

## “被ばくを避ける手立ては必要ない”と刷り込む政府広報 —8月17日新聞広告・政府広報『放射線についての正しい知識を』を批判する—

市川章人(非核の政府を求める京都の会事務局長代行)

2014年8月17日、読売新聞、朝日新聞、毎日新聞、産経新聞、日本経済新聞、福島民報、福島民友に『放射線についての正しい知識を』という政府広報が1ページを全面使って掲載された。

その内容は、福島県より避難している人々を対象に、8月3日に行われた放射線に関する勉強会で講演した2人の「専門家」の講演の要旨である。

講演者は中川恵一氏(東京大学医学部附属病院 放射線科准教授)と、レティ・キース・チェム氏(国際原子力機関(IAEA)保健部長)である。

### ●政府広報全体の趣旨、およびその意図は悪辣

◆中川氏の講演まとめのタイトルは「放射線について慎重になりすぎること、生活習慣を悪化させ、発がんリスクを高めている」というもので、小見出しには「放射線の影響に関する深刻な誤解」「福島では被ばくによるがんは増えないと考えられる」「運動不足などによる生活習慣の悪化が発がんリスクを高める」とある。

◆レティ・キース・チェム氏の講演のまとめの見出しは「国際機関により設定された科学的な基準に基づく行動をとってほしい」であり、小見出しは「放射性物質は様々な場所に」、「人体にとって有害な放射線量とは」、「科学的な根拠に基づいた国際基本安全基準」となっている。

◆これらを見るだけでも、政府が「専門家」や「国際的権威」を利用して、放射線安心神話を刷り込もうとしていることがうかがえるが、後に見るように具体的記述になると、これほどデタラメで粗雑な論理やごまかしを用いて、福島の人々や国民をバカにし、その判断力を見くびることができるものとあきれるばかりである。

許しがたいのは、重大な原発事故を起こして大量の放射性物質を放出し、今なお汚染水によって放射線物質を垂れ流す状況にありながら、政府広報がトップダウンで福島の人々や国民に注入しようとする内容のひどさである。それは、被ばくに対する住民の不安を気のせいだと言わんばかりに否定し、政府にとって都合のよい「正しい知識」を刷り込み、「被ばくの影響は何もない。今後とも何も対策は必要ない」と言っているに等しい。

これは多数の住民が避難生活を余儀なくされたことから見て完全に矛盾した言い分であるが、政府が率先して嘘を大々的につくことで効果を上げようとしているとしか思えない。政府広報の内容はこれまでも被ばくの影響を否定する立場から何度も繰り返されてきているものと同類であり、嘘も繰り返せば信じ込ませることができるというプロパガンダの手法を思わせる。

加害者である東電と安全対策を軽視して原発政策を進めてきた政府が、被害に対する補償と、住民の被ばくを少しでも軽減し健康への被害を避けるために万全の方策をとる責任がある。しかし、この広報には、その責任を回避し、必要な手立てをとることを放棄した上、もう避難は必要ないとばかりに、汚染された地域に住民を強制的に帰還させようとしていることを合理化する意図が透けて見える。

●講演のまとめに沿って、その内容を個別具体的に見る

◆中川恵一氏は、多くの国民が心配する被ばくによるさまざまな影響についてことごとく否定し、今後も被ばくの影響は起きないと主張している。

福島原発事故で大量の放射性物質の放出があり、政府による避難指示が適切に行われず、無用の被ばくを多数の住民が強いられる結果になったにもかかわらず、被ばくによる影響があったとは一言も述べないばかりか、これからも被ばくの影響はあり得ないというのが中川氏の講演の基調である。

