

2020 年 1 月 15 日

一般社団法人 被曝と健康研究プロジェクト
<http://hibakutokenkou.net/>

謹賀新年 今年もよろしくご鞭撻下さい



初春の那須連山

ビキニ訴訟問題は怎么样了 か 山下正寿さんの報告 6~7 頁

ICRP（国際放射線防護委員会）は昨 6 月、「新勧告案」を発表。パブコメ精査後、新勧告が出されれば、各国政府は、国内法制化作業に入ると予想されます。

私たちは、勧告案が世界の被ばく基準を緩和しかねないと厳しく批判してきました。これからも続けたいと思います。308 全パブコメ中、日本からの約 217 パブコメから、前 22 号に続き紹介します。（順不同）3~6 頁

<2019年のおもな活動から>

- 1月17日 玄海原発訴訟で田代真人代表が意見陳述（佐賀地裁）
- 1月29日 環境省 那須町での汚染土実証事業 公開測定実施
- 2月8日 メガソーラー建設でパブコメを那須町に提出
- 2月10日 汚染土問題郡山市民集会 田代が発言
- 2月11日 塩谷町で三春町在住写真家飛田晋秀「写真展」
- 2月26日 前川講演会実行委員会、那須塩原つたや、大田原大手前の書店、那須ブックセンターにチケット委託
- 3月5日 前川講演会チラシ、大田原現地へ2500枚追加宣伝。2月18日25,000枚に続き
- 3月15日 前川講演会実行委員会
- 3月16日 シンポジウム「東日本大震災から8年 子どもたちは今」参加 主催・NPO 東日本大震災子ども基金、NPO ティラー・アンダーソン記念基金 場所 日本記者クラブ
- 3月24日 前川喜平講演会 400人超え超満員 14時那須野が原ハーモニーホール
- 4月6日~30日 甲状腺検診案内宣伝 ハガキ2017年、18年150通、チラシ新聞折り込み 那須5000、那須塩原4000、大田原2000 5月7日那須塩原2000
- 4月2日 「ヒバクと健康 LETTER NO.16」発行
- 4月11日 前川講演会 DVD55枚発送 後日16枚追加発送
- 5月12日 第9回甲状腺検診 70名対象 那須町ゆめプラザ 担当医・西尾正道北海道がんセンター名誉院長（「東日本大震災子ども未来基金」助成事業）。
- 5月13日 国会超党派議員連盟「原発ゼロの会」主催「除染土壌の再利用および最終処分をめぐる意見聴取会」で田代が意見表明。ここでは、11人が陳述し、うち10人が政府意見に反対を表明した。
- 5月24日~25日 「ヒバクと健康 LETTER NO.17」発行
- 5月27日 法人町民税50,000円支払い 県民税20,000円
- 6月14日 「ヒバクと健康 LETTER NO.18」発行
- 6月19日 ICRP（国際放射線防護委員会）がフクシマを教訓として「新勧告案」を発表
- 6月20日 学習会講師で調布へ（田代）
- 7月1日 「ヒバクと健康 LETTER 特別号」発行（矢ヶ崎氏論文）
- 8月5日 「ヒバクと健康 LETTER NO.19号」発行
- 8月22日 「阿部知子議員呼びかけのICRP問題規制委員会ヒアリング」に田代参加
- 9月2日 検診・西尾講演チラシ 大田原、那須塩原、那須で折り込み 6日打ち合わせ会
- 9月5日 「ヒバクと健康 LETTER NO.20」発行
- 9月20日 気候危機 那須マチ 那須役場→黒田原駅 40人
- 9月30日 西尾講演、検診チラシ 7800枚大田原折り込み
- 10月11日 西尾講演・検診表裏チラシ 9000枚大田原折り込み
- 10月23日 樋口英明元福井地裁裁判長講演会を理事会で確認
- 10月24日 ICRP新勧告案へパブリックコメント提出
- 10月26日 西尾正道講演会「生活環境病について」 大田原市総合文化会館
- 10月27日 第10回甲状腺検診 70名対象 黒磯公民館 10時
- 10月30日 気象変動講座（増田善信氏）チラシ1000枚
- 11月6日 「ヒバクと健康 LETTER 21号」発行
- 11月12日 気候危機増田講座チラシ那須、那須塩原、大田原へ1000枚
- 11月15日 環境省、那須町汚染土実証事業で説明会
- 11月19日 311実行委 4月福島バスツアー、6月7日樋口英明講演会確認
- 11月22日 気候危機増田善信氏講座 黒磯公民館 40人
- 11月29日 FFF 那須グローバル気候マーチ那須役場⇄那須高校前付近 50人
- 12月3日 那須野の環境守る会結成 当面は那須、那須塩原ソーラー問題を中心
- 12月10日 「ヒバクと健康 LETTER NO.22号」発行

