琉球新報 第3種郵便物認可

文化

隠される内部被曝 福島原発事故の実相 下

最悪の「放射能公害」

国、東電の責任で施策を

矢ヶ崎 克馬

福島第1原発事故後の日本は、放射能の放出の多さ、熔融炉心の管理不能により放出が長期に及ぶこと、政府・マスコミ等の放射能隠蔽、いずれをとっても史上最悪の放射能公害が展開している。公害の認識を明確にし、経済的、社会的、予防医学的観点からの住民保護を公的に行わなければ、大変な事態を招く。

■「安上がり」の対策

福島事故による放射能放出量を、日本政府はチェルノブイリの6分の1としている。しかし次々と判明した事実によると、福島の方がチェルノブイリより2倍から4倍多い。チェルノブイリが100万㌔1基の爆発に対して、福島は4基、合計281万㌔が関与する爆発であった。

事故後の原子炉管理でも違いがある。チェルノブイリは7カ月後には石棺を構築し一切の放射性物質の漏えいを防止した。日本は5年たとうとしている現在も、空中に水中に放射性物質を放出し続け、世界の環境を悪化させている。

必要な基本手法を用いず、対策を「安上がり」に済ませようとしている。事故原子炉の管理ができないということ自体が、原発が実用上の基本要件に欠け、廃絶以外に方法は無いことを示す。

ウクライナのチェルノブイリ原発4号機を覆うため建造中の金属製シェルター＝2月29日

前回記したが、日本では汚染量を誠実に表さないでさまざまな過小評価法を用いた。ウラン、プルトニウム、ストロンチウム90などの核種の測定結果を公表していない。放射線強度の公的データ（モニタリングポスト）も実際の約半分しか表示しない。

福島県の小児甲状腺がんは163人に広がっている。科学的見地からは、紛れもなく放射線が起因と証明できる（津田敏秀氏らは統計的手法により、高松勇氏らは被曝線量とがん発生率の関係から、松崎道幸氏および矢ヶ崎克馬は男女比の分析から、放射線との関係を示した）。

これを、同県健康調査検討委員会は「原発事故との関連性は確認されていない」と言い続ける。最多発する甲状腺がんを放射能と関係ないとすることで、他の全ての健康被害を葬り去ろうというのである。放射線に起因する健康被害を公的記録から排除することにより、原発の見せかけの「安全性」が高まる。日本では度を越した功利主義がまかり通り、会社のもうけや国の都合が人間の命より優先されている。

■拡散を制度化

チェルノブイリ周辺国では、住民保護法（チェルノブイリ法）が事故5年後にできた。チェルノブイリ法では、年間0・5㍉以上の区域は政府が「危険」と注意喚起し、年間1～5㍉の区域では「移住する権利」が与えられ、5㍉以上の区域では居住も生産も禁止された。健康対策、子どもの保養など、膨大な予算を国家が支出し、住民を保護している。

日本はどうであろうか。法律では、公衆の被曝限度は年間1㍉になっているにもかかわらず、年間20㍉基準で住民帰還を強力に促している。チェルノブイリ法では居住も生産も禁じられている年間5㍉以上の汚染域に、100万人規模が生活を続けている。

原子力基本法下の原子炉等規制法による廃棄物処理基準100㌔／㌧があるにもかかわらず、放射性物質汚染対処特措法で8千㌔／㌧の廃棄物処理が許される。汚染拡散を制度化している。

子ども被災者支援法が成立したが、放射能汚染地図も作成せずに、その「基本方針」で要支援地域を福島県に限定した。これにより福島県外の一切の放射能対応施策を封じた。

原子力規制委員会の測定による全国の県庁所在地の汚染状況を見ると、汚染は全国に及び、沖縄県も例外ではない。

特に東日本一帯は高濃度汚染を示し、1平方㍍当たり1000㌔を記録している県の数は、ヨウ素131、セシウム137でそれぞれ11県、10県（福島、宮城は測定値無し）。

これらの値は定点測定であり、定点を外れて放射性プルームが通過した場合はカウントできていないので1～2桁の過小評価の可能性がある。

文科省は航空モニタリングを実施しているが、3階以上の高層ビルが林立する都市の汚染はビルに遮蔽されて測定できない。東京都などでは深刻な汚染が隠されている。

■市民の法的保護を

以上の事実は、深刻な放射線公害が意図的に無視されていることを示す。日本市民は放射能公害として事態を認識すべきである。

放射能公害から市民を守り、被害者を政府・行政の責任において速やかに原子力基本法以下に定められる法律通りに保護する必要がある。避難者だけでなく全市民を対象にして次の行政的施策を提起する。

①避難・移住の権利を認め国が保障すること。子どもを中心とした弱者の保護を国の責任で実施すること。

②原発事故を機にした健康被害の全国調査と、避難者を対象にした実態調査を速やかに実施すること。

③最も放射線に弱い人々を保護する誠実な予防医学的防護を実施すること。

④チェルノブイリ事故をはるかに上回る早期多発である小児甲状腺がんについて医療的な保護と補償を実施し、子どもたちと市民を守るべきである。全国で甲状腺の検診を行うこと。

⑤各地域は放射性物質の移入移出を防止する措置を施すべきである。

⑥放射能公害の加害企業として東電の社会的責任を明確にすること。

（琉球大名誉教授）

©琉球新報 無断複製・転載を禁止します