

住民ではなくリスクを管理せよ

——『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報告書』にひそむ詐術

尾内隆之
調 麻佐志

おない たかゆき
流通経済大学法学部
しらべ まさし

東京工業大学大学院理工学研究科

放射性物質で汚染された地域では現在、除染を中心に対策が進められており、政府はとりわけ避難区域への住民の帰還へ向けた対応を急いでいます。しかし、汚染地域では長期的な被ばくを避けられず、そのリスク管理が課題となります(危機的な事故の再発はひとまず考えないという前提で)。2011年12月22日に公表された『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報告書』(以下、『報告書』)は、「冷温停止状態」の達成という「収束宣言」に対応する形で、“低線量被ばくのリスク管理を今後は一層、適切に行っていくことが求められる”(p.1*)との認識から、内閣府の放射性物質汚染対策顧問会議の下に設置されたワーキンググループ(以下、WG)がまとめたものです。8回にわたるWG会合の議論は映像と資料で確認でき、そこにも検討すべき点が多々ありますが、本稿ではひとまず『報告書』に焦点を絞って問題点を検討します。政府の今後の政策決定においては、この『報告書』が論拠になると考えられるからです。

『報告書』の掲げる課題と提言

『報告書』はWGの趣旨について、低線量被ばくのリスク管理に関して“国内外の科学的知見や評価の整理、現場の課題の抽出、今後の対応の方向性の検討を行う場”であると述べ、以下の「具

体的な課題」を挙げています。

- ① 避難指示の基準となっている20 mSv/年という低線量被ばくについて、その健康影響をどのように考えるか。
- ② 事故後の緊急的な状況が収束する中、とくに放射線の影響を受けやすいと考えられている子どもや妊婦に対する対応について、緊急時と異なるいかなる対応が必要なのか。
- ③ 避難者の帰還にあたって、低線量被ばくの健康リスクに関する情報をいかに適切に伝えるか。

この課題に対して『報告書』が示す結論を要約すると、以下のとおりです。

- ①' 100 mSv以下の低線量被ばくでは、放射線による発がんのリスクの明らかな増加を証明することは難しい。20 mSv/年の被ばくによる健康リスクは、十分に低い水準であり、防護措置を通じて十分にリスクを回避できる。防護措置を実施するにあたっては、それによるリスク(避難ストレス、運動不足等)と比べた上で検討すべきである。
- ②' 20 mSv/年という数値は、今後より一層の線量低減を目指すにあたってのスタートラインとしては適切。子ども・妊婦についても発がんリスクの明らかな増加を証明することは難しいが、住民の大きな不安を考慮に入れて、子どもに対して優先的に防護措置をとることは適切。ただし子どもは放射線防護に伴うス

Risk management or mind control? : Possible messages in the report by the working group on the risk management of low-dose exposures

Takayuki ONAI and Masashi SHIRABE

*1—以下、『報告書』からの引用はページ数のみ示します。

トレス等の影響にも感受性が高く、きめ細かな対応策が重要。

- ③ 長期的かつ効果的な放射線防護には、住民の主体的な参加が不可欠。政府、専門家が、確かな科学的事実にもとづき、わかりやすく、透明性をもって情報を提供するリスクコミュニケーションが必要。

ところで、WGの名称を文字通りに受け取れば、このWGの役割は「リスク管理」の基本方針を示すことにあるはず。この場合のリスク管理とは、具体的には放射線防護策の検討です。しかし「具体的な課題」にはまず、20 mSv/年の低線量被ばくの健康影響についてのリスク評価が置かれており、まずここがわかりにくい部分です。

①について『報告書』は、“低線量被ばくの影響について、特に現在避難指示の基準となっている年間20ミリシーベルトの被ばくのリスクがどの程度のものなのか……に焦点を当てて議論を行った”(p.1)と述べています。この部分は、避難指示の基準として20 mSv/年が適切かを議論すると、20 mSv/年の低線量被ばくのリスクがどの程度かを議論すると読めますが、『報告書』の後の部分では、“……今後はさらに被ばく線量をできるだけ低減することが必要である。……生活圏の除染や健康管理等の対策の実施に当たっては、投入するリソースを有効に活用するため、適切かつ合理的な優先順位をつけること、また中間的な参考レベルを示した上で行うことが有効”(p.16)と述べており、20 mSv/年という数字をICRP勧告の参考レベルとして議論したとも受け取れます。

