

甲状腺被ばく測定 規制委チームが先月方針

東京電力福島第一原発事故でとりわけ問題だったのは、行政側が被災者向けの甲状腺被ばく測定をサボったことだ。チェルノブイリでがんを多発させたのが甲状腺内部被ばくだったのに、測定器をのどに当て、被ばくの程度を調べたのは十八人だけだった。これは反面教師にすべきだが、二月に原子力規制委員会の検討チームが決めた方針では、サボる意思が巧妙に踏襲されたようだった。なぜそんな話になるのか。

福島原発事故から10年

「活発に意見をいただし、ありがとうございました」。二月十八日の原子力規制委員会の検討チーム会合で伴信彦規制委員はそう語った。しかし資料の説明を除けば、専門家の議論は質疑中心で二十分程度。原子力規制庁が示した事務局案があっさり採用された。

このチームの名称は「緊急時の甲状腺被ばく線量モニタリングに関する検討チーム」。議題は「次の事故で甲状腺被ばく測定の対象をどうするか」だった。かねて国の指針は「空間線量が毎時二〇マイクロシーベルトで避難」としており、この避難者を測定対象にすると規制庁は示した。簡潔な案だが「多く

測りたくない」という意思をひしひしと感じた。空間線量は、その場を飛び放り飛ばす程度を示す。毎時二〇マイクロシーベルトは平常時の五百倍の値だ。採用案に従えば、ある地域が汚染されて放射線が飛び交っても「たった二百倍や四百倍では避難も測定も対象外となる」。

「二〇マイクロシーベルトなら必ず避難や測定というわけでもない。原発からの放射性物質は風に吹かれて広まり、通過地域では一時的に空間線量が急上昇する。ただ国の指針によれば、避難の必要性は急上昇した際の値ではなく、しばらくしてからからの値で規制委が判断する。」



ビデオ会議形式で開かれた原子力規制委員会の検討チーム会合＝東京都港区で

「制度自体未成熟 仲良しクラブの延長」

人の社外取締役を置くこと

理事の山口香氏、第二興商「い」と指摘している。

「ケースの追跡」

発がんリスク考慮

↓ 19歳未満に絞る

すぐに避難できる

↓ 原発5キロ圏対象外

でも、規制委が「あくまで一時的な値」と言い張れば避難や測定には至らない。

「発がんリスクが高い人を測る」として十九歳未満と妊婦らに対象を絞った。原発の五キロ圏の住民も対象外とした。「原発で異変を察知したらすぐに避難を指示する」「早く避難を終える」という前提に立つためだ。

そもそも「測定対象は空間線量で毎時二〇マイクロシーベルト超の地域」という線引きも首をかしげたくなる。

規制庁は「原発が放出する放射性セシウムは一〇〇テラ becquerel」他の放射性物質も同程度」「放射性物質が地面に落ちる沈着速度は毎秒一ミリメートルなど仮定し、各地の地面の汚染やそれに伴う空間線量や、空気の汚染

や呼吸でそれを取り込むことによる甲状腺内部被ばく量をばしき出した。その結果、「空間線量が毎時二〇マイクロシーベルトの地域は甲状腺被ばくが最大七十数マイクロシーベルト」「屋内にいれば安定ヨウ素剤の服用基準の五〇マイクロシーベルトに」「この地域の人たちまで測ればいい」と導いた。

空間線量20マイクロシーベルトで線引き 疑問

高エネルギー加速器研究機構の黒川真一名誉教授（物理学）は「甲状腺内部被ばくをもたらし放射性ヨウ素の割合は規制庁の想定より多くなる可能性がある。沈着速度も遅くなりうる。こうした値を変えて計算すると、空間線量と甲状腺被ばく線量の比は簡単に大きくなる。空間線量が比較的小さい場所でも甲状腺被ばくは多くなりうる」と語る。

つまり仮定の置き方次第では「広い範囲で測定が必要」という結論にもなりうるわけだ。そうならないよう、巧妙な仮定で辻褄を合わせたようにも見える。

サボり「踏襲」巧妙な仮定



2021 3/1

こちら特報部

放射性ヨウ素は体内に入ると甲状腺に集まって被ばくをもちます。体内には呼吸だけでなく、飲食でも取り込まれる。だから野菜や水が汚染された地域でも甲状腺内部被ばくが起りうるが、空間線量が継続的に高い地域の人だけが測定対象になるとすれば、飲食物に多くの放射性ヨウ素が含まれると分かっても空間線量が低いと対象外となる。

