

日本政府は放射能から住民のいのちを守らない

矢ヶ崎克馬（琉球大学名誉教授）

沖縄県中頭郡西原町字幸地 586-8

yagasaki888@gmail.com

1. 日本政府の施策は人々のいのちを守らない

東電福島第一原発の爆発以来、日本政府は、人々のいのちを守るのではなく、電気会社の利益（賠償責任等の軽減）のために、沢山のことを決定してきました。その結果は人々のいのちを切り捨てるものです。

- (1) 公衆の年間放射線限度値を 1mSv から 20mSv に引き上げました。
- (2) 食品に対する法的制限値を、市民が内部被曝を避けて健康を守れる値ではなく、セシウム 137 について 500 Bq/kg という非常に高い値を設定しました（今は 100 Bq/kg 等に低減されていますが、なお、健康を守れるものではありません）。これは、市民の健康を守る実際上の意味のある、ドイツ並みの、おとなでは 8 Bq/kg、子どもに対しては 4 Bq/kg 程度以下にすべきです。
- (3) 原子炉が爆発した直後、放射性ヨウ素から甲状腺を守るための「安定ヨウ素剤」を市民に与えませんでした。
- (4) 放射能で汚染された地域にある震災がれきを、非汚染地帯に拡散させようとしています。原子炉規制法等で定められていた放射性物質で汚染されているものの規制値：100 Bq/kg を 8000 Bq/kg に釣り上げました。

事故が起こったからと言って、誰も放射線に対する抵抗力が 20 倍にはなりませんから、政府のこれら一連の決定は東電の思惑を優先して決定されたわけです。これらの一連の決定は ICRP 勧告に従って行われたものですが、ICRP は功利主義の普及などで、市民の健康を守るより原発推進のための利益を優先させていることが知られています。これは日本の市民にとって非常に有害です。

国民主権の立場から見ると、市民のいのちを考慮せずに、このように 被曝レベルを上げることを決定するのは、極めて野蛮なことであり、許されるものではありません。内部被曝を避けるためのいかなる予防措置も執らずに、年間の被曝限度を引き上げるとは、主権者のいのちを切り捨てるものです。

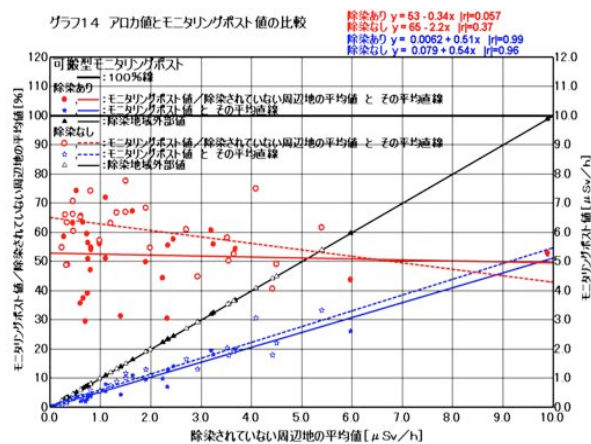
ICRP できえ、「低線量被曝でもリスクはある」と言っているのに、政府は「設定された線量以下ならば、全く健康被害はありません」と言いきってきました。ICRP できえ、低線量被曝の危険性を言及しているのに、政府は限度値を上げて、その値以下であるのならば、ある程度被曝しても大丈夫です、と宣言しました。このような政治の元では必ず将来において、異常出産、発がん等、たくさんの健康被害が生じてきます。

2. モニタリングポストは周囲の空間線量の半分の値しか示さない

675 個の可搬式モニタリングポストが、日本政府により、市民の健康を守るために放射能環境を監視する目的で、福島市やその周辺自治体に設置されています。それらは放射能環境の公式データとして使われています。



Fig.1



Hig.2

図 1 に、設置場所に納まっているモニタリングポストを示します。しかしながら、住民が曝されている放射線量の半分の値しかモニタリングポストが示していないという、大きな問題が発覚しています。私たちはこのモニタリングポストの正確さを検証するために網羅的に線量測定を行ってきました。図 2 には、福島県内のいくつかの地域での測定結果を示します。こ