しかし参考レベルであるならば、ICRP Publication 111*2には“参考レベルの値を選定するプロセスは、重要なすべての利害関係者の見解を適切に取り入れるように注意深く均衡をとるべきである”(para.49)とあり、当該WGが参考レベルを決定することは適切ではありません。このWGのメンバー構成は、政府関係者と放射線防護の専門

家に限定されており、リスク評価が目的と見るほうが自然だからです*3。リスク評価が目的であれば、WGはリスク管理の解釈を促すような「踏み越え」*4を避けるべきでしょう。

他方、仮に避難指示の基準として議論したのであれば、科学的知見として放射線被ばく影響に特定の閾値があるという合意がない*5以上、科学的知見だけでの避難基準の線引きはほぼ不可能であり、この場合も何らかの価値判断が不可避となって同様の問題が生じます。今日のリスク対応の主流は、科学的知見を検討・提供するリスク評価の機関と、それを踏まえてリスクへの対応策を立案するリスク管理の機関とを分離することであり、WGが出発点からこの二つをないまぜにしていることは、現代的なリスク管理の考え方からみて初歩的な欠陥と言えます*6。

『報告書』を評価する上では、WGが課題と防護策をどのように議論し、どのような論理で結論を正当化しているかがポイントです。あらかじめ筆者らの見解を述べると、そこには、あいまいで巧妙な論理構成に加え、「リスク管理」に対する無理解(ないし意図的な理解の拒否)が根本的な問題として存在します。健康影響の評価にせよ、提言している防護策にせよ、どうやら政府の結論が先にあり、それに見合うように議論を組み立てる『報告書』は、まるでその結論に対する通奏低音の役割を果たしているようです。

国際的合意に徹するならば

ところで、現実には、リスク評価とリスク管理

*2—ICRP Publication 111 日本語版・JRIA 暫定翻訳版による。

*3—「報告書」には“多様な分野の専門家を招き”とありますが、意見聴取の対象として専門家と自治体関係者が招聘されているに過ぎず、その人選も必ずしも「多様」とは言えません。

*4—尾内隆之・本堂毅：科学，81(9)，887(2011)

*5—被ばく影響には確率的に生じるものがあり、その場合には閾値を想定することは不適切であるというのがICRPの防護原則です。

*6—その前提として、日本の原子力安全規制の体制がそもそもリスク評価とリスク管理を一体化して行ってきたという問題も忘れることはできません。

を科学と政策(価値判断)とで単純に分離できるわけではありません。リスク評価における評価の枠組みや評価項目の設定等もしばしば価値判断を伴い、その意味でリスク評価は必ずしも科学的知見のみにもとづいて実施できるものではないからです。しかし、リスク評価において科学が非常に重要なことは否定しがたいでしょう。科学研究の知見、とくに最先端のそれは今まさに作られつつある「作動中の科学」の産物であり、現在の知見が将来書き換えられることも珍しくはありません。低線量被ばくの健康リスクに関する知見もその例外ではなく、様々な要因からむしろ現状不明な点も多いようです。したがって、科学的見地からのリスク評価を適切に行うためには、なにを科学的知見として採用すべきかを慎重に吟味する必要があります。その選択がリスク評価の結論を大きく左右します。

この点に関して『報告書』は、“科学的知見は、今回の東電福島第一原発事故による放射線の影響及びその対策を考える上ですべての基本になる。放射線の影響に関しては様々な知見が報告されているため、国際的に合意されている科学的知見を確実に理解する必要がある。”(p.3)と述べています。つまり、様々な科学的知見がある中で国際的に合意された知見を重視するという態度表明がなされたわけです*7。

それでは何が国際的合意とみなされるのでしょうか。具体的にWGは、“国際的合意としては、科学的知見を国連に報告している原子放射線の影響に関する国連科学委員会(以下、「UNSCEAR」)、また世界保健機関(以下、「WHO」)、国際原子力機関(以下、「IAEA」)等の報告書に準拠することが妥当である”(p.3)と述べています。これら機関・組織はすべて国連傘下にあり、これら機関の報告が、その

