

ら、ICRPの式から推定される数値よりも大幅に多いがん発生数が確認され、ECRRから新たに「実効線量換算係数」が発表されています。

前ページの表は、ICRPとECRRの係数の比較です。ECRRの係数は、ヨウ素131でも成人で5倍に、セシウム137の乳幼児では実に26.7倍になっています。

例えば、ヨウ素131を乳児の水道水基準の上限である1リットル当たり100Bqを、毎日0.5リットル(50Bq)1年間365日飲み続けたとします。ICRPの「実効線量換算係数」を使った式からは、乳児では、摂取Bq(50)×365日×実効線量換算係数(0.18)ですから、 $(50 \times 365) \times 0.18 = 3,285 \mu\text{Sv}$ 、 μ はmの1,000分の1ですから、 $3,285 \div 1,000 = 3.285\text{mSv}$ となります。しかし、ECRRの係数を使うと、 3.285×3.1 (倍)の10.18mSvで10mSvを超えることにもなります。

また、この計算は放射性物質(核種)ごとに行いますが、実際に体に入ってくる核種はいろんなものがあります。これらを合算したのが被曝線量になります。

ECRRにしても推定値なので、内部被曝は様々な状況によって、大きな変化があり、その影響は簡単に計算されないという意見もあります。また、ここまでは絶対安全という基準はなく、少なければ少ない方がよいことは言うまでもありません。

(3) ICRPによる「20mSv」での線引きに根拠はない

文科省は4月19日、「福島県内の学校の校舎・校庭等の利用判断における暫定的考え方について」以下のように発表しました。

「……幼児、児童及び生徒(以下、「児童生徒等」という。)が学校に通える地域においては、非常事態収束後の参考レベルの1~20mSv/年を学校の校舎・校庭等の利用判断における暫定的な目安とし、今後できる限り、児童生徒等の受ける線量を減らしていくことが適切であると考え

られる」という内容です。

この根拠となったのが、ICRPの勧告といわれています。そのICRP勧告ですが、どこに書かれているのかについての言及はありません。

作業者集団の被曝による損害の諸属性				
年蓄積 (mSv)	10	20	30	50
概算の生涯線量 (Sv)	0.5	1	1.4	2.4
被曝により死亡が増加する確率 (%)	1.8	3.6	5.3	8.6
非致死がんが増加する確率 (%)	0.4	0.7	1.1	1.7
遺伝的影響の増加する確率 (%)	0.4	0.7	1.1	1.7
総被曝により増加する総合的な損害 (%)	2.5	5	7.5	12
18歳における平均余命の平均損失 (年)	0.2	0.5	0.7	1.1

(国際放射線防護委員会の1990年勧告 (ICRP publication 60) p46より)

上の表は、ICRPが、1990年に勧告した、放射線業務に従事している作業者の被曝限度を勧告した際の参考資料をわかりやすくしたものです。職業人ですから、ある程度の被曝は受け入れる集団という前提で論議を進めています。データ作成の根拠になったのは広島、長崎のデータ、スウェーデンのデータなどということです。この表の右端の数字は、年間50mSvを40年間被曝すると、死亡率が8.6%増加する、何らかの損害は12%の人が受けるといったように読み取ります。20mSvでは死亡の増加が3.6%、何らかの損害は5%となります。50mSvでは多すぎるし、20mSvなら一般的に受け入れる範囲であろうと、ICRPが勝手に判断した結果、職業人の許容被曝線量が20mSv/年となったのです。これがICRPによる根拠です。全くの非合理です。人の死亡率をICRPがこの程度は受け入れよと言っているのです。しかもこれは職業人への被曝に関してです。この基準を一般人、とりわけ小児にも適用するという姿勢に多くの人が怒るのは当然です。

一方、一般人の1 mSv/年という許容線量 (= 年実効線量) も、生涯

のがん死亡確率が1 mSvでは0.15%、2 mSvなら0.31%増加するなどの資料、および自然放射線からの被曝が1 mSvといったことを参考にして、1 mSvくらいならいいだろうという非合理的な論理で決められています。もともと0にすべきところに、許容基準をもうけるのですからこういういい加減な押しつけにならざるを得ないのです。

(4) ICRPの「最適化」の意味するもの

防護原則の進化				
ICRP1955	可能なレベルで	最低に		被ばくを減らす
Publication1 ICRP、1959	実行できる限り	できるだけ低く		被ばくを管理する
Publication9 ICRP、1966b	容易に達成できる限り	できるだけ低く	経済的・社会的 考慮を勘案して	被ばくを管理する
Publication22 ICRP、1973	合理的に達成できる限り	できるだけ低く	経済的・社会的 考慮を勘案して	被ばくを管理する
Publication26 ICRP、1977	合理的に達成できる限り	できるだけ低く	経済的・社会的 要因を勘案して	被ばくを管理する

(ICRP publication101より改定)

ICRPでは、相次ぐ被ばく事故や放射線関連疾患の増加に対し、放射線防護における「最適化」という言葉を用い、個人線量の限度基準のあいまい化を図ってきました。現状の放射能汚染をどう防ぐか、根絶するためにどうするかではなく、どう容認するかという意味で最適化という言葉が用いられてきたのです。これは放射線被害にこれ以下なら安全といった値が存在しないという事実を認めざるを得ない一方で、目安となる値を提起せざるを得ない（例えば20mSv）という矛盾に根差したものです。

表は、この目安となる値を定めるにあたっての原則の「進化」（実際は現状の追認）を述べたものです。当初は、被曝を減らすために可能な限り、最低に、被曝を減らす、と定められていたものが、1973年には合理的に達成できる限り、できるだけ低く、経済的・社会的要因を勘案し

て、目安となる値を設定して被曝を管理する、というように変化しています。要するに、大変な被ばくにあっても、経済的や社会的な要因で個人（や集団）の限度を決めなさいということです。ここからは福島から避難しなさいとか、安全な食物、水を確保しなさいといった提言がなされるはずはありませんし、まして原発は廃止すべきだといった提言がうまれるはずもありません。

このようにあいまいなうちに決定された基準値（20mSvや100mSv）が、実際は大変な健康被害を与えるものでありながら、国連科学委員会（UNSCEAR）がえせ科学的知見を発表し、ICRPが勧告し（実際は両機関に属する「専門家」が多くいわばマッチポンプでのやり取りをしています）、各国が法令で定めるといった不合理がまかり通っているのです。

こういった不合理な基準に対置するのは、健康被害の訴えや調査、基準すら越える汚染実態の暴露、避難や食物確保への補償要求、そして何よりも原発の廃止を求める運動です。