放射線被ばくの知見を生かすために 国際機関依存症からの脱却を
——小児甲状腺がん多発の例から考える

川崎陽子 かわさき ようこ
環境ジャーナリスト

日本学術会議の分科会*1が，「子どもの放射線被ばくの影響と今後の課題—現在の科学的知見を福島で生かすために—」という報告(以下「報告」)を，9月1日に公表した。「UNSCEAR*2 2013年報告書」(以下「UNSCEAR2013」)の見解を，「科学的根拠」としている。

一方で，「UNSCEAR 2013」およびUNSCEARという組織そのものがいかに問題であるかを，元WHO顧問で放射線防護・公衆衛生部門を指揮したキース・ベーヴァーストック氏が，本誌で厳しく指摘していた[1]。IPPNW(核戦争防止国際医師会議)のドイツ支部が，2016年2月に発表した報告書*3の中でも，後述するように「UNSCEAR 2013」を問題視した記述が多くみられる[3]。同報告書をめぐっては，「福島の被害を過小評価している」とUNSCEAR内部で論争があった*4ことなどを，筆者も本誌で紹介した[4]。本来ならば，日本学術会議こそが，自ら分析しUNSCEARに情報を提供すべき立場といえるだろう。

しかし，環境省の専門家会議が出した「中間とりまとめ」*5に代表されるように，放射線被ばくによる健康被害に関しては，日本の科学者の多くが「UNSCEAR 2013」の内容を「国際的に合意された科学的根拠」とする，いわばUNSCEAR依存症*6の様相である。現在の科学的知見を福島で生かすためには，同じUNSCEARの報告書を「科学的とはいえず過小評価」と糾弾する欧州の科学者の見識との乖離も，認識しておく必要があるだろう。後者は，「UNSCEAR 2013」作成に関わった一連の国際組織が政治的に中立ではないことを問題視しており，前者の一部は問題の国際組織と深く関わり利益相反があるという違いについて，まずは確認しておきたい。

低線量被ばく問題を避ける日本の科学者の国際機関依存症

ベーヴァーストック氏やIPPNWドイツ支部の

*1—臨床医学委員会 放射線防護・リスクマネジメント分科会
*2—原子放射線の影響に関する国連科学委員会(United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation)
*3—IPPNWの報告書からは，低線量被ばくが従来の想定よりも危険であることを示す学術論文の増加がわかる。さらに，被ばくによりがん以外にも循環器系疾病，死産や新生児の奇形などの危険性が高まること，チェルノブイリ事故後，中央・東ヨーロッパ，およびアジアの一部で男女の出生個体数におけるバランス異常が非常に増えた(女子の死亡率が増加)ことなども明記されている。(文献2)
*4—ドイツ・オーストリア・スイス共同公共放送3Satの番組「なぜ福島の大惨事は過小評価されるのか」(2013年11月1日)で，「UNSCEARのベルギー代表団が，福島の被害を過小評価していると，報告書にサインすることを拒んだ」ことなどが報道された。後出のベーヴァーストック氏やIPPNWの医師，疫学者などによるUNSCEARの組織や報告書に関する問題点の指摘もあった。
*5—「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」は2013年11月～2014年12月に14回開催，メンバー18名，座長は長瀧重信氏。「中間とりまとめ」は会議の議論内容のまとめというよりも「UNSCEAR 2013」に大部分を依拠した内容。「放射線被ばくと健康管理のあり方に関する市民・専門家委員会」は，WHOとUNSCEAR報告書の内容を検証しておらず，原典にないもしくは恣意的な引用があると批判した。(文献2)
*6—環境省と福島県が福島市で開設している「環境再生プラザ(旧・除染情報プラザ)」を2017年7月に訪れた際，除染アドヴァイザーの一人は筆者に「私はUNSCEARしか信じません」と断言したので，欧州で公共放送が「UNSCEAR 2013」の問題を報道したと伝えたが，「NHKの報道がすべて真実とは限りません」と，信じてもらえなかった。

医師も含む科学者が，後述のようにUNSCEARと同時にWHOも批判しているのは，WHOの報告書をベースに健康影響が推定されたからだ。そのWHOは，原子力推進のために設立されたIAEA(国際原子力機関)*7の同意なしには研究や調査はできないという協定*8を1959年に結んでいるので，彼らからの批判は必然的にIAEAにも及ぶ*9。

「報告」は，学術会議の臨床医学委員会放射線防護・リスクマネジメント分科会から提出されたが，メンバーの中にはIAEAなどからの拠出金によって財政が成り立っているICRP(国際放射線防護委員会)*10の委員も経験したUNSCEAR関係者*11がいる。

