限区域』、『避難指示解除準備区域』としたのは、2012 年 4 月 1 日からでした。（1 頁表 1 の関連項目参照のこと）この避難区域分類は、後でも出てくる国際放射線防護委員会（ICRP）が 2007 年以降打ち出した 3 つの被曝状況の考え方、すなわち『緊急時被曝状況』、『現存被曝状況』、『計画被曝状況』の分類にも良く合致し、また「フクシマ惨事」に際して日本政府が採用した避難基準は、予測被曝線量で「1 年間 20mSv」であることもわかりやすく明示することになりました。（表 4 参照のこと）

ICRP をはじめとする国際的に核推進を行う人たちは、「チェルノブイリ事故」に衝撃を受けました。そして**旧ソ連政府が被った事故収拾のための総費用に恐れをな**しました。この**総費用軽減のキーポイントが「避難人員」の削減**です。**避難にかかる費用及び放射線被曝者に対する長期的な医療コストこそ、苛酷核事故で発生する最大の費用項目**です。これを削減しなければなりません。**そのためには避難基準を上げ、避難者を減らさなければ**なりません。私たちの立場からすると**被曝強制政策の採用**です。チェルノブイリ事故の時、本来予想被曝線量 1mSv 以上の住民を避難させるべきでしたが、**実際旧ソ連政府が採用した避難基準は 5mSv** でした。それでも旧ソ連政府の費用負担は大きく、財政事情の悪化から旧ソ連政府崩壊の一原因となりました。**ICRP はこの事例に学び、さらに苛酷な避難基準（被曝強制基準）を打ち出**しました。それが 2007 年 ICRP 勧告（Pub.103）でいう「3 つの被曝状況」の設定です。2009 年に出された勧告（Pub.111）と合わせると、**苛酷な核事故時公衆の被曝限度は最大 100mSv にまで一挙に引き上げ**られました。**チェルノブイリ事故以前と比べると最大 100 倍の被曝強制強化です。その最初の適用例が「フクシマ惨事」**です。（表 3 参照のこと）

手始めは『避難指示解除準備区域』の避難解除

前述のように 2012 年 12 月総選挙で大勝し成立した安倍自民党政権の最大の課題の一つは、「避難指示」の解除です。まずそれは「避難指示解除準備区域」の避難解除です。

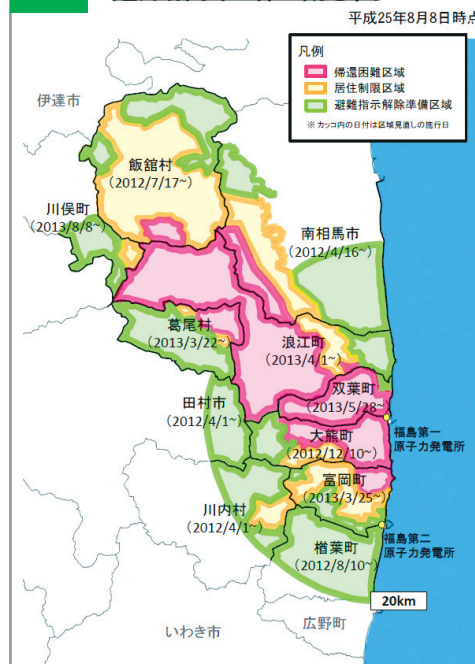
2013 年 3 月 7 日復興推進会議（復興庁・議長内閣総理大臣）と原子力災害対策推進本部（首相官邸・本部長内閣総理大臣）は、合同会議を開き、「避難指示の解除に向け、線量水準に応じて講じるきめ細かな防護措置の具体化等について、原子力災害対策本部で議論を行い、年内を目処に一定の見解を示す」方針を決定しました。一定の見解を示すために関係各省庁が作業を開始しました。この場合関係各省庁とは『内閣府原子力被災者生活支援チーム』、『復興庁』、『環境省』、『原子力規制庁』です。

原子力規制委員会の委員長は、原災対策本部の副本部長でもあります。規制委の仕事は、安倍自民党政権が推し進める「帰還推進政策」（被曝強制政策）に「科学的」「技術的」根拠を与えることでした。こうして原子力規制委員会に、安倍自民党政権の進める**帰還政策に「科学的」概観を装う**ための作業部会が発足します。それが『**帰還に向けた安全・安心対策検討チーム**』です。

表 3 世界の原発事故避難基準

チェルノブイリ事故以前	1mSv
チェルノブイリ事故後	5mSv
福島原発事故後	20mSv
原子力災害対策指針	50mSv

図 2 避難指示区域の概念図



【資料参照】福島県 web サイト「警戒区域、避難指示区域等について」より

表 4 避難指示区域の分類

（1）帰還困難区域

帰還困難区域の定義（平成 23 年 12 月 26 日原子力災害対策本部決定）

- ・事故後 6 年間を経過してもなお、年間積算線量が 20 ミリシーベルトを下回らないおそれのある地域

年間積算線量・・・50mSv 超

（事故後 6 年を経過してもなお、年間 20mSv を下回らないおそれのある区域）

立入り原則禁止、宿泊禁止

（2）居住制限区域

居住制限区域の定義（平成 23 年 12 月 26 日原子力災害対策本部決定）

- ・年間積算線量が 20 ミリシーベルトを超えるおそれがあり、住民の方の被ばく線量を低減する観点から、引き続き避難を継続することが求められる地域

年間積算線量・・・20mSv ～ 50mSv の区域

立入り可、一部事業活動可、宿泊原則禁止

（3）避難指示解除準備区域

避難指示解除準備区域の定義（平成 23 年 12 月 26 日原子力災害対策本部決定）

- ・避難指示区域のうち、年間積算線量が 20 ミリシーベルト以下となることが確実であると確認された地域。
- ・当面の間は引き続き避難指示が継続されるが、復旧・復興のための支援策を迅速に実施し、住民の方が帰還できるための環境整備を目指す

