

核兵器反対なら原発反対は当然

被爆地ヒロシマが被曝を拒否する

—過去は変えられないが未来は変えられる—

伊方原発運転差止広島裁判

2019
8/7
本訴
水

第16回口頭弁論期日

被爆者原告の意見陳述を予定しております。ぜひ傍聴にお越し下さい。



【主催】伊方原発広島裁判事務局

当日スケジュール

11:00 ~ 13:00 特別企画 (広島弁護士会館 3F ホール)

参加
予約要

原告・応援団ランチオン交流会

～仮処分弁護団長：河合弘之氏を囲んで～

8月6日の翌日、全国からちょうど広島にお越しになっている方も多いため、この機会に普段なかなか触れあうことのない原告・応援団同士で交流の場を持ちたいと思います。ぜひ奮ってご参加ください。

※原告・応援団・弁護団以外の方は参加できません。(非公開)
※ご参加の方はお弁当持参をお願いします。
※ご希望の方は500円でお弁当をご用意します。予約締切：8月3日



- 13:00 広島弁護士会館 3F ホール 集合
- 13:15 広島地裁前、南西角交差点に集合
- 13:20 広島地裁へ乗込行進開始
- 13:30 広島地裁内へ 広島地裁玄関口にて手荷物検査があります。
- 14:00 傍聴券抽選開始 傍聴希望者が多い場合は傍聴券抽選があります。
進行協議開始 (非公開)
- 14:30 第16回口頭弁論開始 (原告による意見陳述を予定)
- 15:00 頃 口頭弁論終了見込み
- 15:15 頃 記者会見・報告会開始
(広島弁護士会館 3F ホールにて)
- 17:00 頃 終了予定

裁判所に提出した書面の解説や被告四国電力の書面解説も行います。ささやかですがお茶とお菓子ををご用意しております。

次回期日のお知らせ

2019
11/20
本訴
水

第17回口頭弁論期日

場所：広島地方裁判所

14:00 進行協議 14:30 口頭弁論開始

〒733-0012 広島市西区中広町 2-21-22-203 電話：090-7372-4608
E-mail：saiban_office@hiroshima-net.org URL：http://saiban.hiroshima-net.org

低線量被曝の危険 I

相反するチェルノブイリ原発事故評価

「低線量被曝」とは、国際放射線防護委員会 (ICRP) の定義に従って、概ね「100mSv 以下の電離放射線被曝」を指すこととして話を進めます。(日本の法令では公衆の被曝線量の上限を年間 1mSv と定めていますから 100mSv は決して低線量とはいえないのですが)

「低線量被曝の危険」ほど相反する議論が行われているテーマも少ないでしょう。

特に 1986 年のチェルノブイリ事故による健康影響に関する議論はその傾向が顕著です。

ICRP の放射線被曝影響モデルを採用する IAEA (国際原子力機関) や UNSCEAR (原子放射線の影響に関する国連科学委員会)、WHO (世界保健機関) の報告を読むと、チェルノブイリ事故での一般公衆

の影響は「甲状腺がん」の発生だけとされ、その数も時々の報告によって違いますが概ね数千人、死亡者も精々十数人とされています。

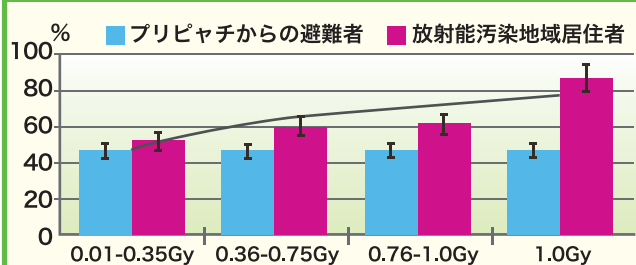
(福島原発事故による放射線影響は概ね IAEA や UNSCEAR の報告に沿って評価が行われています)

衆議院議員団調査報告

ところがチェルノブイリ事故の影響を調査研究するロシア、ベラルーシ、ウクライナなどの研究者たちは、IAEA や UNSCEAR の報告とは全く相反する報告を寄せています。