低線量被ばくが危険となると不都合な電事連が，ICRP関係者の国際会議出席旅費などを長年にわたって負担しながら研究を監視し，国内制度に電力会社の主張を反映してきたことが，国会事故調の報告書で確認されている[5]。UNSCEARのプレスリリース*12に，「(UNSCEAR 2013の評価に参加した)科学者は全員，本評価に参加するにあたり，利益相反の有無を申告することが義務付けられた」とあるので，上記電事連との関係などを確認するために申告の詳細な内容を要望したが，返信はもらえなかった。「報告」の参考文献の中には2001年から2015年までのUNSCEARの文書があるが，低線量被ばくの影響の概要をまとめたReport 2010*13が入っていないことは偶然ではないだろう。米国科学アカデミーの「低線量放射線被ばくによる健康リスク」第7報告書*14にも言及していない。

UNSCEAR委員の，原子力産業関係者に偏った構成バランスや専門的能力の欠如については，内情に詳しいベーヴァーストック氏が本誌で解説していた[1]。ドイツ国会に上級参事官が提出した参考資料*15には，UNSCEAR内には放射線の影響と疫学研究に携わる専門家が少ないと批判されていること，「UNSCEAR 2013」の解釈はUNSCEAR委員会の意見を反映しており，必ずしも専門家，国連，加盟国またはその他の国際機関の見解ではないことが指摘されている。「UNSCEAR 2013」は過小評価だと，UNSCEAR内部でも論争があったことは既に述べた。IPPNWの独

*7—第5代事務局長は，日本の外交官である天野之弥(あまのゆきや)氏。2009年から4年任期の3期目。原子力規制委員会の政策には「IAEAとの連携」がある。

*8—IPPNWのDörte Siedentopf医師は，2011年4月26日ドイツ公共第一放送ARDのインタヴューで次のように述べた。「チェルノブイリの健康被害について，私たちが多くのことを知らされないのは，1959年にWHOとIAEAの間に結ばれた筆舌に尽くし難い協定のためです。WHOが被ばくによる健康被害について何を調査し，何を発表してもよいかはIAEAが決めるのです。多くの国際学会の開催が中止になり，ロシアやベラルーシ，ウクライナの学者による低線量被ばくに関する研究は発表されませんでした。ありがたいことに，2009年にニューヨーク科学アカデミーがこれらを公表してくれました。」(筆者訳)　ドイツ語の記事：http://www.tagesschau.de/ausland/tschernobyl134.html

*9—IPPNW報告書(文献3)68頁：「WHO報告書の決定的な部分はIAEAのメンバーが書いた」とある。

*10—ICRPの財政は，IAEAや各国政府機関などからの拠出金によって成り立っている。日本からは，日本財団，日本アイソトープ協会，日本エヌ・ユー・エス株式会社が資金を提供しており，とりわけ日本財団は，ドイツ，韓国，アラブ首長国連邦，アメリカの政府機関と並ぶ「トップ・サポーター」となっている。

*11—UNSCEAR日本政府代表には，放医研の所長・理事長が1960年以来就任してきた。筆者が，文部科学省「放射線副読本」の執筆者の一人である放医研の神田玲子氏に，低線量被ばくについての記述の誤りを改訂するよう依頼した本誌の記事(文献4)では，「UNSCEARの国際的な科学的合意が我が国の有識者の共通認識」とした回答しか得られなかった。その神田氏も「報告」の幹事である。

*12—プレスリリース14-023-J http://www.unic.or.jp/news_press/info/7775/

*13—Report 2010：Summary of Low-Dose Radiation Effects on Healthには，parag. 25に，子どもの年齢が低いほど感受性が高く，胎児では10 mGy以上の被ばくでリスク上昇が検出されると記述されている。低線量被ばくの影響を扱うUNSCEAR 2013 Vol. IIでは胎児を対象に含めていない(parag. 45)

*14—BEIR VII(2006)：「日本の原爆生存者の場合，妊娠中の胎児(子宮内被ばく)に10ミリシーベルトで過剰がんが観察される」とある。放医研のサイトにあるQ & A(2017年10月9日閲覧)では，「妊娠期間中に100ミリシーベルト以下では胎児への影響(奇形，精神遅滞など)は原爆被爆者の調査ではみられていません」という書き方になっている。

*15—Infobrief WD2-3010-164/14 Deutscher Bundestag „Fukushima:Bericht des VN-Ausschusses zur Untersuchung der Auswirkungen atomarer Strahlung (UNSCEAR)“ Dr. Christine Steinhoff(Oberregierungsrätin)

