

伊方原発運転差止広島裁判

2016年12月3日

**第3回口頭弁論定例学習会
原発推進派が金科玉条とする
LSSのいかがわしさ**

報告 2

**避難基準100mSvの正当化に
使われるLSS**

～LSS信仰を打破するのは広島市民の使命～

話題提供・報告者 哲野イサク（原告）

1

1. 脆弱な学術体系LSS研究

報告 1 から見えるLSS研究の全体像

- ① 原爆一次放射線（ガンマ線・中性子線）の外部高線量被曝影響研究
- ② しかも原爆投下後、4～5年してはじめてスタート
- ③ 低線量被曝影響は高線量被曝影響からの仮説
- ④ 内部被曝影響も外部被曝影響からの仮説
- ⑤ いわば大事なところは全て仮説という体系

※LSS研究とは、LSSを基礎にした諸研究を指す。ヨーロッパの学者・研究者の中には、「ヒロシマ研究」（Hiroshima Study）と呼ぶ人もいる。

2

2. 国際放射線防護委員会ICRPはLSS研究に基礎を置いている

- ① 国際的に絶対的影響力を持つとされるICRPの学説は、LSS研究にその基礎を置いている
- ② もしLSSが学術的に絶対的な信頼を置けないものだとすれば、LSS研究、ICRPのリスクモデル（放射線影響モデル）にも信頼がおけない
- ③ にもかかわらず、ICRPのリスクモデルとその放射線防護に関する勧告は、福島原発事故以降の日本の放射線防護政策を全面的に支配している

3

3. 2016年10月13日付け朝日新聞「福島5年後のころ」と題する記事①

2016年10月13日朝日新聞13面オピニオン記事
 <参照資料> 朝日新聞大阪本社版10月13日13面

福島県立医科大学教授
 まえだ まさはる
 前田 正治 さん

放射線への不安は
 家族・地域の分断
 広げて深い傷に

—放射線被曝の自己偏見は広がっているのですか。
 「遺伝への不安は若年層に多いと推測していましたが、21万人調査では高齢者に高い。原爆や冷戦時代の核実験のイメージが生々しく残り、原発事故と原爆の悲惨なイメージが重なるでしょう。欧米の研究者に『原爆の知見の蓄積があるのに、なぜこんなに不安がるのか』と聞かれますが、被爆国日本の特有のトラウマといってもいいかも知れません」
 「甲状腺がんの検査も続けますが、わずかでも異常を示すような結果が出ると、泣き叫ぶ親御さんがたくさんいます。担当医が『あんな苦しみを与える検査ならしたくない』と言うほどです。甲状腺がんは経過が良好ながんとして知られていますが、そうした科学的事実が慰めになりません。
 『あの時、水を飲まなければよかったのか』などと、震災時を振り返り自分を強く責める親御さんも少なくない。甲状腺の問題を周囲がどう思うか、『子どもは結婚できないのではないか』と検査結

4

3. 2016年10月13日付け朝日新聞 「福島5年後のころ」と題する記事②

この記事の中で福島県立医科学大学教授・前田正治氏は概ね次のように主張している。

1. 広島・長崎の原爆の知見の蓄積があるのに、福島原発事故後の日本社会では、放射線の不安がいわれのない偏見とともに拡大し、人々の心にトラウマをもたらし、家族や地域の分断の原因となっている。
2. こうした根拠のない偏見に怯える福島県民の苦悩を人々は理解すべきである。

「原爆の知見の蓄積」とはLSSのこと

5

4. 2011年食品安全委員会の議論

1. 「放射能汚染食品」のリスク評価で最終的に選ばれた3本の研究論文のうち、2本までが広島・長崎の原爆被爆者の固形がんによる死亡の過剰相対リスクと白血病による死亡の推定相対リスクに関する研究だった。
2. 食品安全委員会の議論において上記研究と全く相反する膨大なチェルノブイリ研究は信頼できないものとして一切切り捨てられた。

**広島・長崎の原爆被爆者に関する研究
とはLSSに基づく研究**

6

5. 福島県民健康調査の評価

第8回「県民健康調査」検討委員会（2012年9月11日開催）

資料1「県民健康管理調査「基本調査」の実施状況について」3p「評価」抜粋

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/6476.pdf>

（3）評価

先行調査と全県民調査を併せて、122,798人の方の実効線量の推計を行ったが、放射線業務従事経験者を除く119,450人の方についての実効線量の推計結果に関しては、これまでと同様の傾向にあると言える。

これまでの疫学調査により100mSv以下での明らかな健康への影響は確認されていないことから、4ヶ月間の積算実効線量推計値ではあるが、「放射線による健康影響があるとは考えにくい」と評価される。