ここで、約半数のモニタリングポストの周囲が半径 10m 程度の範囲で除染されてことを報告しておきます。

図 2 において、黒い線はモニタリングポスト周囲の、市民が曝されている実際の放射線量を示します。それに対して青い星印はモニタリングポストの示す値で、青い直線はモニタリングポストの周囲が除染されているところのモニタリングポスト値、点線は周囲が除染されていないところのモニタリングポスト値の平均線です。周囲が除染されているかいないかに関わらずモニタリングポストの値は同程度の値に留まりますが、驚くことにその値は周辺の真の線量の約半分に留まっています：除染されているところが 51%、除染されていないところが 54% です。日本政府は汚染程度を低く見せることを望んでいるようです。

3. 日本の高汚染地帯の面積は、チェルノブイリに比べて非常に広い

日本の放射能汚染面積はチェルノブイリより広いことが判明しました。Fig.3 は、チェルノブイリと同じ縮尺で示した日本の汚染マップです。日本の汚染マップは 2011 年 12 月に発表された文科省による航空モニタリングの空間線量率から得た年間被曝線量です（「子どもの地球新聞」提供）。チェルノブイリは 1990 年に得られたセシウム 137 降下量に基づく汚染マップです。黄土色の着色領域は年間 1mSv~5 mSv の汚染量の区域で、チェルノブイリでは「移住権利」の汚染ゾーンです。この区域は明瞭に日本の方が広いものです。茶色の領域は 5 mSv 以上の汚染ゾーンで、チェルノブイリでは「移住義務」の汚染ゾーンです。この領域もチェルノブイリと同等かそれより幾分広いものです。このチェルノブイリでは「住んではいけない」と指定された汚染ゾーンに日本では 100 万人規模の市民が居住しているのです。

4. 汚染に関するもう一つの重大な日本政府の過失

もう一つ日本の汚染表示には重大な誤りがあります。日本政府の空間線量率を年間被曝線量に換算する係数が 2 倍以上大きなものになっています。年間 1mSv は、空間線量率（時間当たり）から求めるときには単純に 1 年間の時間を掛けて 1mSv になる $0.114 \mu \text{ Sv/h}$ が相当します。ところが日本政府は**追加被曝量（自然放射能に加えて原発事故で追加された量）の計算として** $0.23 \mu \text{ Sv/h}$ を年間 1mSv に対応させています（これは自然バックグラウンドとして $0.04 \mu \text{ Sv/h}$ 、原子炉から放出された放射性物質で年間 1mSv に相当する $0.19 \mu \text{ Sv/h}$ ）。原子炉から放出された

追加放射線量を自然放射線量と分離するためとしているようですが、全く誤った係数を使用し、実際の年間被曝線量を半分以下の年間量に計算させています（平成 23 年 12 月 19 日放射性物質汚染対処特措法に基づく汚染廃棄物対策地域、除染特別地域及び汚染状況重点調査地域の指定について（お知らせ）による）。

Fig3 省略

この値を使うと年間被曝量は真値の 60%しか示されません。

例えば、ある場所で測られた空間線量の実測値が $1.50\mu\text{Sv/h}$ であり、自然放射能が $0.04\mu\text{Sv/h}$ であるとする

(1)正しい計算： $(1.50 - 0.04) \times 24 \times 365 = 12.8 \text{ mSv/y}$ または、 $(1.50 - 0.04)/0.114$ (in mSv/y) = 12.8 mSv/y 、**此処で $0.114 \mu\text{Sv/h}$ が 1 mSv/y に対応しています。**

(2) 政府の指導に従った正しくない計算：

$(1.50 - 0.04)/0.19$ (in mSv/y) = 7.7 mSv/y . (これは上記の 60% しかありません),

此処では $0.19 \mu\text{Sv/h}$ が 1 mSv/y に対応するとされています。

モニタリングポストで被曝線量を半分にしたうえに、年間被曝量を計算する係数を不正に大きな値を用い、正規量の 60%しか計量しないようにしているのです。

さらに、チェルノブイリ周辺国では、土地汚染を文字どおりの環境量（24 時間屋外にいたとしての被曝線量）として確認し、その土地汚染レベルを住民保護基準にしています。そのうえで、屋内の線量も幅広く実測して、土地汚染量と屋内線量の両者を明示しています。住民の実質的被曝線量を生活時間から時間に比例させて計算し、足し合わせることによって、個々人の被曝線量を計算して、医学的な評価の被曝線量とし得ています。この実質的被曝線量は「生活量」等と表現できます。