内容に対してはさておき、国際的合意とみなされることにまず異論はないでしょう*8。

さらに、当該箇所では触れられていませんが、もう一つ、国際的な合意形成を行う組織に国際放射線防護委員会(ICRP)があります。ICRPは国連機関ではなく任意の学術団体ですが、その勧告について『報告書』はかなりの紙幅を割いており、またWGに海外からの専門家としてICRPから2名が招聘されたことを傍証として、IAEA等の「等」に含まれる組織とみなしてよさそうです。なお、ICRPをそのような組織として認めるのであれば、ICRPのPublication109およびPublication111には、前項でも触れたように放射線防護(≒リスク管理)の進め方についても勧告がなされており、WGの趣旨や議論の進められ方の多くがその勧告(「国際的合意」)に反することは理解しておくべきでしょう*9。この点は後に考察することとし、次に『報告書』のリスク評価について、これら国際的な合意を形成する機関・組織の報告書の内容に主に準拠しつつ見直してみます。

印象を操作する「リスク評価」

『報告書』では、次のような流れで“年間20ミリシーベルトという数値はスタートラインとしては適切である”と述べる根拠となるであろうリスク評価を行なっています。①100 mSv以下の被ばく線量では、他の要因による発がんの影響によって隠れるほど小さいため、発がんリスク増加の証明は難しい。②疫学調査以外の科学的手法でも現時点では人のリスクを明らかにするには至っていない。③長期被ばくのほうが短期被ばくよりも健康影響が小さいと考えられる。しかも、インド・ケララ地方住民の調査では、累積被ばく線量が500 mSvを超える集団であっても、発がんリスクの増加はない。④生体防御機能により発がんは抑

*7—国際的合意自体がある種の政治的な判断の影響を受けている可能性には注意を払うべきですが(たとえば、中川保雄『増補 放射線被曝の歴史』明石書店2011)、科学的証拠としてのレベルもまちまちな多様な知見から恣意的に「科学的知見」を選ぶのと比べれば、国際的な合意を重視することは、恣意性を排除する点においては妥当といえます。

*8—チェルノブイリ・フォーラムや国連開発計画(UNDP)なども含まれるかもしれませんが。

*9—「子どもたちを放射能から守る科学者ネットワーク」による指摘(<http://p.tl/c7DH>)も参照してください。

制される。しかも、線量が低ければ、この発がんリスクは増加しないというフランス科学アカデミーおよび医学アカデミーの報告もある。⑤“科学的な不確かさを補う観点から、公衆衛生上の安全サイドに立った判断として採用されている”(p.8) LNT モデル*10を放射線防護の立場から採用する。⑥LNT モデルにしたがえば、“年間 20 ミリシーベルトの被ばくによる健康リスクは、他の発がん要因によるリスクと比べても十分に低い水準である”(p.19)が、放射線防護の観点から適切な防護措置をとるべきである。⑦年間 20 mSv という水準は“……放射線防護措置を通じて、十分にリスクを回避できる水準であると評価できる。”(p.19)

以下、順に問題点を指摘していきます。

①については、確かに「他の要因による影響」の存在が発がんリスク増加の証明を難しくしています。しかし、疫学的な証明が難しいのは、それだけが理由ではありません。UNSCEAR(UNSCEAR 2010 レポート)*11は、“幅広い潜在的な交絡因子および放射線による超過のがん発生を明らかにする研究の検定力への考慮を含む研究デザインの適切さに特段の注意を払ってきた。UNSCEAR の分析は、検定力、系統誤差の可能性、および被ばく線量に関連する不確実性の要因を含むその他の不確実性の要因の評価を含む”と述べており、証明の難しさを「他の要因による影響」だけに由来するものとは受け止めていません。十分な検定力が得られないのは、“他の要因による発がんの影響によって隠れてしまうほど小さい”(p.4)ことだけが理由ではなく、十分なサンプルサイズが確保できないという理由が同時にあります*12。結果として①は、がんに与える他の要因の影響を強調し、相対的に放射線被ばくのリスクを低く見せる表現となっています。

*10—線形閾値無しモデル(Linear Non-threshold Model)。

*11—UNSCEAR: Report of the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation 2010, United Nations (2011), p.6

*12—たとえば、J. Brenner et al: “Cancer risks attributable to low doses of ionizing radiation”, PNAS, **100**(24), 13761 (2003)

