

意見陳述

(私たちは低線量被曝を受け入れられません)

2017年11月8日

広島地方裁判所民事2部 御中

原告 西塔 文子

本日、意見陳述の機会を与えていただき、ありがとうございます。原告の一人として、いかなる低線量被曝も受け入れられないという意見を述べさせていただきます。

本訴被告答弁書の中で、四国電力伊方原発が福島原発事故並みの過酷事故を起こした場合、広島が一定の被曝を被ることは被告も認めています。

原子力規制委員会は2012年12月、各原発過酷事故時の「放射性物質拡散シミュレーション」の試算結果を発表しました。これは、各原発で福島第一原発事故並みの重大事故が起こった場合、周辺地域にどのくらい放射性物質が拡散するかの「めやす」を示したものです。これによると、伊方原発から100km地点である広島市の被曝線量は、1週間で約4.32mSvと読めます。これは被告も否定しておりません。

しかし被告は同時に、「本件発電所の事故により健康被害等の影響を受ける可能性が高いとする点は否認」としております。この被告の主張は、家族の健康を日々気にかけている生活者としては、到底承服できません。

「INWORKS」の研究成果

国際的に見れば低線量被曝による健康影響に関する研究や報告は、数多く出ております。

例えば、2015年10月にブリティッシュ・メディカル・ジャーナル誌に発表された、国際コンソーシアム「INWORKS」の研究は、個人線量計による外部被曝データを持つ、フランス、イギリス、アメリカの核産業労働者約30万人を対象とし、1944年から2005年の約60年間を追跡調査期間として、電離放射線の低線量長期間外部被曝と固形がん

による死亡リスクの増大との関係を調べています。I NWORKSは決して原発反対の国際機関ではありません。むしろ核産業労働者の健康をいかに放射線から守るかという観点で結成された国際的な核産業労働者研究機関です。日本の厚生労働省も研究支援をしています。

この研究対象群の蓄積被曝線量の平均値は 20.9mGy、中央値は 4.1mGy です。

中央値 4.1mGy（放射線荷重係数を1としてみれば 4.1mSv）は、中央値 12年の蓄積被曝線量です。肺がん死を除く固形がん死は、全コホート 30万8297人中、1万2155人という、極めて高い数値を示しました。しかも死亡者の最も大きかったパーセンタイルは、10mGy以下の蓄積被曝線量に集中しており、特に中央値 4.1mGy 付近で最も死亡者が集中しています。

被告が言うように、低線量被曝は健康に害がないどころか、有意に影響があることをこの研究も示しています。

従って、伊方原発過酷事故時、広島市が被る被曝線量約 4.32mSv は四国電力が主張するように、健康影響は受けないとは全く言えない危険な被曝線量です。

これは、伊方原発で想定される最悪の過酷事故が起こった場合のシミュレーションではありません。福島第一原発事故では、幸いにも、福島第一原発全基に貯め込まれたすべての放射性物質が環境中に放出されたわけではありませんでした。むしろ放出比率は10%以下でした。

伊方原発敷地内には、現在、定期点検に入ったばかりで高温を帯びた157体の核燃料集合体が存在しているとともに、1,515体の使用済み核燃料集合体在使用済み燃料プールに詰め込まれています。核分裂生成物、いわゆる「死の灰」のぎっちり詰まった44万本以上の使用済み核燃料棒が、伊方原発敷地内に存在しています。

最悪の原発事故とは、これらの放射性物質がすべて環境中に放出される事故です。伊方原発から100km地点の被曝線量はとても1週間で約4.32mSvにとどまらず、瀬戸内海とその沿岸全域、さらには西日本が広範囲にわたって、深刻な放射能汚染を被ることになります。

このような事故が起こることを心配しながら暮らさなければならないこと自体が、とても看過できない理不尽です。

通常運転でも危険

また、伊方原発が過酷事故を起こさなければ安全なのかということ、そうではありません。

伊方原発はその通常運転期間中に、毎年 50 兆ベクレル以上のトリチウム水を瀬戸内海に放出しているほか、毎年数 10 億から数 1000 億ベクレル規模の放射性希ガスを大気中に放出しています。

