

# 放射線被ばくの管理 「場の線量から人の線量へ」論 の問題点

福島老朽原発を考える会(フクロウの会)

2014.3.13

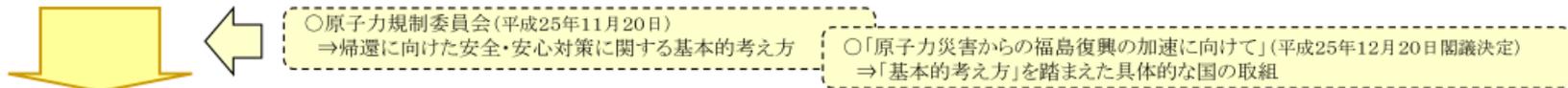
青木 一政

# 復興庁が発表した「日本版エートス」

平成26年2月18日

## 帰還に向けた放射線リスクコミュニケーションに関する施策パッケージ

平成25年8月に避難指示区域の見直しが完了し、早期帰還の実現に向けた新たな段階に入っている一方、依然として放射線による健康影響等に対する不安が存在。



個々人の不安に対応したリスコミの強化を図るため、正確で分かりやすい情報の発信や住民を身近で支える相談員の配置など、地元ニーズに沿った施策を関係省庁が取りまとめ。関係省庁:復興庁、環境省、支援T、食安委、消費庁、外務省、文科省、厚労省、農水省、経産省、規制庁

### I 個々人の不安に対応したきめ細かなリスコミの強化

対象:避難指示区域内の市町村

#### 1. 正確で分かりやすい情報の発信

- 「放射線リスクに関する基礎的情報」を作成・更新【関係省庁】
- 地域独自のリスコミ誌の作成を支援【復興庁/支援T】

正確で分かりやすく説明するための情報をコンパクトに整理

同様な取組を他地域にも展開

様々なリスコミ活動のベースとして活用

飯館村「かわら版 道しるべ」

#### 2. 少人数(1対1・車座)によるリスコミの強化

- 少人数の参加者による座談会等を推進、支援【環境省、復興庁/支援T】
- 地域の保健師等による個別訪問等の活動を推進、支援【復興庁/支援T等】

川内村、楢葉町、富岡町、飯館村、広野町で既に開催

更に参加者の関心事項に沿った対応。実施自治体の拡大。

(住宅訪問)

#### 3. 地域に密着した専門人材の育成強化

- 市町村の保健医療福祉関係者等の技術習得を推進、支援【関係省庁】
- 福島県立医大におけるリスコミ人材育成を支援【環境省】
- 大学と市町村の「協定」に基づく専門家の派遣等を支援【復興庁/支援T】

中長期的な視点に立ったリスコミ人材を確保

こうした事例を地域のニーズに応じて拡大

長崎大学と川内村

#### 4. 住民を身近で支える相談員によるリスコミの充実

- 帰還を選択する住民を身近で支える相談員の配置を支援【復興庁/支援T】
- 相談員の活動を支援する拠点を国が整備【環境省等】

(相談員:保健師や看護師、保育士等)

(相談員の放射線に関する知識の習熟のための研修、専門家のネットワーク作り等)

### II 福島県内のその他の地域や全国的なリスコミの継続的な展開

対象:福島県民・国民

- 食品中の放射性物質に関する一般消費者に対する説明会の開催、全国規模での専門家の養成等【消費庁、食安委、厚労省、農水省】
- 放射線による健康不安を抱えている国民からの電話相談【規制庁、文科省】

# 「帰還に向けた放射線リスクミ施策パッケージ」の問題点

- **早期帰還に向けたスリコミ**

「早期帰還の実現に向けた新たな段階の一方、依然として放射線による健康影響に対する不安が存在」

⇒ 「個々人の不安に対応したリスクミの強化を図る」。

- **「住民主体」を装った政府公式見解の押しつけ**

政府主導の施策をあたかも住民主体のように装うやりかた。

リスクコミュニケーションと言いつつ、「今回の被ばくによるリスクはそれほど高くない」という見解の一方的な押しつけ。

# 「帰還に向けた放射線リスクコミ施策パッケージ」の問題点

- **線量低下を強調** — **長期にわたる汚染の警告はなし**  
減少したのは半減期が2年のセシウム134が事故後2年以上経過して減少した影響が主因。  
今後はこれまでのようには減衰せず、半減期が30年のセシウム137による汚染が長く続く。
- **避難と帰還の基準=年間20ミリを正当化**  
政府は事故後、ICRPの緊急時被ばく状況における「参考レベル」年間20~100mSvのうちの最も厳しい値に相当する20mを採ったと説明。  
2011年12月の「収束宣言」の後にはICRPの「現存被ばく状況に移行」したと明記。しかし、ICRP「現存被ばく」での1~20mSvの下方部分での「参考レベル」設定については何も触れていない。

# 「帰還に向けた放射線リスクコミ施策パッケージ」の問題点

- 「場の線量から人の線量へ」の考え方の導入

「定点測定を中心とする空間線量率から推定される被ばく線量は・・・個人線量計を用いた被ばく線量の測定結果とはことなる。」

「帰還後の住民の被ばく線量の評価は、空間線量率からの推定ではなく、個人線量計を用いて測定する個人毎の被ばく線量を基本とする。」

⇒この考え方は一見それらしいけど・・・本当にそれで良いのか？良く考える必要がある。

※「場の線量」から「人の線量」へ（首相官邸災害対策ページ）  
[http://www.kantei.go.jp/saigai/senmonka\\_g38.html](http://www.kantei.go.jp/saigai/senmonka_g38.html)

## 「人の線量」

それぞれの地点での線量率は、放射線レベルに応じた区割りや、除染の効果の評価などの目安としては有用ですが、健康影響を考えるとという観点からは、そうした「場の線量」のレベルよりも、個人個人が受ける「人の線量」が重要です。

福島県では、「県民健康管理調査」の一環として、「人の線量」の算定を進めています。各地点での線量率と、個人個人がいつ、どこに、どれほどの時間滞在したかについての情報(行動調査)を組み合わせて、個々の「人の線量」を推計する試みです。

これまでに発表されている結果([\\*3](#))では、放射線レベルが比較的高い地域(WHOの評価で「10から50ミリシーベルト」と評価された地区を含む)の一般住民の方62,576名の推計結果は、5ミリシーベルト未満が98.6%、10ミリシーベルト未満が99.9%、最高で25ミリシーベルトとなっています。健康管理調査の結果を検討している専門家委員会では、この最高値であっても、放射線による健康影響があるとは考えにくい、としています。

## 健康影響を考えるなら「人の線量」

このように、特定の「場の線量」に基づく線量評価では、より慎重に、より安全にと  
いう考え方のもとに推定が行われるので、現実には人が受けている「人の線量」に比  
べて高い数値として評価される傾向があります。

必ずしも「場の線量」を全面的に下げなくとも、人の被ばく線量を抑えることは可能  
です。生活環境の中の各地点の線量を把握した上で、線量率が高い場所にはなる  
べく近づかない、といった工夫により線量を低く抑えることができます。当然、人が頻  
繁に行き来する場所については、除染を優先することになるでしょう。一方で、人が  
あまり出入りしない、あるいは除染が困難な場所については、立ち入りを制限して近  
づかないことで被ばくを防ぐという方策も考えられます。除染の手間や費用、発生す  
る放射性廃棄物の量などとともに、「人の線量」にも配慮して、選択肢の優先順位を  
考えるべきです。