「ご寄付」や「LETTER」購読（年5000円）希望の方は同封の振替用紙をお使いください。

◆「LETTER」の内容についてのご意見は下記へお寄せください。

一般社団法人 被曝と健康研究プロジェクト 代表 田代真人

〒325-0302 栃木県那須町高久丙 407-997☎0287-76-3601

Eメール：masa03to@gmail.com

◆崎山比佐子氏（元放医研主任研究員）のICRPへのパブリックコメント

Submitted by Hisako Sakiyama, A former NAIIC member

Commenting as an individual

ANNEX B. FUKUSHIMA

福島原発事故については誤った記載や重要な事柄で記載されていない事項が目立つ。この事故を教訓にして防護策を改定するのであれば、正確な理解が必要とされるので書き直しが必要である。国会事故調報告には住民の視点に立った緊急避難時及びその後の問題点が検証されている。しかし、それは引用文献に掲載されているのみである。

In regards to the Fukushima nuclear power plant accident, there are many incorrect evaluations, as well as other important matters that were not mentioned. If the accident is to be used as a basis for the revision of protective measures, an accurate understanding of the accident is required. In the official report of the Fukushima Nuclear Accident Independent Investigation Commission, National Diet of Japan (NAIIC), the problems of during and after the emergency evacuation from the viewpoint of residents were examined. However, they were only listed in the references.

B.1. はじめに

「1、3、4号機の原子炉建屋の爆発により大量の放射性物質が大気中に放出された」としているが、最も多くの放射性物質が放出されたのは2号機の損傷による。

In the draft they stated that “a large quantity of radioactive materials was released into the atmosphere due to explosions in the reactor buildings of Units 1, 3 and 4”, but the largest amount of radioactive material was released as a result of damage to the No. 2 Unit.

B.2.初期段階 B.2.1 緊急防護措置 緊急時の避難で SPEEDI のデータが生かされなかったことは大きな問題である。SPEEDI ではプルームの流れはほとんど正確に予測されていたのであるから、この情報が住民に知らされていれば、その方向に避難はしなかったであろうし、無駄な被ばくを避けることができた。SPEEDI について触れられていないのはなぜか？

The fact that SPEEDI data was not utilized during the emergency evacuation is a serious problem. Since the flow of the plume was quite accurately predicted by SPEEDI, if residents had been informed of this information, they would not have evacuated to locations within the path of the plume, and they could have avoided unnecessary radiation exposure. Why is SPEEDI not mentioned in the draft?

オフサイトセンターは複数カ所につくることが決められていたが、1カ所しかなかった。オフサイトセンターが避難区域に入ってしまう、機能しなかったのは致命的であった。事故後においても各地のオフサイトセンターは複数設置されておらず、状況は変わっていない。再び事故が起きれば同様な問題が起きることは目に見えている。初期被ばく医療機関もまた半数以上が避難区域に入ってしまう機能しなかった。また現状でも事故が起きた場合に避難を必要とする病院や老人ホームは存在し、福島と同様な悲劇が起きる可能性は高い。日本において医療施設には余裕がなく、病院は常に混んでおり病床は満杯である。従って事故によって緊急入院が必要となる汚染された被ばく者が多数生じた場合には、治療を受けられない可能性が高い。基幹高度被ばく医療センターは量子科学技術開発機構（旧放医研）に置かれているが、ここでも汚染重傷者の処置可能人数は1日10人以下と言われている。チェルノブイリのように多数の重症被ばく者が出た場合には対処できるのだろうか。

The set up multiple Off-site Centers was recommended but at the time of the accident there was only one in Fukushima Prefecture. This single Off-site Center did not function because it was located in the evacuation area.

