

# 1F 事故後の個人的体験 —放射線健康影響と防護の視点から—

当時の所属：(社)日本アイソトープ協会 常務理事

現所属：(公財)放射線影響協会顧問

佐々木康人

Sasaki Yasuhito

## はじめに

東日本大震災・巨大津波に続いて、福島第一原子力発電所（1F）事故が起こった。放射性物質が環境中に広く漏えいし、人々が放射線被ばくとその健康影響を受ける可能性が生じた。

被災地住民はもとより多くの国民が不安を感じた。放射線とその健康影響に関する情報が乏しく、放射線科医を含む多くの「専門家」と見做される人々に質問が集中した。答える立場の人達が統一見解を示せなかつたため不安が増強し、社会が混乱した。

わが国の放射線安全管理基準が採用している国際放射線防護委員会（ICRP）の勧告作成に関与した筆者は、ICRP2007年勧告の考え方と防護体系の周知に努めてきた。

事故対応の責任者として事故直後に苦労された方々の手記（福山哲郎著、原発危機 官邸からの証言、ちくま新書、（2012）、岡本孝司著、証言班目春樹、新潮社、（2012）等を読むと異なる立場、視座で書かれていて興味深い。はるか末端で活動した筆者の個人的体験の一端を本稿で述べる。

## 1. 東日本大震災

2011年3月11日14時46分に起きた地震を新宿三井ビル54階のレストランで体験した。震度5で始まった揺れは何度も繰り返した。携帯電話が通じない状態で外界と遮断された。眼下の低層の建物がいつまでも大きくゆっくり揺れていた。後日超高層ビルでは「長時間地震動」と呼ばれるゆっくりとした揺れが長く続くことを知り、筆者のいるビルが

いつまでもゆったりと揺れていたのだと気付いた。エレベータ復帰をあきらめ2時間後に徒歩で階段を降り、公衆電話で職場と自宅に連絡をとることができた。幸い双方に大きな被害はなかった。更に5時間を経て再開した地下鉄で深夜に帰宅した。

## 2. 東京の汚染

当時勤務していた日本アイソトープ協会は放射性同位元素（RI）を利用施設に供給し、使用で生じる放射性廃棄物を集荷・保管・処理する業務のため、出入する運搬車の放射能を常時モニターしている。空間モニタリングの基礎値は通常毎時 $0.05\,\mu\text{Sv}$  ( $0.05\,\mu\text{Sv}/\text{h}$ ) 程度である。1F事故の2日後には約20倍の $1\,\mu\text{Sv}/\text{h}$ 程度に上昇した。屋上で採取したダストサンプルのエネルギー分析で、 $^{137}\text{Cs}$ ,  $^{134}\text{Cs}$ ,  $^{131}\text{I}$ の汚染であることを確認した。空間放射能レベルは急速に下降し、3月15日には平常の10倍程度となり、以降漸減して1か月後に平常に復した。

## 3. メディアへの働きかけ

ICRP クレア・カズンズ委員長（当時）はいち早く見舞いのメッセージを発信した。ICRPは個々の事象に勧告をすることはないと言つたうえで、「緊急事態で人々を防護するためのICRP勧告の適用」（Publ.109）や「緊急時から復興期に人々を防護するための方策」（Publ.111）を適切な防護活動に役立て欲しいと、前記刊行物をネット上で無料公開した。日本のメディアが「ICRPは福島原発事故を受けて規制値を緩和した」という趣旨の誤報をした。

丹羽太貫主委員会委員・放射線審議会会长（当時）と前主委員会委員の筆者を含む日本のICRP委員8人は、文科省の会議室で記者会見を開き、メッセージの真意を説明した。

これを契機に丹羽氏と筆者はメディアの理解を深めるために、新聞社やテレビ局を訪問し、ICRP2007年勧告の考え方と防護体系を説明した。よく理解した複数の記者が適切な解説記事を書いた。一方、2011年12月30日のNHKのTV番組「追跡！真相ファイル低線量被ばく・揺らぐ国際基準」を見て唖然とした。番組制作者の意図に合わせて、事実を曲解し、ICRPの幹部との会見の内容をすり替えて報道した（丹羽太貫、福島原発事故と公共放送、FBNewsNo.431、2012）。厳重に抗議し、放送倫理番組向上委員会にも提訴したが、訂正謝罪はなく結局うやむやに終わった。