市民団体「避難計画を案ずる関西連絡会」の島田清子さんは「対象外になる人ばかり。実際に測定を受ける人はごくわずかなるのではないか」と疑問を呈す。

その甲状腺被ばく測定は通常、のどに測定器を当て、甲状腺に集まった放射性ヨウ素が出す放射線の状況をつかんだ上、被ばくの程度を導くことになる。

本来なら、できるだけ多くの人を測らなければならぬ。被ばく自体が実害なのだから、誰がどんな被害を受けたか、丁寧に確かんだ上で補償などにつなげるべきだし、被ばくのせいであるがんになったと分析できれば手厚い医療支援も不可欠になる。避難しなくてよかつたか、早く避難できたかも、被ばく程度を測らないと確認できないはずだ。

しかし福島原発事故では

懸念やむやう責任加害



緊急時の甲状腺被ばく検査モニタリングに関する検討チーム

- 原子力規制委員会 委員
- 原子力規制庁 長官官房 核物質・放射線総括 審議官 山田 知穂 長官官房 放射線防護グループ 放射線防護企画課長 山田 祐二 長官官房 放射線防護グループ 放射線防護企画課 放射線防護企画課長 山本 俊充 長官官房 放射線防護グループ 放射線防護企画課 放射線防護企画課長 山本 三穂 長官官房 放射線防護グループ 放射線防護企画課 放射線防護企画課長 山本 友隆 長官官房 放射線防護グループ 監視情報課 企画官 菊池 清隆 長官官房 放射線防護グループ 監視情報課 技術官 前川 亮一 長官官房 放射線防護グループ 監視情報課 技術官
- 外部専門家 (五十音順、敬称略)
- 栗原 治 国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 計測・線量評価部 部長
- 鈴木 元 学校法人国際医療福祉大学クリニック 院長
- 高原 省五 国立研究開発法人日本原子力研究開発機構 リスク評価・防災研究グループ グループリーダー
- 立崎 英夫 国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構 センター長

①原子力規制庁ナンバー2に就いている片山啓氏②=2015年7月、東京都内で ③現在は甲状腺被ばく測定を担当する原子力規制庁の山本哲也氏=11年8月、石川県内で



測定をサボった。政府は原発から北西や南に三十五、四十五キロ離れた地域で千人を調べただけで終えた。地域的に大きな偏りがあり、人数もごくわずかだ。

放射性ヨウ素は半減期が八日と短く、放出から二カ月ほどで消えるため、体内に入った量や甲状腺内部被ばくの程度はもう調べられない。誰がどれだけ被ばくを受けたか、よく分からなくなっている。その結果、被災した側が「望まない被ばくを受けた」と行政や電力会社に補償を求めようにも「根拠がない」と門前払いされかねない状況にある。事故後に甲状腺がんが多く見つかったり、被ばくの全容がはつきりしないため、放射線の影響が詳しく分析できずにいる。

先の島田さんは「規制委や規制庁は、福島でなぜ測らなかつたのかを検証し、次の事故で同じ事態を招かないよう対応策を考えるべきだ」と語る。

しかし規制庁は測定のお

り方に関する議論を長らく先送りしてきた。事故から十年を前にようやく示した案も「サボります」と宣言しているようだった。規制庁の面々に専門家を交えた検討チームも、あつという間にゴーサインを出した。

これは「さもありません」とも言える。事故対応の失敗を掘り返してほしくないであろう人が規制庁や検討チームにいたからだ。

規制庁でこの件を担当する山本哲也調整官は福島原発事故の発生直後にオフサイトセンターに赴き、政府の原子力災害現地対策本部で総括班長を務めた。東京の原子力災害対策本部の総括班長だったのが、今は規制庁ナンバー2の次長に就く片山啓氏。事故対応の中核を担ったのが両名だ。

検討チームのメンバーでは、国際医療福祉大学教授の鈴木元氏は事故直後から原子力安全委員会に行き、住

「対応策を招かぬ事態と同じ」検証が当時の

民対応の助言をした。千人十人の測定に直接携わったのが放射線医学総合研究所(放医研)の医師だった立崎英夫氏。残る専門家二人のうち一人は放医研出身で、もう一人も事故後に現地へ人員派遣した日本原子力研究開発機構に籍を置く。

福島県浪江町からの避難者で、事故の後に甲状腺がんを患った菅野みずえさん(67)は「規制庁や検討チームの面々は福島の場合は成功体験と握っているように思う。『わずかな測定で済ませた』ことで被害をさやむやにでき、加害責任の追及を回避できている」と。

次の事故でも同じことが繰り返されるのではないかと憤る。今後、パブリックコメントが実施されることも踏まえ「被害者に泣き寝入りや強いるのは許せない」と訴えたい」と述べる。

ポイント

あれだけの原発事故が起きたのだから、事故時にどのように被ばく測定を行うかはとくに決まっているだろうと思っただけだが、まだだつたとは。しかも、当時の十分さを教訓にして積極的に測定をするのかと思いきや、その逆を志向するといふ。十年を無駄にした恐れはないのか。(歩)

今回の案策定 福島事故対応 中核の面々も

話題の発掘

食べると

キヤ 今ある 症状を 不調の 弱つて 修復し