This was a serious error! Even now there is no more than one Off-site Center in each of the areas surrounding the power plants in Japan, so the situation has not improved. It is obvious that similar problems will occur if another accident occurs. Also, at the time of the accident, more than half of the primary radiation emergency medical institutions were also located in the evacuation area, and they did not function after the accident. Even now, there are hospitals and nursing homes that will need to be evacuated in the event of an accident, so it is highly likely that similar tragedies will occur. 3 In Japan, there are not enough medical facilities, and hospitals are always crowded and beds are always occupied. If an accident caused a large number of people to be contaminated and their hospitalization was required, it would be highly likely that they would not be able to receive treatment. Within the Quantum Science and Technology Development Organization (the former National Institute of Radiological Sciences) they have the Core Advanced Radiation Medical Center, however, less than 10 people per day can be treated for serious contamination injuries in the facility. If many people were severely exposed, as in Chernobyl, it is questionable that the facility would be able to cope with the situation.

B.3.4. 個人の除染と被ばくレベル (B.16) 被ばくレベルが 13,000cpm を超えた場合には除染とヨウ素剤摂取がきめられていたはずである。しかし、除染基準は以下の事情で 100,000cpm に引き上げられた。多数の人がこの基準を超えていたこと、気温が低かったこと、お湯や着替えがなかったこと等である。しかも 13,000cpm を超えた人に対してヨウ素剤は配布されなかった。1080人の甲状腺測定値は信頼性に欠けるということは周知の事実である(環境省専門家会議 <https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06b.html>)。

(B.16) If the body surface contamination level of residents exceeded 13,000 cpm, they should be decontaminated and iodine tablets should have been taken. Since many people exceeded this level, the temperature was very low, and there was no hot water or change of clothes. etc., it was impossible to decontaminate those people. Therefore, the decontamination level was raised to 100,000 cpm. In addition, iodine tablets were not given to those who exceeded 13,000 cpm. It is well known that the thyroid measurements of 1,080 children are not reliable (Ministry of Environment <https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06b.html>).

(B5) 原子力安全委員会から災害対策本部に送られた安定ヨウ素剤服用指示のFaxは現地対策本部には伝わらなかった。福島県庁にFaxで送られた指示は2日間誰も気がつかず、気づいたときには避難が終わっていた。服用指示がない場合、福島県知事が独自に指示を出すことになっていたが、知事にはその認識がなかった。自治体も独自に判断できたが、ヨウ素剤の副作用が事前に強調されていたため、指示を出した自治体は3町にすぎず、服用した人は1万人程度であった。地震国日本に於いては再び福島原発事故のような事故が起きることは十分に想定される。TEPCOから40km以上離れた地域も放射性ヨウ素の汚染は広がったにもかかわらず事故後に安定ヨウ素剤の家庭配布が決まったのは5km以内である。福島原発事故の経験が生かされていない。

(B5) The fax sent by the Nuclear Safety Commission (NSC) to the Nuclear Emergency Response Headquarters with instructions on the taking of iodine tablets was not forwarded on to the Local Nuclear Emergency Response Headquarters. The instructions were also faxed to the Fukushima prefectural government, but for two days no one noticed them. By the time the instructions were found, the evacuation had been completed. The governor of Fukushima Prefecture was supposed to issue instructions without waiting for instructions from the NSC, but the prefectural government did not deliberate on the problem. Although local governments were capable of making their own decisions, only three municipalities ended up giving recommendations to take iodine tablets. This is because the negative side effects of iodine tablets were emphasized in advance. As a result only around 10,000 people took the tablets. In an earthquake-prone country like Japan, an accident similar to the Fukushima nuclear power plant accident is highly likely to occur again. Although radioactive iodine contamination spread to areas more than 40 km from the plant, the authorities decided to distribute iodine tablets to households located within only 5

km of the nuclear power plant. The experiences and knowledge gained from the Fukushima nuclear accident have yet to be utilized.