年間積算線量・・・20mSv 以下の区域

立入り可、事業活動可、宿泊原則禁止

3 月 7 日開催の復興推進会議・原子力災害対策推進本部（首相官邸・本部長内閣総理大臣）合同会議後、前述の関係各省庁は、それぞれの持ち分野で、「帰還」に関する検討作業に入ります。その資料がほぼ出そろった**2013 年 9 月頃、前述『帰還に向けた安全・安心対策検討チーム』を開始**し、各省庁の検討資料がすべてここに集められ、いよいよ『検討チーム』の出番となります。2013 年 9 月も半ば過ぎでした。（1 頁表 1「2013 年 9 月 17 日」の項参照の事）

2013 年 9 月 17 日 「帰還に向けた安全・安心 対策に関する検討チーム」 第 1 回会合

こうして 2013 年 9 月 17 日原子力規制委の中にスタートした「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」がその第 1 回会合を開きます。

この会合の中身に入る前に、この検討チームのメンバーを見ておきましょう。このメンバー構成そのものが、検討チームの性格とその方向性・結論まで表現しているからです。まず検討チームの担当委員は中村佳代子氏です。表 5 をご覧いただくとわかるのですが、中村氏は規制委の常勤委員となる直前は、日本アイソトープ協会の幹部職員でした。日本アイソトープ協会は人も知る、日本における ICRP の牙城です。英語で書かれた難解で多義的、曖昧で矛盾に満ちた ICRP 勧告を日本語に翻訳することはどんなに優秀な翻訳家でも不可能な作業です。従ってこの仕事は日本アイソトープ協会の任務となります。アイソトープ協会の翻訳した ICRP 勧告を日本の官僚政府の役人はまるで「神の啓示」であるがごとく押し戴き、ありがたがってその勧告に唯々諾々と従うのです。相互批判が命の科学的・学術的世界とは全く無縁の、いわば「信仰の世界」といえましょう。中村氏は従って、ICRP 教義の、日本における重要な布教者の 1 人です。もう 1 人だけ上げておきましょう。外部有識者の 1 人、京都大学名誉教授の丹羽太貴氏です。丹羽氏は日本における ICRP 派の重鎮というだけでなく、放射線医学総合研究所（放医研）理事長、米倉義晴氏と並んで ICRP 本家の大物の 1 人でもあります。ICRP の主委員会委員もつとめましたし、専門委員会の委員長の実績もあります。他の有識者も多かれ少なかれ ICRP 学派の熱心な信奉者でもあります。この会合のメンバーには ICRP 学説に批判的立場を採る人は 1 人もいません。

表 5 「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」主要メンバー		
氏名	身分	略歴
中村佳代子	原子力規制委担当委員	放射線医学者。1990 年 4 月慶應義塾大学専任講師（医学部放射線科学）、2010 年 1 月日本アイソトープ協会医療連携室長、2012 年 4 月 -9 月同プロジェクトチーム主査、2012 年 9 月 19 日 原子力規制委員会委員に就任。ICRP 系の代表的放射線専門家。
以下外部有識者		
春日文子		国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長。東大で博士課程修了後、国立予防衛生研究所（予研。現国立感染症研究所）入所。文科学学校給食衛生管理研究協力者会議、FOA/WHO 専門家会合にも参加。食品衛生の立場から ICRP 体制を支えてきた。
丹羽太貴		京都大学名誉教授。規制委の議事録では福島県立医科大学放射線医学県民管理センター国際連携部門特命教授と紹介されているが、押しも押されぬ日本の ICRP 派の大物。放射線医学総合研究所理事長の米倉義晴と並んで ICRP の大物委員の一人でもある。ICRP 学説推進の主要学者の一人。
星 北斗		星総合病院理事長。医系技官として旧厚生省入省。秋田県、労働省出向を経て健康政策局勤務。98 年退職、星総合病院副理事長。同年日本医師会総合政策研究機構主席研究員。日本医師会常任理事、05 年 5 月から福島県医師会常任理事。医師会の立場から福島県で ICRP 学説普及につとめる。
森口裕一		東大都市工学専攻教授。82 年京都大学工学部衛生工学科卒業後、国立公害研究所総合解析部研究員、環境庁企画調整局企画調整課併任、93 年国立環境研究所地域環境研究グループ主任研究員、95 年京都大学で博士（工学）を取得。06 年国立環境研究所循環型社会・廃棄物研究センター長。代表的な環境省技術系官僚学者で、環境省イデオログの一人。

【参照資料】原子力規制委員会『帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム』第 1 回会議事録（2013 年 9 月 17 日）等多数の項目を参照。

考えてみれば不思議な話です。ICRP の科学的・学術的正統性は今問わないにしても、ICRP は国際的に放射線防護に関する勧告を出す立場です。いわば私的な民間組織です。その勧告を検討し、それを採用して放射線防護政策を立案し、日本の市民の安全と健康を守ろうというのが、原子力規制委の立場であり、また「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」の任務の筈です。従って検討チームは勧告取り入れにあたって、ICRP 勧告を十分に批判検討し、取り入れるいわば審判が審査員の立場にあります。ところが、ICRP 勧告を作成する立場、いわば審判を受ける立場のヒト（たとえば丹羽氏や中村氏）が、それを判定する立場、すなわち検討チームにもいるのです。いわば、プレーヤーが審判を務めていることになります。これで客観的・科学的評価ができるはずがありません。

ほぼ ICRP 学説に沿った審議内容

始める前から結論が見えているとはいうものの、この日の審議内容に触れないわけにはいきません。この日は、関係各省庁が研究し、検討した資料がずらっと出そろいます。資料の名称を挙げてみると、『帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チームについて』、『参考資料 東京電力福島第一原子力発電所の事故に関連する健康管理のあり方について（提言）』、『関係省庁持込資料 原子力災害対策本部関係省庁説明資料（帰還に向けた安全・安心対策の策定）』などが基本資料。その他関係各省庁持ち込み資料として、『別紙 1 線量水準に関連した考え方』、『別紙 2 関係省庁が講じている取組』、『別紙 3 福島県内の放射線量等の現状』、『別紙 4 今後の対策の策定にあたり、確認及び検討が必要と考えられる主な項目』、『参考資料 チェルノブイリ原発事故に関する調査レポート』などがズラリと並び、各省庁担当者の熱心な勉強・研究ぶりが窺えます。