日本政府は環境量としての汚染量を明示せず、いきなり生活量としての実質的被曝線量だけを計算するようになっている、これも汚染環境の著しい過少評価に直結しています。

このような放射能汚染状況を過少評価させるシステムを稼働させていることは住民の健康被害を増幅させるもので、直ちに、ありのままの汚染を評価するようにならなければなりません。

4. 福島県内の子どもに見られる甲状腺嚢胞は非常に高い確率です

甲状腺のしこりと嚢胞が、福島県内の18歳以下の子供の35%（2011年）、43%（2012年）に見つかっています。図4には、嚢胞が見つかった割合を、子どもと大人に分けて、男女別で年齢に対して示されています（子供は福島県のデータ、おとなは人間ドッグ会誌に掲載された論文 25789-797 (2011)による）おとなの年齢依存を子どもの低年齢層に外挿して（引き延ばして）予測される保有率よりはるかに高い2.5倍から3倍の保有率を、福島の子どもは示しています。しかしながら、福島県の「県民健康管理調査」検討委員会は「おおむね良性」であり、「20歳に至るまで、2年ごとに検診を行う」とし、「早期発見・早期治療」の原則に反している方針を明らかにしています。全国の甲状腺学会会員に対してこの検査を指揮している山下俊一福島県立医大副学長は学会の会員メールを通じて、甲状腺の検査を希望して市民が受診しても検査を断るよう要請して、市民の検診の自由さえも否定しています。

このような、放射線の影響を排除して過少に対応させる方法は医療の根本原理から逸脱するものです。とくに子供に対して、検診と医療の無料制度は重要です。

The rate of children having cysts over 3mm against age by gender.

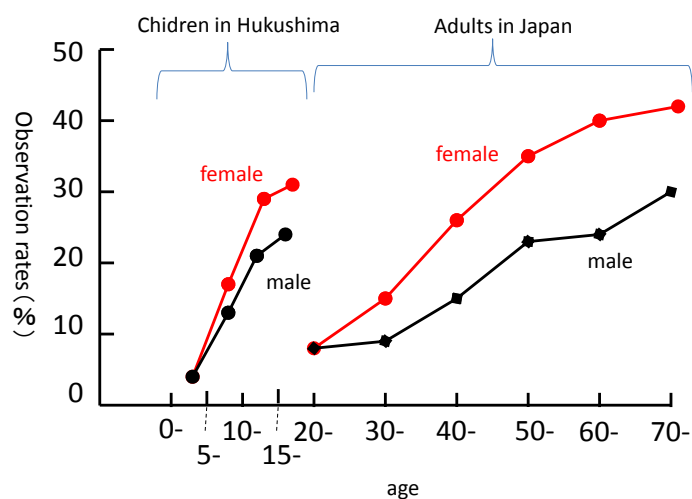


Fig.4

参考図

2012年11月17日午後7時からのNHKニュース。

NHK取材班は東電が昨年3月16日の3号機による放射性物質の大量噴出に関するデータを隠していたことを確認したと伝えました。図5の放射線モニター図で、青い部分だけが当時公表されていて、茶色の部分の大量放出データが隠ぺいされていました。

11月17日(土)19時のNHKニュース(2012年)
「東電が事故直後のモニタリングポストのデータを隠蔽していた、東電はこれを除外して放出量を推計していた。」

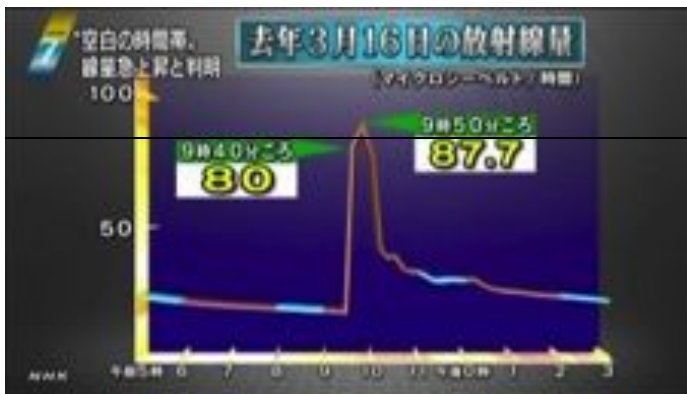


Fig.5