

チェルノブイリの文献紹介と解説

～『チェルノブイリー今も続く惨事』（国連人道問題調整事務所、2000 年）～

吉田由布子（「チェルノブイリ被害調査・救援」女性ネットワーク）

今回紹介するのは、2000 年に国連人道問題調整事務所（UN-OCHA）がまとめた報告書（冊子）『チェルノブイリー今も続く惨事』を訳したものです（別紙参照）。それまでも、チェルノブイリ原発事故による健康影響をめぐって国際的に評価が一致しているわけではありませんでしたが、この報告書をめぐっても「事件」が生じました。フクシマ後の日本と重ね合わせて、当時の状況について若干の説明をしたいと思います。

OCHA のこの報告書は、チェルノブイリ原発事故に関連した国連内での支援が漸減している状況の中で、「チェルノブイリにスポットライトを取り戻し、人々にこの悲劇的事故の被害者がどれほど人々の助けを必要としているかを思い出させることを目的として」（p3）、事故 14 周年を期して、国連加盟国や NGO などに今ひとたびの援助を訴えたものです。当時の国連事務総長コフィ・アナン氏が序文を寄せ、国際社会が「人生を破壊されたり乱されたりしている人々を助けるという人道的な義務感を心に抱いて核の事故に対する対応を再考しよう」訴えています（p2）。

また、“チェルノブイリの被害者への援助は、将来起こる災害から人々を守ることにつながる”（p14）という項では、その前年に起きた日本の東海村 JCO 事故についても触れ、「将来の核事故を防ぎ、また万一事故が起こったとき、それに有効に対処するためにチェルノブイリ事故から学ぶべきことは膨大にある」と述べられています。

OCHA 報告に対する UNSCEAR の批判、UNSCEAR 報告に対するベラルーシ・ウクライナの批判が飛び交う

この報告書が発表されると、イギリスの科学誌ランセットは 5 月号で「国連の報告書は、チェルノブイリの影響は悪化していると述べている」と概要を紹介しました。（“Chernobyl effects worsening, says UN report”, Lancet 2000,355:p1625）。

この直後の 6 月 6 日、国連原子放射線の影響に関する科学委員会（UNSCEAR）は国連総会へ提出する 2000 年報告書の内容概略についてプレス発表しました。住民の健康に関しては、「小児甲状腺癌を除けば、放射線被曝を原因とした一般住民への目立った健康影響を示す証拠はない。放射線被曝に関連したすべての癌の発生率／死亡率、あるいは非悪性の病気の増加を示す科学的証拠はない」というものでした。そして発表と同時に、同委員会委員長である Lars-Erik Holm 氏は、国連事務総長に対し『『チェルノブイリー今も続く惨事』

と題する OCHA の報告書は、科学的評価を受けていない、根拠のない主張である」こと、そして UNSCEAR がまもなく国連総会に提出する報告書 (UNSCEAR2000, Source, effects and risks of ionizing radiation. 付属書 Annex J: Exposures and effects of the Chernobyl accident) の内容に注目すべきであるというアピールの文書を出しています。また Holm 氏はランセット誌に対してもほぼ同様の批判を投稿し、同誌 7 月号に掲載されました。ただしこのときの肩書きは UNSCEAR 委員長ではなく、スウェーデン放射線防護機関事務局長としてでした (“Chernobyl effects”, Lancet 2000,356:p344)。

IAEA (国際原子力機関) も 1 週間後の 6 月 13 日にプレス発表を行い、UNSCEAR の結論は IAEA がチェルノブイリ事故 10 周年のときに出した結論と同様であると述べています。

一方、ベラルーシとウクライナからは、「UNSCAER は当事国の科学者のロシア語やウクライナ語による膨大な報告を無視したり、解釈を歪曲したりしている」という UNSCEAR の報告書に対する強い批判がなされました (市民研通信 2013 年 9 月号でベラルーシからのアピールを紹介¹⁾)。 (UNSCEAR は基本的に英語論文しか評価していません)

人道という問題が科学の前に立ちはだかっている ??

このように 2000 年には国連関連機関の間で、そしてベラルーシやウクライナも加わり、チェルノブイリの健康影響評価をめぐる報告と批判が飛び交いました。しかし当時日本では、この OCHA 報告書はそれほど話題には上らなかったと私は記憶しています。ところが財団法人日本原子力文化振興財団が編集発行している月刊誌「原子力文化」では、科学技術ジャーナリスト尾崎正直氏と放射線影響研究所理事長 (当時) の長瀧重信氏との対談記事「チェルノブイリ事故から 15 年の実態」の中で、かなり大きく取り上げられました (「原子力文化」2001 年 3 月号)。

OCHA 報告書は「非常に新聞記者好みのしそうな表現を使って」おり、一方、同じ国連機関でも「科学的報告ではこういうこと (UNSCEAR 報告のこと) になる」と二つの報告書を比較し、OCHA 報告を批判しています。長瀧氏は、旧ソ連時代に核実験が行われていたカザフスタンに日本の外務省が医療援助を行っていることを紹介しつつ、これに対して IAEA が「被曝者がいるかどうか証明されていないのに、何で人道的に被曝者を援助すると日本政府は言うんだ。被曝者がいるということを誰が決めたんだ」と、広島で行ったシンポジウムで発言したと述べています。発言がこのとおりであるならば、1949 年から 40 年間に 450 回以上の核実験が行われたカザフスタンのセミパラチンスク核実験場周辺住民の、「被曝線量の評価」や「被曝影響」での意見の相違どころか「被曝の事実」にすら異論を唱えていることであり、それが IAEA の本音なのかと恐ろしさを感じます。