しかし、どの資料も ICRP 学説やそのセンにそった報告を、まるで「不磨の大典」のごとく扱い、批判の観点などは全くありません。これでは最初から結論がでているのも同じことです。

『検討チーム』の“科学性”の生命線 『線量水準に関連した考え方』

中で『線量水準に関連した考え方』（6 頁表 6 参照のこと）だけを取り上げます。というのはこの文書こそ、「検討チーム」の“科学性”、従ってこれから規制委が政府・原子力災害対策推進本部に提出する、放射能汚染地域への“帰還に関する科学的提言”の“科学性”、また原災対策推進本部が復興会議と合同で進める『帰還政策』の“科学性”、また従って安倍自民党政政府が推進する『帰還・復興政策』の“科学性”、などなどを保障する唯一の基本的文書、いってしまえば“生命線”だからです。原文は規制委の Web サイトでダウンロードできますので、みなさんにも是非読んで欲しいのですが、このチラシでは次頁の表 6 の抜粋・要約を使って先を進めます。

『考え方』は、ICRP 勧告を無批判に全面的に採用すると宣言した上で、「100mSv（ICRP が定義する電離放射線から全身が受ける影響の度合いを示す単位。すなわち実効線量）以下の被曝では健康影響は確認されていない」と宣言します。しかし、マンキューソのアメリカ・ハンフォード核施設労働者の低線量放射線被曝研究やそれこそおびただしい数量の「チェルノブイリ研究」（ほとんどが低線量内部被曝研究）など、上記宣言を真っ向から裏切る研究、特に 1mSv 以下の極低線量被曝研究で深刻な健康被害が出ているという報告、あるいはウクライナ政府報告など、上記「100mSv 以下の被曝では健康影響は確認されていない」は事実ではない、とする研究・報告には一切触れようとしません。

非人道的な ICRP 勧告

この言説は、広島・長崎の原爆被爆生存者の外部被曝研究のみから導かれた学説なのです。もちろん広島・長崎の原爆被爆者も深刻な低線量内部被曝で健康損傷をしました。しかし「原爆被爆生存者研究」は、低線量内部被曝はなかった、とする非科学的な研究なのです。

「100mSv 以下の被曝では健康影響は確認されていない」はこうして非科学的でいびつな研究から導き出されたお伽噺で、私は『放射能安全神話』と呼んでいます。

さらに、「1.」の全体を読むと、まるで低線量被曝で発症するのは「がん」だけだといわんばかりです。事実はそうではありません。『チェルノブイリ研究』は心臓疾患、呼吸器系疾患、知能の低下、免疫機構の破壊、抵抗力の低下など、ありとあらゆる“非がん性”疾患が報告されています。特にこの知見に基づ

いて、福島県民健康調査では、子どもの“甲状腺がん”にのみ着目し、他の疾患は無視され、問題にすらされていません。

この調子で進むと紙幅がなくなります。表 6 の『考え方』（抜粋・要約）をお読みいただきたいのですが、1 点だけ触れておきます。それは、「1. の⑤及び⑥」で「100mSv 以下の被曝では、子どもや胎児を含め年齢層による発がんリスクはない」し「遺伝的影響を示す科学的データがない」としているところです。

これは明らかな誤りで、そうでないことを示す研究・報告はおびただしくあります。問題はこの言説に基づいて、福島の非避難地域に暮らす胎児（従って妊婦）、赤ちゃん、子どもまでが年間被曝線量換算で、最大 20mSv の被曝環境で今も暮らしているという事実です。これは日本の将来の人的資源（ヒューマン・リソース）を枯渇させてしまう、というばかりか、被曝を受ける個々人の立場に立つてみれば、あまりにも非人道的といえ、これほど非人道的な学説はない、ということでもあります。

表 6 『線量水準に関連した考え方』（2013 年 9 月 17 日）（抜粋・要約）

原子力規制委の第 1 回「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」に提出された資料である。安倍自民党政府が進める福島放射能汚染地域への「帰還政策」に“科学的”根拠を与えるのが「検討チーム」のミッションであるが、「検討チーム」の“科学性”を支える資料がこの『線量水準に関連した考え方』である。この文書は「検討チーム」の“科学性”の生命線である。これだけの資料でありながら、誰が作成したかの明示がない。同日議事録を読むと森本原子力規制庁次長が説明役を務めているので、原子力規制庁作成とも読めるし、また同日議事録の中村佳代子委員の口ぶりでは、「検討チーム」メンバーが作成したとも読める。規制庁と中村委員を含めた「検討チーム」有志メンバーの合作、と見るのが妥当だろう。以下がその要旨。

（なお赤字は本文中ではなく、私のコメント）

1. 放射線による健康影響についての科学的知見（100mSv）について

- ① 国際放射線防護委員会（ICRP）の勧告を全面的に採用
- ② 100mSv 以下の被曝では健康影響は確認されていない
（なお被曝影響の度合いを示す単位は ICRP の定義する実効線量の単位概念。以下すべて同じ）
- ③ たとえあったとしても、“がん”発生など他のリスク要因と見分けがつかないほど、放射線被曝の影響は小さく、見分けがつかない、とされる
- ④ 100mSv 以下の被曝では、同じ被曝線量であっても短時間で受ける被曝の方が長時間で受ける被曝より影響が大きい
（いわゆる「線量・線量率効果」）
- ⑤及び⑥ 100mSv 以下の被曝では、子どもや胎児を含め年齢層による発がんリスクの差はなく、遺伝的影響を示す科学的データもない

2. 避難に関する考え方（20mSv）について

（1）国際的な考え方（全面的に ICRP 勧告に依拠）

- ① 苛酷な核事故時は「緊急時被曝状況」、『現存被曝状況』、『計画被曝状況』と 3 つの被曝状況が存在する。（平時には『計画被曝状況』のみ）（ICRP「Pub.103」「Pub111」による）
- ② 『緊急時被曝状況』では避難基準を「20mSv から 100mSv」の範囲で選択できる。
- ③ この選択の幅を「参考レベル」というが、参考レベルは（純医学的な立場からではなく）「経済的及び社会的要因を考慮して」最小限の範囲で決定されるべきである。