②および③の本筋については、国際的な合意に沿ったものといえます。ただし、ケララ地方のデータについてだけに一方的に触れるのは適切ではありません。リスクが小さいことを示唆する研究結果のみを取り上げることになるからです。たとえば UNSCEAR 2010 レポートは、まずいくつかの長期被ばくの研究を挙げ、それらの研究で見積もられる被ばくリスクが広島・長崎の被爆者の調査から得られるリスクと著しくは異なること、続いてインドおよび中国の高自然放射線地域の住民に関する調査研究ではそのようなリスクの上昇がみられないことを指摘しています*13。

④については、フランス科学アカデミーおよび医学アカデミーの報告を、国際的な合意にあえて混ぜるのはどういう理由によるものでしょう。実際、UNSCEAR 2010 レポートでは、生体防御機能を含むがん発生機序に関わる研究を概観した上で、“現状の有効な証拠のバランスは、低線量および低線量率における放射線関連のがん誘発の変異要素に対する閾値なし反応を支持する傾向がある”(UNSCEAR 2010 レポート, p.10)と述べており、国際的な合意と比較してバランスを欠いていると受け取れます。

⑤について、LNT モデルが「安全サイドに立った判断」として採用されているというのは国際的な合意事項でしょうか*14。ICRP は ICRP Publication103 においても、LNT モデルが内部被ばく・外部被ばくの計算の基礎を提供し続けると述べています*15。あえて「安全サイド」と言う必要や理由があるのでしょうか。

⑥については、「十分」低いかどうかは科学的に議論可能な範疇を超えており、だからこそ、既に述べたように、ICRP は参考レベルの決定に重要なすべての利害関係者を参画させることを勧告するのです。同様の指摘は⑦についても可能です。①～⑥の理由から、それらに加えて除染を中心と

*13—前掲 UNSCEAR 2010 レポート: pp. 8~9

*14—UNSCEAR は LNT より複雑なモデルを採用しています。

*15—ICRP: The 2007 Recommendations of the International Commission on Radiological Protection, Elsevier (2007)

した今後取り得る放射線防護策に「期待」される効果を考慮しても、20 mSv/年が十分にリスクを回避できる水準か否かを科学的知見だけから決めることはできません。

さらに、⑥については、次のような問題もあります。『報告書』では、“政府、東電には東電福島第一原発事故の責任があり、低線量被ばくによる社会的不安を巻き起こしていることに対して深刻な反省が必要である。”“このような事故による被ばくによるリスクを、自発的に選択することができる他のリスク要因(例えば医療被ばく)等と単純に比較することは必ずしも適切ではない。しかしながら、他のリスクとの比較は、リスクの程度を理解するのに有効な一助となる。”(p.8)と述べて、リスク比較を通してリスク評価を実施しています。この低線量被ばくに関する不安の問題と関連して、UNSCEARはUNSCEAR 2000 レポート Vol. II*16において、“個人および家族の移住の決断はしばしば極めて複雑かつ困難である。人々は不安を感じ、彼らの科学的、医学的、政治的権威に対する信頼の喪失が、自らはコントロールを失ったと考えさせた。リスクを説明し、人々をなだめようとした専門家は、リスクを否定し、その結果、不信と不安を強化すると受け止められた。”“環境汚染は広範な不安を生み出したが、その不安は当初なされたように放射線恐怖症とみなすべきではなく、定量化や同定が困難な現実の目に見えない脅威とみなすべきである。人々がどのようにリスクを把握するかは鍵となるのは、自らがそのリスクに与えるコントロールの度合いである。汚染された地域に住み続ける人のQOLを改善する手段が取られれば、おそらく住民と地域当局のより良い協力のお陰で、社会的信頼にかかる風潮は改善する。”(p.513)と述べています。単純なリスク比較が適切でない、少なくとも適切な効果につなげるのが難しいことは理解しながら、このような国際的合意がある中で滔々とリスク比較を行い、人々

をなだめようとする根拠はどこにあるのでしょうか。UNSCEARの記述を読んだのちに改めて当該箇所を読むと、不信と不安を強化するだけの行為にすら見えてしまいます。

以上をまとめると、『報告書』における低線量被ばくのリスク評価は、科学的知見についての国際的合意(主にUNSCEARの報告)と比較して、そのリスクを小さく見せる方向に傾いており、さらに、科学的見地からは結論を出せない領域にまで国際的合意(主にICRPの勧告)に反して踏み込んでいると言えそうです。さらに、そのリスク比較を通じて、人々の不信と不安を高める役割すら果たしているかもしれません。