「これまでの疫学調査」とはLSSのこと

7

6. 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」の基本的考え方

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日開催）

別紙1「線量水準に関連した考え方」5p目抜粋 <https://www.nsr.go.jp/data/000049282.pdf>

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

- ② 100mSv以下の被ばくでは、あるしきい値を超えて被ばくした際に発生する健康影響（「確定的影響」という。具体的には、皮膚障害や不妊などの「組織反応」を指す。）は確認されていない（注1）。

（注1）ICRP Pub.103 (60)「約100mGyまでの吸収線量域では、どのような組織も臨床的に意味のある機能障害を示すとは判断されない。」（Sv単位については、局所毎の被ばくにおいて、 $Sv \geq Gy$ であるため、総和を取って、約100mSv \geq 約100mGyの関係が成り立つ。以下同じ。）

ICRP Pub.103 = 2007年勧告の考え方は、全面的にLSSにその学術的根拠を置いている

8

7. 原子力規制委 原子力災害対策指針

原子力規制委員会「原子力災害対策指針」（2016年3月1日部分改正）5P目抜粋
<https://www.nsr.go.jp/data/000024441.pdf>

（4）放射線被ばくの防護措置の基本的考え方

原子力災害が発生した場合には、上記（3）で述べた原子力災害の特殊性を踏まえた上で、住民等に対する放射線被ばくの防護措置を講じることが最も重要である。基本的考え方としては、国際放射線防護委員会等の勧告、特にPublication 109、111や国際原子力機関（International Atomic Energy Agency。以下「IAEA」という。）のGS-R-2等の原則にのっとり、住民等の被ばく線量を最小限に抑えると同時に、被ばくを直接の要因としない健康等への影響も抑えることが必要である。

2016年3月1日部分改正された原子力規制委員会の定める原子力災害対策指針もICRP勧告、特にPub.109（2009年勧告）やPub.111に全面的にその学術的基礎を置いている。

9

8. ICRP最新勧告の大きな特徴—被曝強制政策

- ① ICRPはそのPub.103（2007年勧告）やPub.109（2009年勧告）で、公衆の被曝上限1mSvを投げ捨てた。
- ② 代わりに、3つのシチュエーション（状況）・ベースド防護政策なるものを導入した。
- ③ 緊急時被曝状況（100mSv～20mSv）、現存被曝状況（20mSv～1mSv）、計画的被曝状況（1mSv以下）と打ち出した。
- ④ これに従い、緊急時（原発苛酷事故時）には公衆の被曝線量は100mSvまで上限が一挙に引き上げられた。

10

9. 福島第一原発事故

- ① 福島原発事故時、当時の民主党政権はICRP勧告に基づく放射線防護の専門家たちの意見を入れ、緊急時被曝状況の避難基準を100mSvから20mSvの間で設定することを迫られた。
- ② 民主党政権は、最低の20mSvを選択した。
- ③ こうして福島第一原発事故の避難基準は20mSvと決まった。
- ④ これでもチェルノブイリ事故時の強制移住の基準、5mSvの4倍の被曝強制となる。

11

10. 原子力災害対策指針では、100mSvが避難基準

- ① 2011年9月に成立した原子力規制委員会は原発安全神話と決別し、原発は苛酷事故を起こすことを前提に規制基準を定め、審査に臨むことになった。
- ② このため、その原子力災害対策指針では、避難基準を定めなくてはならなくなった。
- ③ 原子力規制委員会が採用した避難基準はICRPの勧告する最大値の100mSvだった。これは福島原発事故から比べると5倍、チェルノブイリ原発事故の20倍の被曝強制となる。

12

1 1. 100mSv避難基準の正当化に使われるLSS

- ① 以上見てきたように、日本の防護政策は全面的にICRP勧告に依拠している。
- ② そのICRP勧告は「100mSv以下では健康に影響があるという科学的証拠はない」という学説に基づいている。
- ③ 上記学説の学術的根拠は、ほぼ全面的にLSSに依拠している。
- ④ 広島・長崎の被爆者寿命調査（LSS）が現在、私たちに被曝を強制し、あるいは被曝を受忍させ、あるいは低線量被曝による健康影響を認めない根拠として使われている。

13

1 2. LSS信仰を打破するのは広島市民の使命①

- ① 100mSv以下、あるいは10mSv以下でも健康に深刻な影響を与えることは、現在様々な調査研究で明らかにされている。
- ② にもかかわらず、頑強に、100mSv以下は健康に影響がない、と主張するのはLSS信仰あるいは放射能安全神話と呼んで差し支えない。
- ③ ただし、現在の放射線防護政策とLSSとの関係は非常に見えにくいものにされている。

14

1 2. LSS信仰を打破するのは 広島市民の使命②

- ④ もしLSSの学術的脆弱性、それに基礎を置くICRP勧告、そしてICRP勧告を唯一絶対の勧告として無批判に受け入れている実情を市民社会が知れば、市民社会は黙ってはいないだろう。
- ⑤ こうした実情を市民社会に広く知らせていくのは最初の被爆都市ヒロシマ市民の使命といえるのではないだろうか。

ご静聴ありがとうございました。

15