（2）日本政府の考え方（全面的に ICRP 勧告に依拠）

- ① 日本政府は 20mSv を避難基準として採用した。
- ② その上で 20mSv を確実に越える地域には避難を指示した。
- ③ 実効線量推定にあたっては個人線量ではなく、空間線量率を採用した。（従ってすべて外部被曝線量）空間線量率は個人線量を上回る傾向にある。

3. 避難指示解除に関する考え方（20mSv）について

（1）国際的な考え方

- ① ICRP 勧告では、「事故後の介入の中止を正当化するためのもっとも単純な根拠は、被ばくが介入を促した対策レベル（すなわち日本の場合は 20mSv の被曝線量）にまで減少したことを確認することである。」（ICRP Pub.82 項目番号 122）
- ② 避難解除後は『現存被曝状況』に以降するが、この参考レベルは 1mSv から 20mSv であり（この考え方からたとえば福島市は現存被曝状況にある）、居住や労働をしながらできるだけ被曝線量を低く抑える。
- ③ 参考レベルは、放射線防護措置を効果的に進めていくための目安であり、被ばくの限度を示したものではない。また「“安全”と“危険”の境界を表したり、あるいは個人の健康リスクに関連した段階的变化を反映するものではない。」「経済的及び社会的要因を考慮して」追加被曝をできる限り低く抑えるべきである。

（2）日本政府の対応

- ① 20mSv 以下となることが避難解除の要件である。
- ② 同時に生活インフラ整備も条件となる。
- ③ 20mSv 以下となった地域は「現存被曝状況」に移行したとみなされる。（避難地域ではなくなる）
- ④ 追加被曝線量が 2011 年 8 月末（初期大量放出期の終了）と比べて、放射性物質の物理的減衰等を含めて約 60%減少した状態を実現すること。
- ⑤ 避難指示解除前であっても、「ふるさとへの帰還の準備のための宿泊制度」を実施している。

4. 放射線防護に関する長期目標（1mSv）について

（1）国際的な考え方

- ① ICRP は、「現存被曝状況」にある地域が年間被曝線量 1mSv に戻るには「数十年の長期に及ぶ」としている。
- ② 「経済的及び社会的要因を考慮して」追加被曝をできる限り低く抑えるべきである。

（2）日本政府の対応

- ① 長期的な参考レベルとして、「長期的な目標として追加被ばく線量が年間 1mSv 以下となること」を目指す。
- ② この被曝線量は空間線量率でなく、個人被曝線量による。
- ③ 参考レベルは、放射線防護措置を効果的に進めていくための目安であり、「被ばくの限度を示すものではない。また、安全と危険の境界を表す目安でもない」この範囲で追加被曝線量を低く抑えるべきである。

【参照資料】第 1 回帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム 2013 年 9 月 17 日 関係省庁持込資料別紙 1「線量水準に関連した考え方」
http://www.nsr.go.jp/committee/yuushikisya/kikan_kentou/20130917.html

チェルノブイリ事故との比較、外部被曝一本槍の日本政府

安倍自民党政権の“フクシマ惨事”への対応と旧ソ連政府のチェルノブイリ事故への対応とを比較してみることも大きな意味があることでしょう。さまざまな違いがありますが、**最大の違いは、旧ソ連政府は放射線被曝被害者の内部被曝を問題にしたが、日本政府は内部被曝を全く問題とせず、外部被曝一本槍で「フクシマ惨事」の放射線被曝被害を評価しようとしている**ということである。

それはモニタリングと被曝検査体制の違いによく現れています。まず**旧ソ連政府**は、環境汚染モニタリングに関して、**食品汚染濃度と土壌汚染濃度からスタート**しました。食品汚染濃度のモニタリングは、経口摂取する食べものの濃度を調べるわけですから、**ダイレクトに内部被曝に影響**します。たしかに**日本**にも2012年4月以来、現行の食品汚染濃度基準が存在しますが、現実に**食品摂取の水際で汚染濃度を計量する仕組みや制度設計がなされていません**。それどころか、**食品業者に濃度測定が義務づけられていないばかりか、仮に違反したとしても罰則規定もありま**

せん。つまり有名無実です。**ここが旧ソ連政府や現ウクライナ政府やベラルーシ政府の対応と決定的に違うところ**です。

さらに旧ソ連政府は、直接空間線量率を計測してモニタリングデータとしたのではなく、**先に土壌汚染濃度を調べ、そこから空間線量率を推測**しました。土壌汚染濃度を調べるには大きな意味があります。土壌汚染は、そこに暮らす住民の内部被曝の度合いとよくマッチしているからです。言いかえると、**土壌汚染の濃度と内部被曝はかなり密接な相関関係がある**ということなのです。