「リスク管理」の正体

とはいえ、20 mSv/年に代表される数値の評価自体は、国際的合意から大きくはずれているわけでもありません。数値そのものよりも、それが与える印象を操作することによって、『報告書』のバランスは傾いています。むしろ、ICRPを中心とした国際的合意からのズレが大きいのはリスクの管理に関わる内容であり、次にこの点を検討します。

前述のように、ICRPは現存被ばく状況における放射線防護策の策定にあたっては、参考レベルの設定から多様な利害関係者を参加させるよう勧告しています。被ばく低減の長期目標を設定し、防護策の方向性を提言したWGは、実質的にICRPの言う「参考レベルの選択」をしたと解釈できますから、放射線防護の専門家に偏ったWGのメンバー構成は極めて不適切です。仮にリスク評価がWGの主目的だったとしても、すでに原子力安全委員会がICRP勧告に依拠しつつ1 mSv/年を長期的目標に据えると決定していたはずで、その時点でリスク評価は済んでいたとも言えます*17。再評価をするなら、その動機は何な

*16—UNSCEAR: UNSCEAR 2000 REPORT Vol. II, United Nations, <http://www.unscear.org/docs/reports/annexj.pdf>

*17—原子力安全委員会は2011年7月19日の決定で、「緊急時」の対応に続く「現存被ばく状況」への対応について、

のでしょうか。

ICRP が幅広い利害関係者の包摂を求めるのは、リスク管理という仕事が科学に属するのではなく、政策に属するからにはかなりません。放射線防護策の策定における手続きの重視は、リスク評価における科学的知見の不確実性と限界を、言い換えれば科学のみでは防護策の内容を確定できないことを反映しています。ICRP Publication 111 は、防護策の検討では“多くの放射線以外の要素について正しく検討する”ことになり、それには“放射線防護以外の専門知識が必要となり、防護方策に関する決定を左右することもあり得る”と述べています(para. 27)*¹⁸。それはまた、策定した防護策の妥当性のみならず、防護策の社会的な正当性の担保とも密接に関わります。

ならば WG は、『報告書』で示した防護策を、リスク管理としてどう正当化するのでしょうか。WG は、ICRP の勧告のうち科学的リスク評価の部分のみを(しかも前述のように恣意的に)用い、リスク管理にあたる部分は無視しています。これは ICRP 勧告の政策的性格と矛盾をきたします。ICRP 勧告のリスク評価が純科学的なものではなく、まさに「合意」としての政策的産物であることは当の ICRP 自身が認めており、その点は、安全寄り、危険寄りの双方の立場から、「リスクの見積りが過大だ」「いや過小だ」と批判されてきたはずです。そうした政策的判断は合意形成のための手続きの問題(リスク管理とそのためのコミュニケーション)と不可分であり、『報告書』は、ICRP 勧告のうち都合のよい部分をつまみ食いしていると言えます。仮に手続きの部分は日本独自の手法をとるといえるのであれば、そのプログラムを示すこともリスク管理に含まれねばなりません。

ICRP 勧告にもとづいて一般市民の追加被ばく線量を年間 1 mSv 以下にすることを長期的目標と位置づけ、除染等の対策に関する基本方針を示しています。

*18—ICRP Publication 111 日本語版・JRIA 暫定翻訳版による。

「リスクコミュニケーション」のゆがみ

そうした著しい手続きの軽視が、放射線防護策の正当性を(科学的)リスク評価と、住民に対するリスクコミュニケーションとに切り分け、切り詰めることに必然的につながっています。

『報告書』は“政府関係者と住民の間の……信頼関係の構築が第一の優先課題”(p. 12)と言いつつ、住民が“放射線・放射能についての正しい知識にもとづいた自主的な対応ができるようになることが必要”(p. 12)だと述べています。リスクコミュニケーションは結局のところ、リスク評価における科学的知識を素人にもわかるように伝えるという「啓蒙モデル」にとどまっています*¹⁹。しかも前提として、“専門家から異なった意見が示されたことが、地域住民の方々の不安を煽り、混乱を招くことになった”(p. 12)とするのは、科学的知見に幅があることすら否定しかねない態度です。原発事故後に政府や一部の専門家が強調して問題化した「単一の声(シングルボイス・ユニークボイス)*²⁰が、ここでも安易に前提されています。『報告書』が国際的合意における科学的知見を「科学的事実」と表現していることも、その「単一の声」を正当化するためのものと言えるでしょう。あたかも唯一確定的な「事実」にもとづく判断を正しく理解してもらうことがリスクコミュニケーションであるかのような形が、こうしてできあがります。