福島原発事故で最初の 27 ヶ月間に放出されたトリチウム水は、東電の推計によれば約 40 兆ベクレルということですから、年間平均に直すと、約 18 兆ベクレルということになります。つまり、事故を起こさない伊方原発は、事故を起こした福島原発に比べて約 3 倍のトリチウム水を毎年瀬戸内海に流し続けていたということになります。

被告は年間 50 兆ベクレル以上のトリチウム水を瀬戸内海に放出していること自体は否定していません。一方、運転中の排出される放射性物質について「人体に影響がないほど微量」とも述べています。しかし、これは正しくありません。

カナダで起こったトリチウム健康被害

50 兆ベクレルのトリチウム水が人体に害がないほど微量なのかどうかは、様々な議論があります。例えば、重水炉を採用しているカナダでは、その重水炉型原発から大量のトリチウム水、気体の形でのトリチウムを環境に放出しており、この健康被害が問題となりました。

大量のトリチウムのため、小児白血病、先天性欠損症、死産、周産期死亡、新生児死亡、乳児死亡など重篤な健康被害が 1980 年代から 90 年代にかけて報告されました。このため、原発が集中するオンタリオ州飲料水諮問委員会は、飲料水 1 リットルあたり 20 ベクレルの規制をかけるように州政府に勧告しています。ちなみにやはり加圧水型原子炉で長年トリチウム被害に苦しめられてきたアメリカの「カリフォルニア州公衆健康ゴール」という州政府の一機関は、1 リットルあたり 14.8 ベクレルの濃度制限を提唱しています。

日本ではトリチウムの危険は極端に過小評価されており、現在でも飲料水については 1 リットルあたり 8000 ベクレルまで許容されています。

トリチウムの危険が真剣に取り上げられていないのが現状です。

日本の電力業界はトリチウムの危険について、1. 電離エネルギーは極めて小さい、2. 生物学的半減期が極めて短い、ので人体にはほぼ無害である、と宣伝しています。

実際にはそうではありません。トリチウムの一形態である有機結合型トリチウムが健康被害の原因因子であることが、最近の研究で明らかになってきています。

人間の体のなかで、摂取したトリチウムが有機結合型トリチウムに変わったり、そもそも有機結合型トリチウムを含んだ魚介類、野菜、肉類、果物等を体内に摂りこんだときが最も危険なのであり、カナダでの健康被害も有機結合型トリチウムによって引き起こされているという報告は、国際的には常識に近いものとなっています。

従って、伊方原発が瀬戸内海に向けて放出するトリチウムは、瀬戸内海を「命の海」とする私たちにとっては、事故を起こさなくても深刻で具体的な危険なのです。

低線量被曝は危険

「100mSv 以下の低線量被曝では健康に影響があるという確たる証拠はない」という言説があります。しかし、100mSv 以下の低線量被曝で健康被害が生じていることを示す、多くの権威ある研究結果が示されています。前述のように 10mSv 以下、約 4mSv の被曝でも深刻な固形がん死を含む健康影響があることが判明しつつある現在、こうした低線量被曝の原因因子となる伊方原発の運転を認めることはできません。

さらに、環境保全の立場からも伊方原発の運転を認めるわけにはいきません。

複雑化・地球規模化する環境問題に対応するため、1993年「環境基本法」が成立し、また、特に瀬戸内の環境保全については「瀬戸内海環境保全特別措置法」も存在しています。トリチウムなど放射性物質も2012年以来、環境基本法の適用物質となり、放射性物質による環境汚染が、環境問題、公害問題として明確に位置づけられました。

こうした観点からもトリチウムなど放射性物質を大量に放出する伊方原発の運転は直ちに停止すべきです。

まとめ

1945年8月に広島と長崎に原爆が投下され、多くの「被曝者」を生み出しました。しかし、原爆投下後に生まれた私たちもまた「被曝者」なのです。なぜなら、1950年代から1960年代半ばにかけて行われた、世界的な大気圏核実験で日本列島にも大量に降り注いだ放射性物質、1986年のチェルノブイリ原発事故によってもたらされた放射性物質、そして、2011年福島第一原発事故によって大量に放出された放射性物質、再稼働された原発から運ばれてくる放射性物質、これらは確実に日本列島に住む私たちの体に、細胞破壊という重大な影響を与えます。望まない被曝を人に強いることは、あってはならないと思います。伊方原発の運転は直ちに停止されるべきです。