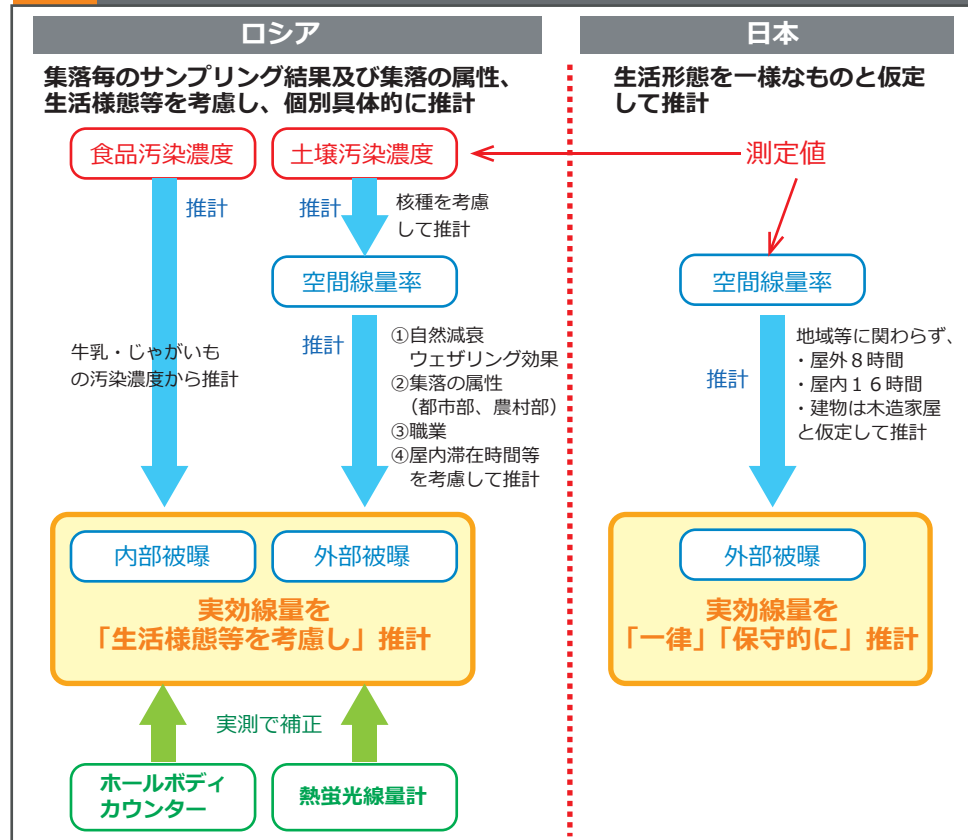
旧ソ連政府の対応と比べると**日本政府の対応は、空間線量率一本槍**です。空間線量率は一定空間のガンマ線の量しか表現しませんので、空間線量率一本槍ということは、日本政府は**外部被曝線量しか問題にせず、内部被曝については無視**しているということになります。この関係は、**表8**がうまくまとめているので参照してください。実はこの資料は、前出第1回「安全・安心対策検討チーム」に提出された資料を引用したものです。

表7 血液検査・尿検査を実施したチェルノブイリ事故

ブリャンスク州（人口312,970人）における各種専門医による診断数、甲状腺診断数、血液・尿検査数（2010年）

観察カテゴリ	受診数（人）					
	内科	内分泌科	がん科（外科）	甲状腺エコー診断	血液検査	尿検査
成人	90,297	48,177	19,909	66,680	83,836	55,711
うち1968-86年生まれ	33,449	22,391	6,573	28,345	32,307	23,613
子ども（0-18歳）	37,271	20,596	81	21,932	37,882	25,892
うち6歳以上	25,401	19,945	65	21,579	29,563	16,812
合計	127,568	68,773	19,990	88,612	121,718	81,603

表8 土壌汚染濃度・食品汚染濃度を重視したチェルノブイリ事故対策



【参照資料】表7・8 原子力規制委員会第1回帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム9月14日関係省庁持込参考資料「チェルノブイリ原発事故に関する調査レポート」よりP115及びP118を図表をトレース処理 http://www.nsr.go.jp/committee/yuushikisya/kikan_kentou/data/0001_08.pdf

尿・血液検査を絶対にしない日本政府

内部被曝無視の姿勢は、検査体制にも如実に表れています。

「福島県民健康調査」では、ホールボディカウンター（WBC）を使って、内・外部被曝線量を計測できる、内・外部被曝線量は時間の経過と共に下降傾向にある、という宣伝が良くなされています。しかし**ホールボディカウンターでは、ガンマ線しか計測できません。内部被曝損傷の決定要因である、ベータ線崩壊核種やアルファ線崩壊核種の存在、言い換えれば内部被曝影響の決定的要因はホールボディカウンターだけでは検査しきれないのです。**（もちろんホールボディカウンターが無用だというつもりはありません。極めて貴重なデータを提供してくれるのですが、ホールボディカウンターだけで内部被曝の危険を判定するのは大きな誤り、ホールボディカウンターには限界がある、ということです）総合的に内部被曝の度合いを検査するには、**直接血液や尿に出てくる放射線核種の濃度を計量することが必須**になってきます。このデータとあいまってホールボディカウンターの結果を修正評価することが科学的には必須になってきます。さらにいえば、**進んだ遺伝子検査技術を取り入れて、遺伝子の状態を検査することもこれからは必要**になってくるでしょう。

表7はロシアのブリャンスク州で行われた、甲状腺検査のデータです。こどもから成人まで甲状腺検査に際して、エコー診断、血液検査、尿検査を併用して採用していることがわかります。ところが**日本政府は血液検査、尿検査を採用しません。これは非科学的な対応です。**

ウクライナ政府を財政的に圧迫した被曝者支援措置

先に、安倍自民政権が（あるいはフクシマ惨事以来の民主党政権時代を含む日本の官僚政府が）、一貫して追求しているのが、フクシマ惨事に伴う被曝者補償や支援措置のコスト削減であり、それは超長期にわたる、そのコストに比べれば、5兆円とも6兆円とも、あるいは範囲によっては10兆円とも見られる除染費用などはものの数ではない、そのためには、「被曝避難者」の最小化であり、そのためには「避難基準」を引き上げ、私たち一般国民に「被曝強制」を迫ることが必要だ、と書きました。

またチェルノブイリ事故のコスト負担のため、旧ソ連政府は財政的に持たなくなり、それが、旧ソ連崩壊の一原因となり、また崩壊を早めた、と書きました。ところが私の手元にはそれら私の主張を裏付ける直接証拠となるデータが揃っていません。学者や研究者の論文を読んで、ああ、そういうことか、と知った程度です。後者を証明するだけでも相当な労力と時間を要します。大変な作業でこれは有給の研究者・学者の研究を待つしかありません。ましてや前者を論証するとなると、気の遠くなるような作業がすぐ思い浮かびます。**第一、補償、支援、補助の範囲すら確定していませんし、政府や東電の範囲、たとえば避難に伴う費用の賠償、慰謝料、家屋財産の補償、休業あるいは失業、廃業補償などといった基本的補償ですら、値切り倒している現状では、「補償や支援」の範囲すら想像できません。第一まだ「フクシマ惨事被曝者手帳」すら整備していません。**