他方で、『報告書』の言うリスクコミュニケーション

*19—日本でもすでに食品安全に関しては、リスク評価機関として食品安全委員会が設置され、リスク評価とリスク管理の分離が図られています。しかし、リスクコミュニケーションを食品安全委員会の役割としており、政府の発想がやはり啓蒙主義にとどまっていることの反映と見ることができます。

*20—2011年11月26日の日本学術会議シンポジウム「東京電力福島原子力発電所事故への科学者の役割と責任について」に招聘された、全米科学アカデミーの Kevin Crowley 氏は、科学者の助言を unified voice と表現していましたが、日本人専門家は unique voice, single voice としていました。両者が指す助言の中身は同じ「統一見解」であるかもしれませんが、前者の表現では unify(統合する)という動詞によって統一の手続きへの配慮がにじんでいる点は重要でしょう。

ションは、住民にとってのリスクの実質を「不安」という心理的なものに切り詰めます。『報告書』は、“除染作業等、住民の方々が自らの手で環境を改善する活動を継続されることが、不安の解消と生活の活力の回復となり、最良のリスクコミュニケーションとなっている”(p.18)という指摘を、“住民目線のリスクコミュニケーション”の検討事項として第一に挙げており、これは不安や放射線防護策にともなうストレスを強調する点に呼応するものでしょう。例えばIAEAを中心とするチェルノブイリ・フォーラムの専門家らが、避難等の放射線防護策によって住民の受けたストレスを問題にしているのは確かです。しかし、ストレスの悪影響が定量的に明らかにされているわけではありませんし、防護策による利益との「バランスをとる」というリスク管理の趣旨は、仮に定量的データがあったとしても、そこから直接的に専門家の提言を正当化できないことを意味しており、住民との十分な対話を通して対応を確定するしかありません。そもそも防護策によるストレスや損害がどのように出現するかが社会条件に依存する以上、チェルノブイリの経験をそのまま当てはめるような論理は、現実を捏造する恐れさえあります。手続きを切り離して「ストレス」という問題を強調し、それを啓蒙的なリスクコミュニケーション(なるもの)でカバーしようとするのは、いわば論点の先取りによって低線量被ばくのリスクを一方向的に定義することです。

吉川肇子氏はリスクコミュニケーションについて、利害関係者として市民も意思決定に参加することが求められると強調しています*21。とりわけ低線量被ばくのような不確実な問題では、リスクコミュニケーションこそがリスク管理の実体となると言えます。『報告書』の言うリスクコミュニケーションは、“住民の主体的な取り組み”を取り入れることで一見もっともらしく装っていますが、それは政府と専門家が決定したリスク管理のメニューを実践するだけのものであり、リスク

コミュニケーションではありません。したがって『報告書』は、前提となる枠組みから組み立て直すべきなのです。

「年間 20 ミリシーベルト」の政治力

以上を踏まえ、20 mSv/年という「スタートライン」の意味を再び考えてみます。『報告書』が確認しているように、20 mSv/年とは緊急状況における避難基準として採用された数字でした。それを今後のリスク管理の「スタートライン」にすることは何を意味するのでしょうか。

WGが避難区域への住民の帰還を念頭に議論していることに注目すれば、20 mSv/年という数字はやはり、避難区域における防護策のための、ICRPの言う参考レベルとなりそうです。避難区域内の汚染をまず20 mSv/年を目安に低減させ、さらに10 mSv/年へ、そして長期的には1 mSv/年へ低減するという参考レベルの設定の一環とすれば、「スタートライン」という表現もひとまず納得できます。ただしその場合、リスク管理とは、避難区域のリスク管理という意味になるでしょう。

