

2012 年度活動テーマ
放射能に打ち克つ身体づくり
人々の協同で被災地復興と再生
発酵と復興 2年目

COOP-JOSO News Letter

【ものづくり 人づくり 地域づくり】 原発事故 国会事故調 報告書特集

7/5 東電福島原発事故

国会事故調 報告書



- 福島原子力発電所事故は終わっていない。
- 日本の原子力の民間利用は政界・官界・財界が一体となった国策として推進された。
- 東電は歴代の規制当局に圧力をかけ、この圧力の源泉は経産省との密接な関係であり、規制当局は電気事業者の「虜（とりこ）」となっていた。その結果、原子力安全の監視・監督機能は崩壊していた。
- 今回の事故は、何回も対策を打つ機会があったにもかかわらず、歴代規制当局及び東電経営陣が、それぞれ意図的な先送り、不作為、あるいは自己の組織に都合の良い判断を行うことによって、安全対策が取られないまま 3.11 を迎えたことで発生したものであった。
- 今回の事故は「自然災害」ではなく、明らかに「人災」である。
- 規制当局の実態の根本的転換を行わない限り、国民の安全は守られない。



先週、東京電力福島原発事故の「国会事故調査委員会」（国会事故調）による『報告書』が国会に提出された。

これまで、政府事故調、民間事故調の報告書が出されてきたが、これは昨年 12 月国会の下に、憲政史上初めて政府からも

事業者からも独立し、法的に文書提出権の行使や国政調査権の発動を背景に発足した調査委員会による 6 ヶ月の調査結果である。本文は全 6 部 641 ページにわたる。

今週は、そこで明らかにされている要点を紹介し、私たち国民の課題を考えたい。

【東電福島原発事故】

国会事故調 報告書（要旨）

国会にこれだけの報告書が提出されてもなお、政府の原発再稼への働暴走が止まらないのは何故なのか？

福島第一原発事故は、世界の原子力の歴史に残る大事故であり、日本政府と東京電力の事故対応は、日本が抱えている根本的問題を露呈した。

当委員会（国会事故調）は、「事故は継続しており、被災後の福島第一原発の建物設備の脆弱性及び被害を植えた住民への対応は急務である」と認識する。

【事故の根源的原因】

根源的な原因は3.11以前に求められる。

東京電力、及び規制当局である内閣府原子力安全委員会、経産省原子力安全・保安院、経産省が、それまでに当然備えておくべきと、実施すべきことをしていなかった。

東電及び保安院は、耐震設計指針（2006年新指針）に適合するためには耐震補強工事が必要であることを認識していたにもかかわらず、全く工事を実施しておらず、保安院も黙認していた。

2006年には、敷地高さを超える津波が来た場合に全電源喪失に至ることは、保安院と東電の間で認識が共有されていたながら、保安院は東電が対応を先延ばししていることを承知の上、黙認した。

安全委員会が「全交流電源喪失の可能性は考えなくてもよいという理由」を事業者に作文させていたことも判明した。

シビアアクシデント対策も、地震や津波などの外部事象を取り上げず、内部事象だけに限定した。

東電は、新たな知見による規制に対して、訴訟などで不利になるとして、安全対策の規制化に反対し、規制当局に圧力をかけ、規制当局を骨抜きにすることに成功した結果、規制する立場と規制される立場が逆転し、規制当局は電気事業者の「虜（とりこ）」となっていた。

原子力安全についての監視・監督機能は崩壊していた。

今回の事故は、自然災害ではなく、あきらかに「人災」である。

【事故の直接的原因】

当委員会の調査では、地震のリスクも津波のリスクも東電及び規制当局は事前に認識していたことが検証されており、「想定外」とすることは責任回避の方便であり、言い訳の余地はない。

1号機は津波前に、地震による損傷で全電源喪失に至っている可能性が否定できない。

発電所の現場の運転上の問題は、運転員・作業員の問題ではなく、東電の組織的問題である。

【緊急時対応】

事故の進展を止められず、また被害を最小化できなかった最大の原因は、官邸及び規制当局を含めた危機管理体制が機能しなかったことにあると結論づけた。

【被害拡大の要因】

避難指示が住民に的確に伝わらず、住民避難の混乱の根底は、これまでの規制当局の原子力防災対策への怠慢と当時の官邸、規制当局の危機管理意識の低さにあり、住民の健康と安全に関して責任を持つべき危機管理体制は機能しなかった。