尾崎氏は「人道を主にすると、科学的に不確かでもクローズアップされて」、「人道という問題がこんなに大きく、科学の前に立ちはだかつてきているとは思いませんでした」と、これを「非常に大きな教訓」であったと述べています。人道を主にしたのものには科学性がないと決め付けているようですが、これは単純に比較評価することはできないばかりか、上述したように、UNSCEAR 報告の「科学性」についても疑問は呈されているのです。

福島事故の影響をめぐっても同様の状況が

昨年、福島第一原発事故による健康影響やその対策をめぐって、チェルノブイリでの状況と同様に国連機関が関わった報告が発表され、またそれに対する批判とが交錯しました。

一つ目は国連人権理事会の特別報告者アナンド・グローバー氏による「到達可能な最高水準の身体、及び精神の健康を享受する権利に関する調査報告書」であり、2013年5月30日に国連人権理事会において報告されました。同報告書は、「長期間の、全般的・包括的な健康管理調査を通じ、原発事故の影響を受けた人々の健康に関する放射能による影響を継続的に監視すること。必要な場合、適切な治療を行うこと。健康管理調査は、年間 1mSv 以上の全ての地域に居住する人々に対し実施されるべきである」をはじめ、「人権」のひとつとしての「健康を享受する権利」という観点からこれまでの日本政府の取り組みを調査し、広範な勧告を行っています。(グローバー報告等に関連する各コメントは国際人権NGOヒューマンライツ・ナウのサイト²参照)

二つ目は上記の報告に対して、「グローバー氏の報告書には、科学的、法的見地からみて事実誤認がある」として各項目に対して日本政府が提出した反論のコメントです。

三つ目は、この日本政府の反論に対して、さらに専門家や市民から出された再反論です。

四つ目は、UNSCEARが発表した、福島事故による被曝線量とその影響に関する報告書³で、2013年5月に予備的報告が出され、10月に国連総会に提出されました。しかし10月の報告も概略的なもので、住民の被曝線量については「一般市民への被曝量は、最初の1年目でも生涯推計値でも、一般的に低いか、または非常に低い」とし、健康影響については「被曝した一般市民やその子孫において、放射線由来の健康影響の発症の識別し得る増加は予期されない」としていますが、その根拠となるデータや文献を示す「付属書」はまだ提出されておらず、後日提出予定となっています。

五つ目は、そのUNSCEAR報告に対する論評⁴で、社会的責任を果たすための医師団(米国)や核戦争防止国際医師会議ドイツ支部など数カ国の医師団体などから批判的論評が出されています。さらに六つ目としてUNSCEAR報告の見直しを求める日本の市民団体からの声明も出されています。

「科学的」とは？

どんなに国際機関が「科学的な報告」を出そうとも、チェルノブイリ原発事故の放射線健康影響をめぐるとの論争は果てしもなく、今日もまだ続いています。それは、実際に健康を

害している人たちが存在しているからにはかなりませんし、健康悪化の状態が「放射線とは関係ない」あるいは何らかの他の原因が証明されているわけでもないからです。

前述した「原子力文化」の対談記事の中で長瀧氏は、「例えば、日本で乳がんが山梨県で100倍増えたなんていったら、大変な問題になりますよね。患者さんとして大変だという意味と一緒に、どうしてがんが起こるのかとか、そういう意味で非常に大変な問題」なので、チェルノブイリでは急増した小児甲状腺がんへの重点的支援を行うべきと述べています。今まさに福島県では、「子どもの甲状腺がんは年間100万人に1~2名くらい」という事故前の「定説」を覆し、2011年3月11日に0~18歳だった人々に甲状腺がん（確定）とその疑いのある（細胞診）症例が続々と検出される事態になっています（2013年11月現在、約24万人中58人）。これは原因が何であれ驚くべき事態であり、本来なら厚労省に解明のための研究班などができるところでしょう。ところが日本政府も福島県民健康管理調査検討委員会も「大変な問題」とは考えていないようで、詳しい検査を実施したから潜在的なものが見つかったというスクリーニング効果によるものであると主張しています。ではそれが本当にスクリーニング効果にのみよるものなのか、他に考え得る原因があるのかなどの検証を行おうとする科学的姿勢はほとんど感じられません。

結局、チェルノブイリでもフクシマでも、「科学的」という言葉は都合よく使われているにすぎないことがわかります。科学は、人権や人道的支援を切り捨てるためにではなく、それを守るためにこそ使ってほしいものです。

-
- 1 市民研通信 UNSCEAR チェルノブイリ報告に対するベラルーシからの批判
<http://archives.shiminkagaku.org/archives/2013/09/unscear.html>
 - 2 国際人権 NGO ヒューマンライツ・ナウのサイトより
 - ・国連「健康に対する権利」特別報告者アナンド・グローバー氏の報告
<http://hrn.or.jp/activity/topic/post-213>
 - ・グローバー報告に対する日本政府のコメント
<http://hrn.or.jp/activity/topic/post-214/>
 - ・日本政府の反論に対する再反論のコメント
<http://hrn.or.jp/activity/topic/ngo-2/>
 - ・国連科学委員会（UNSCEAR）の福島報告の見直しを求める声明
<http://hrn.or.jp/activity/topic/post-235/>
 - 3 UNSCEAR 報告書（以下の国連サイトから言語を選択）
<http://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=A/68/46>
 - 4 UNSCEAR 報告に対する注釈付き論評
<http://fukushimavoices2.blogspot.jp/2013/10/unscear.html>