すなわち発症する健康影響は、なにも「がん」ばかりではなく、心臓疾患、各器官の機能不全な

胎児期甲状腺被曝線量による慢性的身体疾病を持つ子どもの割合



※胎児成長期の甲状腺被曝は子ども時代の健康状況に有意な影響を与えている

【参照資料】ウクライナ政府緊急事態省報告 英語PDF p126 fig.3.30

プリピャチは、チェルノブイリから最も直近の工業都市であった。また住民は最も高い被曝線量に曝されたけれど、一番早く危険ゾーン (30km 圏) を脱した人たちでもあった。

表はその時胎児だった子どもと、避難がずっと遅れた汚染地域に居住して胎児だった子どもの健康状態を比較したもので、プリピャチに居住していた胎児では、甲状腺の被曝吸収線量のいずれのレンジでも、慢性的身体疾患を持つ子どもの割合がほぼ 40% 強と変化がないのに比べ、避難がずっと遅れた汚染地区で胎児だった子どもたちでは、吸収線量のレンジが上がるにつれ、確実に慢性的身体疾患を持つ子どもの割合が増えている。

またプリピャチに居住した胎児の方が汚染地区に居住していた胎児よりも、慢性的疾患をもつ子どもの割合が低いことが指摘できる。

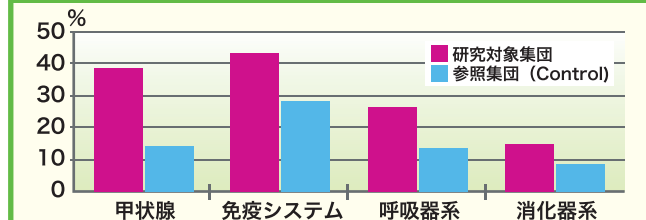
このことから同じ被曝吸収線量なら短時間 (プリピャチの住民は少なくとも 1986 年 4 月 26 日午後から 27 日午後 5 時くらいまで町を脱出するまで被曝した) よりも、慢性被曝環境の汚染地帯に長く止まり、長時間被曝の方が健康影響は大きいといえる。

どの「非がん性疾患」が多く見られるとし、特に子どもたち、青少年層への慢性的な健康障害がみられるとしています。

いったい私たちはどちらの報告に信をおいたらいいのでしょうか？

2011 年秋、福島事故の健康影響を評価する目的で超党派の衆議院議員がチェルノブイリ事故の影響を調査しようとウクライナを中心とする現地を訪れました。現地を調べた議員たちも同じ疑問を持ったものとみえ、その報告書の中で「実際には、

被曝臓器や組織で進行中の疾病リスクにさらされる子どもたちの割合 (1989年~1990年調査)



※1986~1991年の期間に30km圏から避難した子どもたちに関する調査
【参照資料】ウクライナ政府緊急事態省報告 英語PDF p122 fig.3.25

上記国際機関等の公表数に較べ、はるかに広範かつ深刻な被害の実態があることを痛感する。」と述べています。(同報告書「6. 所感」)

つまりは **IAEA や UNSCEAR の報告には信がけない**ということでしょう。

この衆議院議員団は団長 (委員長) 小平忠正氏 (民主党=当時) をはじめとする 13 名の衆議院議員で構成され、当時自民党からは、現安倍内閣の官房長官・菅義偉氏、広島選出の衆議院議員、河井克行氏も同行しています。

まさしく「チェルノブイリからフクシマが見える」で、チェルノブイリ事故の経験を正しく学ばなければ、福島第一原発事故の健康影響評価を誤る、国の未来を誤ることになりかねません。

それは「低線量被曝」の健康影響評価をどうみるかにかかっているといって過言ではありません。

＜次回「低線量被曝の危険 II」に続きます＞

【本文参照資料】

- ・ICRP2007 年勧告 ・ICRP1990 年勧告 ・ECRR2010 年勧告
- ・ウクライナ政府緊急事態省報告 (2011 年)
- ・世界保健機関 2006 年報告書 ・国連科学委員会報告 (2008)
- ・国際原子力機関「チェルノブイリ原発事故による環境への影響とその修復」(2006 年)
- ・衆議院チェルノブイリ原子力発電所事故等調査議員団報告書 (2011 年 12 月)

伊方原発広島裁判事務局

〒733-0012 広島市西区中広町 2-21-22-203 電話：090-7372-4608
E-mail : saiban_office@hiroshima-net.org
URL : http://saiban.hiroshima-net.org