## 4. 日米医療専門家タスクフォース会議

3月27日に標記会議が外務省で開催された。米国NIH、CDC、FDA、DOE、NRC、米国大使館所属の専門家12人、日本の関係省庁の代表、推薦された専門家を含む約40人が集合協議した。取り上げた主題は1. 環境放射線モニタリング、2. ヨウ化カリウム、3. リスクコミュニケーションであった。課題ごとに分科会で議論し、全体会議で報告書を承認した。筆者が参加したリスクコミュニケーション分科会は、「専門性+公開性=信頼性」の原則に基づいて情報の公開、専門用語の分かりやすい説明、ステークホルダーの関与、SNSの活用等の重要性を強調した。

## 5. 原子力災害専門家グループ

前項の会議を統括した福山哲郎官房副長官（当時）の発議で医師7名に放射線生物学の専門家を加えた8名が原子力災害専門家グループとして召集され、2011年4月1日付きで菅直人内閣総理大臣（当時）から「内閣官房政策調査員に命ず」という辞令を受けた。以後交代で毎日2人が内閣府の一室に出仕して、関連省庁等の政策決定に先立って「セカンドオピニオン」を求められた。また、首相官邸のホームページに交代で「今日の一言」を執筆した。分担し

て海外の専門家との連携を担当した。

野田佳彦首相のもとでは、細野豪志環境大臣兼原発事故の収束及び再発防止担当大臣の諮問に答えた。なかでも「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」（長瀧重信、前川和彦共同座長）報告書（平成23年12月22日内閣官房副長官補室発行）は、国の避難指示の基準となった年間20mSvの被ばくの健康影響の考え方をまとめた。避難住民の帰還を含めその後の政策に大きな影響を与えたが、多くの批判的論評の標的ともなった。

このグループは自民党政権に代わった後も存続し、10年後の2021年に解散した。

## 6. 日本学術会議の活動

日本造血細胞移植学会等が、1Fの復旧作業員らの「造血幹細胞」を増殖したうえで、末梢血液を採取保存すると提言をした。大量に被ばくする事態で自家骨髄移植を可能にする目的であった。原子力安全委員会（当時）はこれを不用と判断した（2011年4月3日産経新聞）。日本学術会議は分科会で検討し、国外の専門家の意見も聞いたうえで反対声明を出した。1F作業員が、骨髄移植が必要な高度被ばくをする可能性は極めて低いこと、健常な作業員の血液内で幹細胞を増やすために投与する薬剤が医薬品の認可を受けておらず、安全性が未確認であることが主要な理由であった。

## 7. 天皇皇后両陛下の福島慰問

「福島訪問2日前の5月9日には、日本アイソトープ協会常務理事の佐々木康人（77）が呼ばれた。放射線医学の専門家で、国際放射線防護委員会（ICRP）の委員も務めた。佐々木も御所の応接室で1時間余り説明した。「両陛下は、放射線についてはとくに子どもたちへの影響を深く気にしておられました。」（朝日新聞社会部、祈りの旅 天皇皇后、被災地への想い、(2018)）。天皇、皇后両陛下（現上皇、上皇后陛下）が早くから希望された被災地慰問は、3月30日に都内避難所から始まった。金沢一郎皇室医務主官（当時）の推薦で川島裕侍従長（当時）から依頼を受け、放射線の影響と防護の考え方を、UNSCEAR、ICRPを中心とする国際的合意に基づ

いてご説明した。北野隆一記者の取材を受けるに当たり、どう対応すべきか伺い、「その種の経験について詳しい話しさは皆様されないようです。」との侍従長のコメントを伝え聞いて対応した結果が前記記載となった。

## おわりに

被災者の放射線健康影響に対する不安、「専門家」に対する不信感、避難した地域での差別、意見対立による家族内での分断等、多くの課題を提示した

1F事故であった。「ICRP福島ダイアログセミナー」を主導した丹羽大貫氏は「福島原発事故の混乱は、研究を行った結果として成立した放射線のサイエンスが、信頼の部分の欠落から人々の役に立たなかつたことを示しています。」「一般の方々と専門家が同じ高さで「信頼」を介して相互乗り入れがなければなりません。」（百万遍通信 No.197, 2025.）と述べている。教育を通じて放射線リテラシーを高め、日頃から人々と対話して相互の信頼を確立することの重要性を今も痛感している。