これはフクシマ惨事被曝者の生涯にわたっての「無償医療支援」を全く考慮していない証拠だと考えることができます。日本政府が、本気で「フクシマ惨事」被害者の補償・支援を実施すると、その範囲はどこまで広がるか？それを考える手がかりが、表9「チェルノブイリ原発事故（ウクライナの対応）」です。

ウクライナは1986年チェルノブイリ事故、1991年旧ソ連政府崩壊の後、政治的に独立しましたが、領土内に原因因子の「チェルノブイリ原発」を抱え、この後始末（完全廃炉作業）に膨大なコストを負担しなくてはならなくなりました。国際的な支援はあるというものの、ウクライナ政府の負担も膨大です。そればかりではありません。**領土内には数百万人のチェルノブイリ事故被曝者が存在します。これらの人たちに賠償・支援が継続的に必要です。独立はしたものの、本来は旧ソ連が負うべき負の遺産を抱えて国家運営をしなくてはなりません。そのためウクライナは慢性的な財政危機に陥ります。ごく近い将来に国家財政から見れば償還不可能なほどの国債償還期限がやってきます。これに対応できなければデフォルト（国家財政の破産）です。**

ウクライナ政府の重い、重い負担

現在ウクライナは西側（EUとアメリカ）の支援を受けた市民勢力が、ヤヌコビッチ政権を倒し、事実上のクーデタが成功しました。これは民主主義勢力の勝利などといった単純なものではなく、**「チェルノブイリ事故」の負の遺産を今に引き継ぐウクライナ国民が、ロシアの支援を受けるか、西側の支援を受けるかで分裂状態にあり、その岐路に立っていると見るができます。**さらにウクライナ国民にとって不幸なことは、西側にしろ、ロシアにしろ、ウクライナ国民の富を収奪しようとする「前門のオオカミ、後門のトラ」だということです。

ウクライナ政府が今も背負い続ける、チェルノブイリ事故の負の遺産リストの一端が表9なのです。「放射線障害者」に対す

る転地保養療養クーポン無料支給、また立ち入り禁止区域（フクシマ惨事でいえば帰還困難区域）住民に対する未就学児童の教育優先権から移転先の住宅地の無償供与、入れ歯の無償提供まで行っています。

中でも**最大の負担は医療負担の劇的増大**です。この2人デモチラシでもウクライナ政府の報告を引用しながら、事故による健康損傷に苦しむ人々が、時間の経過と共に増加していることを報告しましたが、当然のごとくその医療費負担も増大します。**表10は、そのウクライナ政府が負担すべき医療費負担の推移表**ですが、予算上の負担額は恐ろしいほどの勢いで毎年上がっていています。（単位はウクライナ通貨でフリヴニャ=UAH）

しかし国庫は底をついています。負担すべき予算上の医療費に対して実際に支給できるお金は年と共に減少し、予算に対する実際の支払い率は2004年には10%にまで落ち込んでいます。

チェルノブイリ事故の補償と支援をあくまで続けようとするウクライナ政府と、何でもかんでも値切り倒して、補償と支援を最小化しようとする日本政府とどちらが立派で、どちらが頼りになる政府でしょうか？

もう一度そういう目で表9をじっくり眺めてみてください。今の**日本政府に、ここまで国民に対する義務を遂行しようとする姿勢があるでしょうか？**「フクシマ惨事」に真正面から対応しようとする政府を、今こそ日本で樹立する必要があると皆さんは思わないでしょうか？

チェルノブイリ原発事故（ウクライナの対応）

表9 法律上の支援措置

1 放射線障害者

- ① 転地保養療養クーポン無償支給
- ② 保健規格合格食品の最寄り店舗への納入
- ③ 交通サービス無償提供（鉄道・航空等）

2 立入禁止区域からの避難者等

- ① 義歯の無償装着
- ② 未就学児童の教育機関への優先入所等
- ③ 居住条件改善必要者への土地の分譲
- ④ 社会福祉施設への優先入所

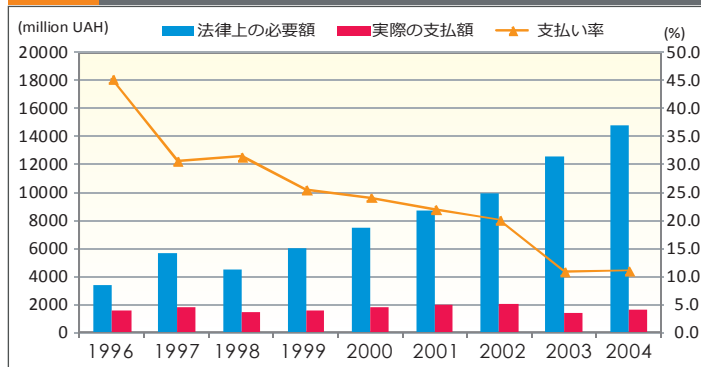
3 移住区域に居住していた住民等

- ① 労務体制再編における再就職等の優先権
- ② 住宅利用料・公共料金の割引
- ③ 専有している公有住宅の無償払い下げ
- ④ 課税免除
- ⑤ 有給休暇の取得権
- ⑥ 空室待ちリスト優先記載
- ⑦ サービス・製品の優先購入権

4 モニタリング強化区域の住民等

- ① 医薬品の無償提供
- ② 診療の優先的実施
- ③ 退職後等のかかりつけ医療機関受診許可
- ④ 定期診療・健康診断等
- ⑤ 休職手当の10割支給

表10 年々膨らむウクライナ政府医療費負担推移表



【参照資料】表9・10 原子力規制委員会第1回帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム9月14日関係省庁持込参考資料「チェルノブイリ原発事故に関する調査レポート」よりP123を図表をトレース処理
http://www.nsr.go.jp/committee/yyushikisya/kikan_kentou/data/0001_08.pdf