B.4.4. 除染・廃棄物管理 除染は不可能であり、福島で実際に行われているのは移染と再拡散である。被ばくを伴う除染作業を行ってフレコンバックに詰め込んだ汚染物質の最終処分場はなく、福島県には 1000 万袋に及ぶフレコンバックが至る所に積み上げられた。政府は減容化のためにこれらを再び袋から取り出し、8,000Bq/kg 以下の可燃汚染物質を焼却したり、汚染土は路盤、堤防、田畑に再利用している。これは汚染物質の再拡散であり、住民の反対は強い。この有害な“除染”にこれまで 3 兆円以上が投入されている。これが消すことのできない放射性物質の根本的な問題である。

B.4.4. Decontamination and waste management In reality decontamination is not possible, and what is actually being done in Fukushima is the relocation and diffusion of radioactive materials. Even now, there is no final disposal site for the radioactive material that has been packed in flexible plastic bags after it is collected from decontamination work. More than 10 million bags of radioactive materials are being stored at locations in Fukushima prefecture. To reduce the volume, if the bags contain less than 8,000 Bq/kg of combustible materials they are incinerated and the contaminated soil is used for roadbeds, embankments, and fields. There is strong opposition from residents regarding this redistribution of radioactive materials. So far, more than 3 trillion yen has been spent on this harmful "decontamination" policy. This is a fundamental problem with radioactive material that cannot be eliminated.

(B.3.5.)「帰還困難区域を除く全域の除染が完了した」とは環境放射線が 1mSv/y 以下になったことを意味しない。除染作業によって 1mSv/y 以下にはできないので、政府は外部被ばく線量が 20mSv/y を超えなければ健康に問題なしとして避難指示を解除し、避難した住民への住宅支援を打ち切った。避難を余儀なくされた住民による損害賠償訴訟が各避難先で東電と政府に対して起こされており、全国で 30 件に及ぶ。避難住民はまさにステイクホルダーであるが、政府は彼らの声に耳を傾けようとはせず、裁判で争っている。日本の ICRP 委員も政府の側に立ってステイクホルダーに敵対的である。これは ICRP の勧告にも反するものではないか。

(B.3.5) It is stated that, "Decontamination was completed in all areas except the difficult-to-return zone", however this does not mean that environmental radiation levels have fallen below 1 mSv/y. Decontamination work could not bring the level down to 1 mSv/y or lower so the government lifted the evacuation order, saying that there would be no health problems if the external measured dose was not more than 20 mSv/y. At the same time they stopped providing housing support to evacuees. A total of 30 lawsuits have been filed against TEPCO and the Japanese government in the 6 evacuation districts. The evacuees are actually stakeholders, but the government does not listen to them and in fact, is fighting against them in court. Members of the ICRP in Japan are on the government's side and are also hostile to stakeholders. Isn't this against the ICRP's recommendation?

B.4.7 健康調査

(B42)「福島県で発見された小児甲状腺がん症例は、事故後の放射線被ばくの影響である可能性は低い」とする確実な根拠は存在しない。ここにその理由をのべる。

- 1, 福島県立医大が県民健康調査における甲状腺検査のプランニングから実施までをイニシアチブをとっている (<http://fmu-global.jp/fukushima-health-management-survey/>)。県立医大が計画した甲状腺検査システムでは正確ながん患者数が把握できない欠点がある。すなわち、二次検査の後に通常診療のコースに入ると悪くないしその疑いと診断されても検討委員会に報告されないためである。
- 2, 民間の NGO 3.11 甲状腺がん子ども基金が把握した検討委員会に報告されていないがん確定症例が 17 例あることも明らかになった (<https://www.311kikin.org>)。県立医大は批判を受けて県立医大で手術を受けた集

計外のがん確定者は11人いると発表した。2019年7月の時点で因果関係の解析に含まれていないがん確定患者は少なくとも28人になる。

- 3, 県民健康調査検討委員会はそれぞれの中間取りまとめで、一巡目も二巡目も甲状腺がんの多発自体は認めている。特に二巡目では一巡目で認められなかった地域差が明らかに認められた。しかし、一巡目では区域を変えることはしなかったにもかかわらず、地域差が認められた後になって、信頼性に問題のある UNSCEAR 2013 による線量推定に基づいて区域区分を変えてしまった(第35回検討委員会資料)。線量も患者数も信頼できないままで、因果関係の解析を行っても意味はない。