しかし、福島県内には避難区域の外側にも、高濃度に汚染された特定避難勧奨地点や、20 mSv/年を下回るものの大幅に低いとは言いがたい汚染を受けた地域が広がっています。仮に避難区域に限定されない普遍的なリスク管理を検討したのであれば、現在の避難基準がそのまま参考レベルになることで、例えばさらなる避難は過剰な対応と見なされるのではないのでしょうか。避難区域に(当分は)戻らないという判断や、20 mSv/年以下の地域から子どもを避難(疎開)させるという判断は、政府のリスク管理の枠外に追いやられるのではないのでしょうか。20 mSv/年以下でも放射線管理区域相当の汚染を受けている地域については、特に子どもたちは避難すべきだという意見は以前から出ています*22。そうした声はないものとされるの

*21—たとえば、石田葉月：科学，82(1)，79(2012)。また、郡山地裁には「ふくしま集団疎開裁判」が提訴されました。
<http://fukushima-sokai.blogspot.com/> 参照。

*21—吉川肇子：科学，82(1)，48(2012)

でしょうか。住民をリスク管理に参加させないことによる決定的な問題が、ここに現れてきます。

『報告書』が「徹底した除染」を繰り返し強調する点も、そうした状況と密接に関連しています。しかも除染活動は、住民の自主的な参加と組み合わせられています。住民自身が除染に携わるとなれば、除染作業そのものに被ばくリスクがあり、除染による効果との「バランスをとる」ことも必要になるはずですが、『報告書』ではその点にまったく触れていません。

また、『報告書』は具体的に言及しないものの、福島県外にもいわゆる「ホットスポット」が広がっています。環境省の指定した「汚染状況重点調査地域」がそれに当たりますが、それらの地域のリスク管理がどう位置づけられるのか曖昧です。すでに政府が1~5 mSv/年の地域も国の責任で除染すると明言(2011年10月2日の細野大臣の発言)した以上、汚染状況重点調査地域もリスク管理の対象となってしまうべきですが、20 mSv/年を当面の参考レベルとしつつ、かつ20 mSv/年でも「リスクは限りなく小さい」という評価になれば、それらの地域での防護策に国は特段の責任がないことにさえできそうです。例えば千葉県柏市は独自に防護策を策定し、ICRP 勧告にもとづき追加被ばく線量を1 mSv/年以下に抑えることを掲げて除染を開始していますが*23、『報告書』に照らした場合、柏市の対応は「過剰」とさえ評価されるのではないかと懸念されます。

20 mSv/年という「科学的」な数字は、現状の汚染でも「大丈夫だ」というメッセージを内に隠しつつ、リスク管理が本来守るべき領域を都合よく切り分ける政治力を発揮するのです。

* *

『報告書』が描く汚染地域の将来は、次のような姿になるでしょうか。

道を挟んで、その片側の住民が政府の避難指示にしたがって避難し、向かいの地域では妊婦や子

どもを含む人々が日常の生活を営んでいる。「科学的」に認められるレベルの被ばくの健康影響はなく、「安全サイド」に立って採用されたLNTモデルで計算しても、タバコ、喫煙、避難のストレス等に由来するであろうリスクに比べて被ばくリスクのほうが低いという「正しい科学的事実」にもとづき、政府と「科学者」はわかりやすく透明な情報を住民に提供する。さらに政府は、子どもたちが長い時間を過ごす場所を中心に除染を進めるとともに、住民および地域自治体が自分の手で除染作業を行うよう支援する。しかも、被ばくを不安に思う住民のために、健康管理や被ばく線量を測定し、食品の放射能測定器を配備し、測定方法を周知徹底までしてくれる……。

なんと至れり尽くせりの対応でしょう。しかし、事故を起こした東京電力と監督者たる政府の責任は、そして、事故以前の住民の(被ばくについて)何も意識しないですむ生活は、どこに紛れてしまったのでしょうか。「科学」を、そして「国際的合意」という言葉を巧みに操り、20 mSv/年を閾値としてそこには実質的な被害はないと評価し、リスク管理を誘導するという「詐術」を見た思いです。

ちなみに「詐術」とは「人をだます手段」の意味ですが、法律用語としては、私法上の法律行為を単独で完全におこなえると認められない者(例えば未成年者)が、自分に法的能力があると信じさせるために取引等の相手方をだまし、錯誤に陥らせる場合に使います。『報告書』には、まさにこのことばが当てはまると考えざるを得ません。

*23—柏市：『放射線対策の今後の方針等について』<http://www.city.kashiwa.lg.jp/soshiki/080800/p009306.html>