以下具体的に見るが、中川氏は被ばくの影響を否定するために、様々な欺瞞に満ちた手法を使っている。

- ① 遺伝的影響について、広島・長崎をもち出して否定しているが、アメリカの核戦略の中で政治的に扱われた資料にもとづく結論をストレートに受け取ることにはできないし、チェルノブイリや福島で動植物で起きている影響が人には絶対に起きないとして自体が非科学的である。
- ② 鼻血については、福島状況とは異なるにもかかわらず、自らの医療経験を引き合いに出して事実そのものを否定している。これは、事実を丹念に調査し、分析することで出すべき結論を、頭から否定する非科学的態度である。
- ③ 被ばくによる心臓病の可能性については、心臓病はどこにでもあるという理由で頭から否定しているが、医療にかかわる専門家とは思えない暴論である。
- ④ 「証明するのは困難」といつつ、「100 ミリシーベルト以下の被ばく量では、がんの増加は確認されていません」と強弁している。
- ⑤ 福島での被ばくは 100 ミリシーベルトよりはるかに少ないという主張は、文部科学省が集計している各地の累積線量が、汚染の最も深刻であった事故直後の 8 日間分を欠いていることからみて確証のない話であり、もっと被ばく量が多かった可能性が大である。
- ⑥ 中川氏は、子どもたちに発見された多数の甲状腺がんは、「大規模な検査をすることで発見が増えるのは当然」と断言し、放射線の影響を完全に否定している。しかし、福島県の示したデータを基に行われたいくつかの分析によって線量の高い地域で甲状腺がんが多いという関係が示されており、このような主張は破綻している。
- ⑦ また、セシウムのガンマ線が体を貫通するため「外部」と「内部」で比較して変わらないとし、この「外部」と「内部」の比較を「外部被ばく」と「内部被ばく」の比較にすり替えて、「外部被ばくより内部被ばくが怖い」ということを否定している。体外から放射線を浴びる外部被ばくとは異なり、体内にとり入れた放射性物質による内部被ばくは、特定の細胞が集中的に被ばくし、かつガンマ線だけでなく他の放射線も当たるという条件の違いがあり、このことが内部被ばくに特別の危険性が生じる原因であることをごまかしている。
- ⑧ 発がんリスクの原因を、気持ちの持ちようや生活習慣にすり替え、被ばくのリスクをあいまいにしている。

中川氏は、上記のように被ばくによる健康被害をことごとく否定したうえで、福島の人々が注意すべきなのは、心配しすぎることであり、運動をしないことや喫煙、飲酒など生活習慣の悪化や糖尿病によるがんの増加であるとしている。

被ばくによる健康被害の発生を防ぐために、免疫力を高め、生活習慣病などを防ぐことが大切なのは言うまでもないが、運動不足を含め、生活環境・住環境の悪化、地域の生活基盤の破壊、コミュニティの破壊、人間関係の悪化、将来の不安・絶望等によるストレスなど、健康への悪影響が生じている根本原因が原発事故に伴って発生したものであることを問題にすべきであろう。

当人には全く責任のない生活環境等の悪化や健康被害をもたらした原因をごまかし、健康維持を自己責任に帰すことによって、国や東電が無用な被ばくを可能な限り排除するための方策をとらないことを合理化し、その責任を免除することになっている。

#### ◆レティ・キース・チェム氏の講演について

この人物は国際的権威として登場しているが、IAEA や ICRP (国際放射線防護委員会) の主張には、これらの組織の性格から政治的なバイアスがかかっている。すなわち核開発や原子力発電等の推進を行ううえで、その仕事に従事する人間にどこまで被ばくを強いることができるかというのを求めるのが基本的立場である。安全優先の立場ではないために、これらの組織が主張する「被ばく限度」とは、安全量ではなく、「がまん量」というべきものである。

- ① チェム氏は「放射性物質による放射線の放出は、われわれ地球の営みの一部」という言い方で、人為的な放射線源を列挙しながら、事故によって放出された放射性物質まで容認すべきものであるかのように印象付けようとしている。
- ② また、自然放射線の地域による違いを述べ、日本は世界の中で「平均以下」と述べることで、事故による無用な被ばくを受けても大したことはないと感じさせようとする意図が透けて見える。
- ③ がんなどの放射線治療は、がん征圧のメリットと被ばくのリスクと天秤にかけて、本人が自らの意志で選択するものである。このような例を持ち出すことによって、本人が望んでもいないうえに、被害しかもたらさない原発事故による被ばくまでもやむを得ないものだと思わせようとしている。
- ④ チェム氏は「原子力事故が発生した地域で住み続ける人の被ばく限度は、基準値である年間 20 ミリシーベルト」が科学的な基準であると述べている。しかし、年間 20 ミリシーベルトは緊急時の被ばく限度であり、それを事故から 3 年半もたった今、これから長期に日常生活を営む人々に押し付けることは異常である。しかも、そこには放射線被ばくの感受性が高い子どもも含まれるのであり、平和な生活を送る権利の著しい侵害である。