B.4.7. Health surveillance

(B 42) It is stated that, "childhood thyroid cancer cases found in Fukushima Prefecture are unlikely to be a consequence of radiation exposure after the accident", however, there is no firm evidence for this conclusion. Here is evidence that doesn't support the conclusion. 7 1, Fukushima Medical University (FMU) took the lead in planning and implementing the survey of thyroid cancer for the Fukushima Prefectural Health Management Survey (FHMS) (<http://fmu-global.jp/fukushima-health-management-survey/>). However, the survey has a critical problem. It is not possible to determine the real thyroid cancer incidence rate in Fukushima. Cases diagnosed as malignant/suspected during what the FHMS calls the "follow-up observation course" are not reported to the Prefectural Oversight Committee (POC). 2, Private NGO, 3.11 Fund for Children with Thyroid Cancer has found that 17 thyroid cancer cases were not reported to the POC (<https://www.311kikin.org>). FMU, in response to criticism of their insufficient disclosure of information, reported that 11 thyroid cancer cases were found of patients of "follow-up observation course". Therefore, as of July 2019, the number of patients who were not included in the cause-and-effect analysis was at least 28. 3, In its interim report, the POC acknowledged that the incidence of thyroid cancer was several tens of times higher than the sporadic incidence rate in both their first and second round surveys. Moreover, a clear regional difference was observed in the second round survey that was not observed in the first survey. Though the area classification was not changed in the first round, once the regional difference was observed in the second round, FMU changed the classification based on the dose estimation by UNSCEAR 2013, which is not reliable. (Documents of the 35 meeting of the POC). There is no point in doing a cause-and-effect analysis when dose data is unreliable and numbers of patients is inaccurate

◆ビキニ核被災国家賠償請求訴訟の原告・支援者の皆さまへ

2019年12月25日 ビキニ核被災国会賠償請求訴訟を支援する会 太平洋核被災支援センター

ビキニ核被災国家賠償請求訴訟のことについて、報告します。

1 高松高裁判決への今後の対応について

「訴訟と経過について」2016年5月9日、高知地裁に提訴した国賠訴訟は、ビキニ事件の真相を究明し、長年原因がわからず、苦しみながら病気と向かい合い必死に生きてきた元乗組員と遺族の方に対して、国が救済に向けて何もしてこなかった責任を明らかにするたたかいでした。高知地裁は2018年7月20日の判決で、「20年の除斥期間を過ぎている」とか「国が意図的に隠すことはしていない」として、国に法的な責任はないとの判決を下しました。これを不服として29名の原告団を再編して高松高裁に控訴しました。

2018年8月3日に控訴した高松高裁での争点は、①60年余の政府が隠し続けてきたことに対する誤認があること、②厚労省設置法や国家公務員法などでビキニ核被災の調査や救済の義務があることなどをあげました。しかし2019年12月12日の判決は、「国が意図的に隠し続けた証拠がない。法律で被災者の調査や救済の義務も課せられていない」として、控訴を棄却しました。

判決の中で「国が意図的に隠すとしたら、資料を廃棄していた」「廃棄していないから、意図的に隠したと言えない」と、司法の見解を示しました。日本政府が「ビキニ事件で第5福竜丸以外に被災者はいない」としたアメリカ政府との間で政治的決着を図ったことに対して、憲法に基づき、国民の側に立って3権分立の理念をいか

し、主権者を守る審判を下すべき司法の責任を放棄していることに、腹の底から怒りが湧いてくるばかりです。地裁に提訴して以来、救済の道を切り拓く希望を共有する間もなく、原告の元船員5名と遺族1名を失ったことが悔やまれます。

国賠訴訟は、ビキニ核被災の元乗組員の救済の道を切り拓いたたかいであります。引き続き国賠訴訟で国の責任を追及し、司法的救済を求めるにはさらなる時間と60年前の被災の事実との因果関係を立証する証拠立てに時間を要します。その時間的猶予がこれ以上許されないと判断しました。

《結論》 ① 上告はしない。ただし救済の道を拓く取り組みをやめるのではなく、国賠訴訟から船員保険法による労災保険適用の裁判に切り替える。 ② 労災申請却下に対する裁判は、2020年3月までの提訴期間内に、高知地裁で提訴の手続きを行う。