2013 年 11 月 20 日 原子力規制委員会会合

さて前述原子力規制委員会会合の『帰還に向けた安全・安心対策検討チーム』は、2013 年 9 月 17 日に第 1 回会合を開催した後、10 月 3 日に第 2 回会合、10 月 16 日に第 3 回会合、そして 11 月 11 日に第 4 回会合と立て続けに会合を開き、11 月 11 日の第 4 回会合が最終会合となります。(1 頁表 1 の関係項目を参照のこと) というのは、この第 4 回会合で「検討チーム」は、規制委員会に対して提出する『帰還に向けた安全・安心に関する基本的考え方』の最終案を審議し、決定してしまうからです。つまり「検討チーム」の役目はこれで終了というわけです。(ウクライナ政府、ロシア政府、今でも独裁政権が牛耳るベラルーシ政府とすら比較しても、何ともお手軽な“安全・安心”ではありません)

その最終案が表 11『帰還に向けた安全・安心に関する基本的考え方(案)(線量水準に向けた防護措置の具体化のために)』とする文書です。『(案)』としてあるのは、もちろん規制委員会に提出してその審議・承認を受け、日本政府(直接には安倍首相を本部長とする『原子力災害対策推進本部』)に提出するためです。

できあがった『基本的考え方』は私が見てもお粗末なシロモノです。要するに、予想被曝線量で 20mSv を下回ることが確実(それも前述のように外部被曝一本槍の線量評価です)な地域は、避難解除すべき、である、避難解除後の線量評価は空間線量率ではなく、個人線量で行うべき、そのためには個人が自分で線量管理しなさい、というものです。【表 11 の (1) 及び (2) を参照のこと】これは個人線量をベースとした方が、空間線量率をベースとするよりも、低い数字が出る、すなわち長期目標の『年間の追加被曝線量 1mSv』により近づくことができるからです。

「住民の放射線に対する不安解消」 一点張りの「取組」

表 11 の (3) が、「住民の帰還に向けた取組」のリストです。ここには、土壌汚染マップをつくろうとか、食品濃度を計量する仕組みを構築しようとか、尿検査、血液検査、遺伝子検査を実施しようとか、そうした内部被曝に対応する取り組みは一切現れません。

①は線量個人管理の原則を繰り返すだけですし、③と④はよく読むと“相談員”の配置の話です。それでは相談員の任務は何かというと、「放射線被曝に対する不安緩和・解消」です。これは項目こそ違えてあるものの「②の放射線に対する健康不安に関するリスクコミュニケーション」そのものです。

従って「取組」なるものは、被曝線量の個人管理を徹底させる、「放射線被曝不安」を解消・緩和する、というのがその内容ということになります。

規制委本会合に案が送られる

この『基本的考え方』は内容がお粗末な上に、帰還する住民に関して、「低線量内部被曝」の危険の存在を全く無視した、不安がるのは“放射線被曝に関する正しい知識をもたないためだ”といわんばかりの非人間的内容です。その“非人間性”は「これが同じ日本人か?」と思わせるほどです。彼らはどこか宇宙からやってきた“異星人”なのではないでしょうか?

『帰還に向けた安全・安心に関する基本的考え方(案)(線量水準に応じた防護措置の具体化のために)』

「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討チーム」
第 4 回会合(2013 年 11 月 11 日)提出資料

表 11

(抜粋・要約)

以下の事項について国としての取組の必要性を提起する。

- ・避難指示区域等の市町村の主体性を重んじた復興支援
- ・帰還後の住民の生活設計(子供の教育・生育環境や医療・介護環境、生業を確保できるような生活環境)に資する取組・避難を継続する人、避難区域外で放射線に対する不安を抱えている人への対応
- ・帰還を選択する住民と帰還を選択しない住民との間など、異なる状況におかれた住民間で、軋轢が生じないような丁寧な取組
- ・福島第一原発で働いている作業員の安全確保や健康管理

(1) 線量水準に関連した考え方

(略「線量水準に関する考え方」を参照のこと)

(2) 帰還後は個人線量を被曝の基準とする。

(3) 住民の帰還に向けた取組

以下が必要であるとされている。

住民の自発的な活動を支援し、住民のニーズに応じて種々の対策を講じていくためには、国、地方自治体、専門家、住民が協働して取り組むことが重要である。特に、国には、各地域の実情に応じて、種々の対策を有機的に結び付ける取組が求められる。従って以下の取組が必要である。

- ① 地域における個人線量の水準の把握
- ② 住民の帰還の判断に資するロードマップの策定
 - ・放射線に対する健康不安等に向き合った対策
 - ・放射線に対する健康不安に向き合ってわかりやすく応えるリスクコミュニケーション対策
- ③ 帰還を選択する住民を身近で総合的に支援する仕組の構築(具体的には地域相談員の設置と配置)
- ④ 相談員の活動を支援する拠点の整備

<別紙> 住民の帰還の選択を支援する個々の対策とその実施の際に考慮すべき課題

- (1) 住民の個人線量の把握・管理
- (2) 住民の被ばく線量の低減に資する対策
- (3) 放射線に対する健康不安等に向き合った対策
- (4) 放射線に対する健康不安等に向き合ってわかりやすくこたえるリスクコミュニケーション対策

「検討チーム」が慌ただしく最終会合を終えて、『基本的考え方(案)』は、これも慌ただしく原子力規制委員会の本会合にかけられます。10 日後の 2013 年 11 月 20 日のことです。この時点までには、石破自民党幹事長や茂木経産相などが、いろんな機会を捉えて「全員帰還政策放棄」を盛んに宣伝し、避難解除へ向けた地ならしを行っていたことは前述の通りです。

2013 年 11 月 20 日の規制委本会合では、説明役を原子力規制庁の森本次長(環境省出身)が何故か説明役を務めます。当然今回の『基本的考え方』の“科学的ベース”となる『線量水準に関連した考え方』(6 頁表 6 参照のこと)も説明しなくてはなりません。森本次長はこの ICRP の“教義”を説明する自信がないのか、文書を淡々と読み上げるだけですが、何の大きな異論もありません。そのままこのお粗末な内容の文書が、規制委員会最終決定文書となるのです。

『低線量被曝』は“安全”か “安全ではない”か“危険”か

2013年11月20日の規制委会合で、『安全・安心に関する基本的考え方（案）』が大きな異論もなく、すんなり承認された、と書きましたが、“さざ波”も立たなかった、というわけではありません。小さな“さざ波”が田中委員長と更田委員の間に起こりました。しかしこの“さざ波”は、2人の意図に反して実は大きな問題提起をしていたのです。