- ・住民の多くは避難指示が出るまで事故の存在を知らなかったことが判明した。
- ・避難区域が何度も変更されそのたびに多くの住民は不安を抱えたまま長時間、移動した。
- ・この間、住民の多くは事故の深刻さや避難期間の見通しなどの情報を含め、的確な情報を伴った避難指示を受けていない。
- ・多くは数日間の避難だと思って「着の身着のまま」で避難先に向かったが、そのまま長期の避難生活を送ることになった。
- ・高線量区域にそれと知らず避難した住民がいた。
- ・20km圏内の病院や介護老人保健施設は取

り残され、3月末までに60人が亡くなった。

・政府は、住民に判断の材料となる情報をほとんど提供していない中、避難の判断を住民個人に丸投げし、国民の生命、身体の安全を預かる責任を放棄したと断じざるを得ない。

【住民の被害状況】

当委員会は、「被災地の住民にとって事故の状況は続いている。放射線被ばくによる健康問題、家族、生活基盤の崩壊、そして広大な土地の環境汚染は深刻である。いまだに被災者住民の避難生活は続き、必要な除染、あるいは復興の道筋も見えていない。当委員会には多数の住民の方々から悲痛な声が届けられている。先の見えない避難所生活など現在も多くの方が心身ともに苦難の生活を強いられている」と認識する。

その理由は「政府、規制当局の住民の健康と安全を守る意思の欠如と健康を守る対策の遅れ、被害住民の生活基盤回復の対応の遅れ、受け手の視点を考えない情報公表にある」と結論付けた。

- ・本事故の結果、900pBqの放射性物質が放出された（チェルノブイリ事故の約1/6）。
- ・これにより、福島県内の1,800km²もの広大な土地が、年間5mSv以上の空間線量を発する地域になった。
- ・避難者数は14万6,520人に達した。
- ・住民は、自分たちがどれだけの量の放射線にさらされたかということに大きな不安を持っている。
- ・住民の具体的な被ばく量はわかっていない。先行調査がおこなわれた3町村の住民1万4,000人の事故後4か月間の外部被ばく線量推計は1mSv未満が57%、1～10mSvが42.3%、10mSv以上が0.7%。住民の不安は極めて根強い。政府は細かな調査を徹底して継続すべきである。
- ・緊急作業に従事した原発作業員で250mSvを超える被ばくをした作業員は6人、100mSvを超える作業員は167人。作業員の平均被ばく線量は東電社員24.77mSv、協力会社社員9.53mSvである。

（放射線による健康被害の現状と今後）

住民の関心事の一つが、放射線の健康へ

の影響である。「自分や家族がどれほどの放射線を浴びたのか、それがどれだけ健康に影響するのか」という切実な住民の疑問に、政府・福島県は十分に答えていない。

さらに、政府・福島県の放射線の健康影響に関する不十分で曖昧な説明は多くの住民を混乱させた。

放射線被ばくには、がんのリスクがあることが広島・長崎の原爆被爆者の疫学調査では分かっており、年齢や性別に配慮して体内線量のモニタリングと低減策を実施していく必要がある。

その代表例が放射線ヨウ素の初期被ばくを防ぐヨウ素剤の投与であるが、原災本部や県知事は住民に対して服用指示を適切な時間内に出すことに失敗した。

住民の初期被ばくの低減措置が取られなかった責任は、原災本部事務局医療班と安全委員会、そして服用指示を出さなかった県知事にある。

原災本部は十分な調査も行わなかった。長期被ばくのみならず、初期の緊急的な被ばく評価が重要であったが、住民の初期被ばく量調査が十分に行われることはなかった。

初期の被ばくは放射性プルームの挙動や被ばくを受けた人々の行動に依存する。

現地対策本部は、3/26～30日にかけて3市町村の小児・児童1,080人の甲状腺被ばく検査を実施したが、追跡調査は必要ないとしてこの検査を最後にこれ以上の甲状腺被ばく検査を行わなかった。福島県も当時独自に住民の甲状腺被ばく検査を行っていた研究者に対し、内部被ばく検査の中止を要請した。

被ばくによる健康影響でこれから注意しなければならないのは、がんだけではない。心臓疾患や心臓血管、呼吸器、消化器、泌尿器系疾患なども線量に依存している。

チェルノブイリ事故から26年たち、これまでは明らかにされていなかった放射性物質による汚染地域住民の健康状態が、最近相次いで報告された。

ウクライナからの報告では、汚染力の避難者や事故処理者、彼ら、彼女らの子ども、汚染地域に住む子どもたちの免疫力の低下が顕著で、内分泌系等の疾患を持つ割合が高いとされている。