2 これからのビキニ核被災元船員救済の取組みについて

1 今後、高松高等裁判所に控訴することについて、8月2日午前中までに原告お一人お一人の意思を確認した上で決定し、手続きをすすめる。

2 高知地裁判決で裁判長が指摘した「漁船員の救済の必要性」を具体的に実現していく取り組みを重視し、元漁船員の労災申請の組織を全国的に広げ、救済の取り組みを進める。

3 漁船員の救済の道を拓いていくために、船員保険部、高知県や市町村へ支援・救済の要請を強めていく。また被災漁船員を救済する新しい法律(仮称「核実験被災者を救済する特別措置法」)制定に向けて、弁護士・国会議員(地元議員を含む)など全国への支援要請を検討する。

以上、役員会の結論について、忌憚のない意見をお寄せください。

2018年7月22日 太平洋核被災支援センター役員会

《取組みの位置づけ》

これからのビキニ核被災救済のたたかいは、高知地裁と高松高裁の判決で、司法が救済の道を示唆しことを活かして、一日も早く救済を実現していくことです。判決文の最後に記載された内容を紹介します。

「原子爆弾よりもはるかに強力で広範囲に放射性降下物を撒き散らしたことは判明しており、これによる健康被害を等閑視することなく、その救済が同様に図られるべきという主張は理解できないものではない」「国賠法に基づく損害賠償請求によって司法的救済を図ることは困難であり、改めて立法府及び行政府による一層の検討に期待するほかない」このことは、2018年7月22日付で高松高裁に控訴するときに、原告の皆さまにお伝えしたことです。(再確認のため、コピーしました＝上囲み文)

《具体的な取組みについて》

- 1 全国健康保険協会船員保険部に先に労災申請し、厚労省社会保険審査会に再審査請求を行い、却下された10名と、後から申請し関東信越厚生局に審査請求中の3名で、船員保険法の適用を求めて提訴の手続きをすすめる。
- 2 提訴するにあたり、高知で弁護団を結成し、新たに全国に提訴への参加と支援を要請する。高知においては、2月11日に支援組織を結成する。
- 3 高知で弁護団を要請し、2020年3月末(提訴の期限)に向けて、必要な手続きの準備を進める。
- 4 今後の取組みの進捗状況は、労災申請者だけでなく、国賠訴訟の原告の方にも報告する。

◆映画『我が友-原子力 放射能の世紀』が12月20日に完成。との太平洋核被災支援センター山下正寿氏への仏国営放送プロデューサー渡辺謙一氏の手紙を紹介します。(一部短縮しています)。

昨年秋から編集に入り、基幹放送局の独仏公共テレビ ARTE (アルテ) との試写を経て56分55秒で完成させました。5つの章からなり、第1章・放射線雲の中の米軍兵士 第2章・死の灰の中の日本漁船 第3章・ラジウムガール 第4章・被曝と沈黙 第5章・怒りの訴訟です。放送局は腰が引けていましたがタイトルは、「我が友-原子力 放射能の世紀」にこだわりました。タイトルはWalt Disney製作のOur Friend The Atomに由来しています。日本では1958年元旦に日本テレビが放送し、原子力を核兵器・核実験のイメージから分離する洗脳的プロパガンダでした。医学・産業・科学=未来イメージを原子力に植え付け、核兵器・核実験=軍事を区別し、核二元論を洗脳しました。憲法9条を持つ日本に原子力を導入するために、核の二元論は必須でした。我が友-原子力というタイトルにこだわったのは、放射能を切り口にして、原子力と核兵器、両者一体のイメージを再構成しようという意図からです。現時点で独仏の放送日はまだ決まっていません。ただし国営ラジオテレビ・スイス(RTS)は今年12日(日)のプライムタイムで放送します。欧米での反響を踏まえて、日本語版を作り日本でも公開できるように努力いたします。配給に関しては考えるところがあり、何らかの工夫をしたいと思っています。フランス・ドイツでの放送は、Arte Franceのサイト <https://www.arte.tv/fr/> を通じご覧いただけたと思います。放送日、反響などは追ってお知らせいたします。2020年正月 KAMI Productions 渡辺謙一