年間 20 ミリシーベルトは放射線業務従事者に適用されている被ばく限度であるが、放射線業務従事者の場合、雇用の代償として危険な自傷労働を受忍するものである。しかも、その場合でも、雇用者には可能な限り被ばくを軽減する措置をとり、また厳しい健康管理することを義務づけている。これと比べた場合、住民を年間 20 ミリシーベルトで帰還させることがいかに異常であるか明らかであろう。

政府は帰還の線量限度を 20 ミリシーベルトとしたうえ、従来からの空間線量率より「個人被ばく管理」を重視することをすすめるようとしている。これでは、地域の空間線量を下げなくても、個人に線量計を持たせ、被ばく管理を自己責任に転化し、政府は何の手立てもとらなくてもよいことにされてしまう。住民に対しては公衆に対する平常の線量限度である年間 1 ミリシーベルトを下回るまで帰還を強制すべきではない。

#### ●政府広報の国民的認知のたくらみと棄民政策は撤回すべきである

◆上記のような「専門家」や「国際的権威」の主張を利用しながら、政府は、放射線被ばくによる被害・損害・リスクを徹底して過小評価し、それを科学的な評価であるように装っている。今、福島の人々や国民にとって最も必要なのは、政府のいう「正しい知識」を教えてもらうことではない。現実に行進している被害と苦難に対して、上記の「専門家」が主張するような予断をもって臨むので

なく、事実立脚した科学的な調査や、当事者からの聞き取り調査や実地調査を行い、被災者に寄り添った対策を進めることである。

実際には、政府の無策や被災者の希望を無視した対策、支援や救済の停滞などから、被災者と被災地はますます疲弊し、被害・損害・リスクはむしろ増大しつつある。その中で、政府広報は、政府の責任を糊塗し、健康被害を防ぐ手立てをとることなく、すべてを被災者の自己責任に押し付けようとし、しかもそれを国民的規模で認知させようとするものであり、許しがたい。

◆政府広報のもとになっている講演を政府インターネットテレビで見たところ、明らかになったことが二つある。

第一に、中川氏が広報の文章に表現された以上の暴論を随所で吐いていることである。例えば、「甲状腺がんは、高校生なれば持っている。60歳になれば検査すれば全員に甲状腺がんが見つかる。子どもたちも甲状腺がんで命を落とすことはない。甲状腺検査はもうやめた方がよい」などとまくし立てている。

また、5ミリシーベルトの内部被ばくと5ミリシーベルトの外部被ばくを比較して危険性は「同じ」と説明しているが、被害の程度を表すシーベルト単位で計って同じ数値のもので比較して「同じ」ことの根拠とするのはペテンである。

さらに、中川氏は、ICRPの直線モデル(被ばく量と被害の発生が比例関係にあるとしたもの)も実質的に否定している。直線モデルは、100ミリシーベルト以下の被ばく影響はわかっていないので、「念のために」直線モデルにしたものだ。それはできるだけ被ばくを少なくしようという「心構え」であって、実際と「混同」してはだめだ。実際には「10ミリシーベルト以下であればがんは増えない。結局、福島では被ばくによってがんは増えない」と言い切っている。

第二に、政府広報が、講演の中で一部まともな発言があっても、それは広報には一切載せていないことがわかった。中川氏が、言い訳程度にしか聞こえないものの「被ばくはいいことではない」といったことや、チェム氏が、20ミリシーベルトという線量限度を提示した上で、「20ミリシーベルト未満であってもその数値をさらに削減する手段について検討すべきである」と述べたことがそれである。

◆以上のように、政府広報は、真実、すなわち本当の意味で正しい知識を国民に提示することなく、政府の姿勢と政策にとって都合のよいことだけを「正しい知識」と称して刷り込もうとするものである。低線量被ばくの影響については国際的に評価が分かれているが、安倍首相が本気で「国民の命と暮らしを守り抜く」と考えているなら、「予防原則」に立って、少しでもリスクの可能性のあることは避け、可能な限り被ばくを低減する方策を実行すべきである。

しかし、政府の基本姿勢は、福島の人々をはじめ国民に対して、被ばくを避ける権利、基本的人権でもある健康への権利を一顧だにしないことにあり、今後も浴び続けさせることが基本方針であると言わざるを得ない。

このようなことを断じて認める訳にはいかない。全国で原発を抱えている以上、明日は我が身である。このままでは、原発事故が起きても、我々は棄民政策の犠牲になるしかない。

以上