2人のやりとりは表11に「議事録抜粋・要約」を作成しておきましたので、詳しくはそちらで読んでいただくとして、更田委員が「この文章を読むと、低線量被曝への不安解消ばかりを強調している。しかし安心（不安解消）の前には安全がなければならない。“安全”があるから始めて“安心”が成立する。“安全”が強調されていないところに“不安解消”ばかりが強調されているのは異和感を覚える」と至極まともなことを述べます。

しかし更田委員は、肝心なことを忘れていました。ICRPの教義では「低線量被曝」（100mSv以下の被曝）は、決して“安全”ではないのです。従ってこの『考え方』でも、低線量被曝の“安全”を強調する書きぶりにはできないのです。勢い“不安解消”ばかりが目立つ内容とならざるをえなかったのです。しかし更田委員のいうことは正論です。

問題の本質に気がついている田中委員長は、やや渋い顔をしながら「低線量被曝については安全ということを科学的にはいえない。だから“不安”がある。そこにどう応えていくかが視点なのでこの書き方はやむを得ない」と反論します。

実はこの時田中委員長は致命的エラーを犯していました。“低線量被曝は科学的に見て安全ではない”といいながら、それを“危険”とみなさないエラーです。“科学的に安全ではない”ことは“科学的に危険”と同じ意味ではありません。「科学的に見て低線量被曝」が“安全”、“安全でない”、“危険”は、それぞれ独立した概念の領域（カテゴリー）なのです。この3つ概念には、論理的に見てグレーゾーンはありません。その関係を概念チャートにすると表12のようになります。従って通常的安全論の立場に立てば、“安全でない”領域は、“安全”領域とは全く重ならないわけですから、「安全」が確認されるまでは、「科学的に見て“危険”」の領域に分類しなければなりません。

しかし田中委員長の頭の中では、独立した“安全でない”領域は存在せず、“安全でない”領域を“安全”と“危険”の間に横たわるグレーゾーンとみなしてしまっているのです。従ってグレーゾーンにある事柄は、“安全”か“危険”の二者択一問題となってしまう、田中委員長はここで事実上“安全である”という選択をしているわけです。（それにしても安全であることの証拠=エビデンスが必要です。でなければ科学とはいえません）

「科学的に見て“安全ではない”領域を、独立した概念の領域とはみなさずに、“安全”と“危険”の間に横たわるグレーゾーン、とみなす点に田中委員長の限界があると同時に、この限界はICRP学説がもつ、致命的な限界でもあります。みなさんはいかがお考えですか？

表12 低線量被曝に関する概念チャート

安全（科学的に見て）	「安全ではない」の領域は「安全」と「危険」の間のグレーゾーンではない。
安全ではない	「安全ではない」の領域は1つの独立した概念の領域
危険	

表11 平成25年度第32回原子力規制委員会合
議事録（2013年11月20日）（抜粋）

この日の会合の議題は、「帰還に向けた安全・安心に関する基本的考え方について」（『帰還問題』）、「もんじゅにかかる保安措置命令に対する日本原子力研究開発機構からの報告について」（『もんじゅ問題』）など重要案件が並んでいたが、規制委は「帰還問題」を最優先させた。安倍政権から福島への帰還者に関する“科学的”提言を急がされていたからである。『提言』自体はこれという議論もなしにすんなり通ったが、その過程で、今回提言の“科学的”根拠のいかかわしさがチラッと垣間見た面白いやりとりが、田中委員長と更田委員の間にあった。これはそのやりとりの抜粋である。最初に田中俊一委員長の問題意識から。

「田中委員長

最初に森本次長の方から説明がありましたように、原災本部からの要請の枠を少し超えて、とにかく今、避難を余儀なくされている方のお考えが非常に様々であるということ。それから、そういった非常に多様性のあるいろいろな住民の意識、考え方に総合的に対処しなければ、最終的には復帰とか、それぞれの住民が今後の生活、将来設計がきちっと立てられるようにすることが一番の基本だ」（議事録PDF版10P）

田中氏にとって最重要課題は、帰還することで住民の低線量被曝による健康損傷よりも、「帰還」そのものであり、これが問題を考える基本だとしていることが良くあらわれています。

「更田委員

非常に気になるのは、特に1.でもそうですし、3.にも見られるのですが『不安』という言葉がやたらと出てくるのです。大事なことは、個人線量を把握して、管理して、その上で被ばく線量の低減に向けた対策がきちんととられて、その上で健康不安に対する向き合った対策なのであって、非常にざっくりした言い方をしたら、これは不安解消に向けた対策であってはならないと私は思っているのです。不安解消だけが目的であるかのような書かれ方をすると、違和感というか反発があって、大げさな言い方をすれば、安心の前には必ず安全がなくてはならないのです」（同12頁）

「田中委員長

不安の前に安全があるべきだというのは、それはそのとおりかもしれないけれども、この問題に関しては、低線量被ばくに関して、安全ということを科学的に言える状況にはないわけで、だからこそ不安があるわけです。それにどう応えていくのかという視点なので、その辺はある程度やむを得ないところがあるのではないかと思います」（同15頁）

「更田委員

いきなり『不安の解消に向けて』と書かれてしまっている。この対策というのは、まず状況把握であるとか、被ばく低減に対して、対策が内容としてはとられようとしているのに、表現の上でゴールが、いきなり不安の解消と書かれてしまうと、それは誤解を与えるし、また誤った理解を受けるのではないかという意味で申し上げました」（同16頁）

「田中委員長

内容的には特に問題ないと理解してよろしいですか」（同16頁）

更田委員にしても低線量被曝の危険についてもっと留意せよといっているわけではなく、「安全」を強調する前に「不安の解消」がやたらと出てきては、かえって誤解を招く、書きぶりに注意せよ、といっているわけです。しかし「低線量被曝の安全」を強調できないところに、ICRP学説とそれを全面的に取り入れる原子力規制委員会の基本的弱点があるのです。