長期間放射性物質に汚染地に住むことは、健康、特に子どもの健康にどのような影響を与えるかはこれからの日本にとって重大な関心事である。

（食品による被ばく規制値の問題）

食品の「暫定規制値」は「防災指針」で定める飲食物接種制限に関する指標にしたがって、放射性セシウムの実効線量 5mSv/年（放射性ヨウ素による甲状腺等価線量の場合 50mSv）を基準にして定められた。

もともと「防災指針」において想定されていた事故の規模は、放射性物質の放出が 24 時間のみ継続するという程度である。

平常時の公衆被ばく線量限度 1mSv/年の 5 倍の値であり、安全性を最優先した基準ではない。

しかも外部被ばく線量や吸入内部被ばく線量を考慮せず、食品による内部被ばくのみを考慮した指標値である。被ばく経路は複数あるにもかかわらず、これが十分に考慮されていない。

厚労省は新たな基準値の設定までに 1 年以上も時間を経過した。

暫定規制値には人体に高い影響を及ぼすとされるストロンチウムの規制が設定されておらず、検査項目から漏れている。そのため、ストロンチウムについての検査はほとんど行われていない。

飼料の稲わらが汚染されており、スクリーニング方法の不適切で肉牛の汚染に気づけず、汚染牛肉が全国に流通していたことが判明した。

シイタケ等のキノコ類については既にチェルノブイリ原発事故で放射性物質を取り込みやすい食品であることが知られていたにもかかわらず、林野庁は原木の調査に時間がかかり、農水省もようやく 10 月にキノコ原木等の指標値を設定した。

食品衛生法に基づく新基準は 1mSv/年を基準に策定されており、基本的には ICRP の計画被ばく状況における公衆の線量上限を反映している。しかし食品経路からの内部被ばくのみを考慮して策定されている点は暫定基準と変わらない。

チェルノブイリ原発周辺国は、食品の項目に対して細かく規制値が定められており、日本よりもきめ細やかな対応となっている、

（内部被ばく検査が含まれない県民健康調査）

福島県の「県民健康管理調査」は全県民が対象の「基本調査」と、18 歳未満の子ども、妊産婦や、再検査必要者を対象とした「詳細調査」の 2 つで構成されている。基本調査は最初の 7 月までの 4 か月間の問診票調査で、外部被ばく線量だけ問題にする。詳細調査の調査項目には内部被ばく検査は含まれていない。

ホールボディカウンターによる住民の検査は今後の県民健康調査には含めないという。福島県民 200 万人のうち、事故後 10 か月経った時点で約 4 万人しか内部被ばく検査が実施されておらず、長期的な影響調査を行うべき国、県の計画は存在しない。

【問題解決に向けて】

関係者に共通しているのはおよそ原子力を扱う者に許されない無知と傲慢であり、国民の安全を最優先しないことである。

規制される側とする側の逆転関係を形成した「組織的・制度的問題」がこのような「人災」を引き起こした以上、その実態の抜本的な転換を行わない限り、国民の安全は守られない。

原子力規制法は、その目的、法体系を含めた法規制全般について抜本的に見直す必要がある。

【「国会事故調報告書」に寄せて】

およそ国民を代表する「国会」に、独立した調査機関が設置され、ここまでの検証が行われ公開されたということは驚くべきことかもしれない。

報告書冒頭に、「三権分立における国会の役割を再認識する契機となることに鑑み、提言型かつ未来志向の調査を行う」としている。

願わくば、こうした国民の生命の安全を考えない政官財一体化の「国策」をどうして国会は立法で牽制できなかったのかを総括してもらいたかった。

なぜなら、今起きていることは政府による再稼働への暴走であり、まぎれもなくこの報告書が指摘している問題だから。国会で何らの追及もされないのはなぜなのか。

これだけの調査報告を受けながら、なぜ国会は「脱原発」を決議しないか。

報告書最後の「付録」に委員からのメッセージがある。「原発震災」を警告し続けてきた石橋克彦さんは「痛恨の念を抱きつつ」と題し、気を取り直して「この調査結果をどう生かすか。安全で穏やかな暮らしを取り戻すための国民的議論が、この報告書から始まることを期待したい」と結ぶ。

この国の未来は今、国民にかかっている。（大石）