仏米など19カ国の医師団体は，共同で「UNSCEAR 2013」の批判的分析を行った報告書*16を出した。

欧州を中心にこれほど問題視された「UNSCEAR 2013」の内容が，日本では原発事故被災者訴訟において，被告である国や東京電力のための反論材料となっていることは，重大な問題と言わざるを得ない。しかも，「報告」の提出者3名を含む17名の専門家は，被告である国の依頼*17を受けて，「佐々木外連名意見書」*18(以下「連名意見書」)を提出している。17名の中には，首相官邸原子力災害専門家グループ8名中5名(うち4名は学術会議報告の提出者)も名を連ねている。「UNSCEAR 2013」の内容を「国際的に合意された低線量放射線影響の科学的常識」として，低線量被ばくへの怖れが復興を阻害しているなどと書かれているこの「連名意見書」は，2017年9月22日に国への損害賠償請求は棄却という判決を出した千葉地裁に提出されていた。

このような現状は，社会学者の立石裕二氏の言葉を借りれば「放射線リスクをめぐる専門的資源へのアクセスは，政府側と批判側との間で大きな不均衡が存在している」とみてよいだろう。同氏の論文では，放射線・原子力の専門家からなる低線量被ばくWG*19を例に，「国際的合意」の不確実性を不可視化し，個別の論文に立ち返った議論も行わなかった政府側の専門家たちの言動が浮き彫りにされている[6]。

架空というべき被ばく線量の推計値

学術会議の「報告」に戻ると，以下のような「子どもの放射線被ばくによる健康影響に関する科学的根拠」が挙げられている。

> 「〔UNSCEARは，〕福島原発事故を受けて，放射線の人体影響の科学的知見や事故後の被ばく線量の推定値から，「将来のがん統計において事故による放射線被ばくに起因し得る有意な変化がみられるとは予測されない，また先天性異常*20や遺伝性影響はみられない」と言う見解を発表している。(後略)」(ii頁)。

---

*16—Critical Analysis of the UNSCEAR Report "Levels and effects of radiation exposure due to the nuclear accident after the 2011 Great East-Japan Earthquake and tsunami" http://www.fukushima-disaster.de/fileadmin/user_upload/pdf/english/Akzente_Unscear2014.pdf

*17—被告国第13準備書面(平成29年3月2日大阪地方裁判所第22民事部合議3係御中)1～2頁：「ちなみに，崎山氏が崎山意見書2などで述べる事項は，放射線生物学，放射線防護学，放射線医学，疫学・統計学など幅広い分野に属する事項であって，各分野の高度に専門的な知見をもって検証されるべき性質のものであるため，被告国は，各分野の第一線で活躍し通説的見解を占める高名な専門家合計17名に対し，崎山意見書2等の内容を検証した上，その検証結果等をまとめた意見書を作成するよう依頼し，その結果，これらの専門家によって作成されたのが佐々木ほか連名意見書である。したがって，佐々木ほか連名意見書は，上記各分野を代表する専門からの通説的見解を表しているといってよく，その内容の信用性に疑いの余地はない。」

*18—「佐々木外連名意見書」乙二共173(千葉地裁)平成28年10月26日

2頁：「(前略)科学的知見に関する国際的な合意のための仕組みの一つが，国連科学委員会(UNSCEAR)報告書での引用という形で確立されていることが放射線影響科学の特徴であると言える。(後略)」

21頁おわりに：「福島原発事故以後，我が国では，国際機関で合意されている低線量放射線影響の科学的常識から外れて，低線量放射線健康影響のリスクが大きいとみなすごく一部の「専門家」の影響で，必要以上に被ばくを怖れ，不安にかられている人々が大勢でたことは，今こそ推進すべき福島の復興を阻害する不幸な事態である。「崎山意見書」で主張されている内容の多くは，正に不必要に低線量被ばくを危険視するもので，良識ある専門家には受け入れられないものである。

我が国の訴訟において，国際的に合意の得られている範囲を超えて，低線量放射線の被ばくに健康影響があるとの判断がなされることがあれば，福島の復興が遅れ，コミュニティの再建に大きな影響を及ぼす。これは被災地住民の希望に反することである。加えて，健康影響に関する国民の不安感が益々増大し，患者の診療に不可欠な医療放射線の利用に対してまで不安感が広まり，また，放射線防護・管理その他の規制の根拠が損なわれるなど，社会の多方面にわたり多大な悪影響が及ぼされることになる。低線量被ばくに関する科学的検証に基づく国際的な合意の内容をふまえた，適切な判断がなされるよう望む。以上」

*19—低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループ。参加した専門家のうち6名が「連名意見書」の提出者。

*20—ウクライナの遺伝学者ウラジミール・ヴェルテレッキー博士は，「チェルノブイリの放射線の影響を受けた地域で先天性異常の割合が上昇したという報告は，疑いの目でみられるか，却下されるかどちらかだろう。これには多くの理由があるが，なかでもIAEAやWHO，UNDPなどの組織による，断固たる拒絶がある」と述べている。(文献7)