

I P P N W (International Physicians for the Prevention of Nuclear War 核戦争防止国際医師会議)  
(1985年ノーベル平和賞授賞)

2011年8月22日

100-8968 東京都千代田区永田町1-6-1

内閣総理大臣

菅直人閣下

拝啓

核戦争防止国際医師会議 (IPPNW) は、3月11日の地震と津波のあと日本で起きた悲劇的なできごとを綿密に追ってきました。今回の大災害の犠牲者の皆さま、そしてすべての日本の皆さまに、心からお見舞い申し上げます。毎年この時期、皆さまは広島と長崎への原爆投下を思い起こされています。そして、平和を祈念し、核兵器が二度と再び使われることのないようその廃絶を願うアピールを国として採択されています。しかし今年は、悲しいことに福島で起きた新たな核の災害から立ち直ろうとしている最中にそれらの日を迎えることとなりました。IPPNWの全員が、皆さまと悲しみを分かち合いたいと思います。

私たちがこの数カ月間特に懸念してきたのは、福島第一原発での事故について、そして最も危険な地域に暮らす人びとの放射線被ばくの影響についてです。私たちは危機の初期の頃から、事故を起こした原子炉から出る放射性物質の中身と規模について日本の公衆と国際社会に対し十分な情報提供がなされていない様子であり、これを遺憾に思うと申し上げてきました。また、被害にあわれた住民の方々の被ばくについて適切な調査が行われていない可能性があること、原発周辺に住む方々の避難範囲が充分ではない可能性があること、そして国際的に実践されてきた最善の放射線防護の基準からすれば、被ばくの上限値は日本の人びと、特に子どもや妊婦など弱い人びとを守るために必要なレベルに満たないものであるとも申し上げてきました。

最近の報道では原子力の安全性に責任を負う政府機関が公衆の健康より政治的・経済的利益を優先してきたのではないかと疑問が上がっており、私たちはこれを心配しております。

私たちは、核兵器ならびに福島のような原発事故が健康と生存にもたらす脅威を何よりもまず懸念する国際的な医師の団体です。そのような立場から強く要請したいのは、この危機の対処策について総理が複雑かつ困難な決定を下されるにあたって、日本の人びとの健康と安全をもっと優先していただきたいということです。なぜなら核の事故による影響は、あまりにも重大で長期的だからです。福島の放射性物質による汚染は国境を越えて世界中の大気や海へと拡がり、日本だけではなく世界中で健康に影響を与えるのです。

総理も仰ってきたように、状況はまだ安定していません。壊れた原子炉と使用済み燃料プールの構造

的な健全性が回復し、安定的な冷却が持続し、冷温停止になるまでは、広範囲にわたって損壊した原発からより多くの放射性物質が放出される可能性がまだ残っています。特に余震が頻繁に起こり続けているという背景においてはその危険性があります。したがって、その必要が生じた場合には福島第一原発から少なくとも 80-100km 圏内で迅速に大規模な避難を行えるように包括的な計画を立てておくことが必要不可欠であると、私たちは考えております。

たとえ放射性物質のさらなる大気中への放出がないとしても、以下の措置の中でまだ未着手のものは一刻も早く実行に移してください。そして他のすべての利益よりも公衆の健康を明確に優先して下さるよう強く要請します。

1. 一定以上汚染された地域の住民の放射線防護とケアのために緊急に必要なのは、包括的で一貫性があり、最善の方策を採るアプローチです。その基本的な要素には以下のものが含まれるべきです。
  - a) 放射能汚染についての詳細な空間地図の作成。
  - b) 福島第一原発からの単純な距離ではなく、実際の汚染レベルと予想される被ばくの総量とに基づく管理体制。被ばくの総量は、外部被ばくと内部被ばくの両方を含むこと。
  - c) 陸および海の環境中ならびに食物、植物、動物、水の放射能汚染に関する長期的・継続的な調査。速やかにかつ完全に結果が公表されること。
  - d) 一定以上汚染された地域の住民と福島第一原発の全作業員の包括的な登録作業。そして被ばくの早期評価と長期的な（生涯にわたる）健康調査。日本政府と福島県は、放射線医学研究所、福島県立医科大学、広島大学、長崎大学と共同で、福島に住む人びとの包括的な健康調査を開始されたとのことですが、私たちはこれを歓迎いたします。また、これらのデータはそれぞれの人に対して最適のケアを提供し、この災害の長期的な影響を理解および記録し、被害にあわれた住民の健康上の必要性に最も見合うサービスを計画しその目標を定めるにあたって重要となります。これらの計画と進展の詳細は、国際社会と共有されれば有益でしょう。包括的な住民登録に基づく健康調査は、長期的で独立したものでなければなりません。また、すべての過程・データ・結果は国際的な専門的評価にかけられるとともに、誰もがアクセス可能な形で速やかに公開されるべきです。チェルノブイリにおいては事故後にそのような厳密なプロセスが欠如していたため、大きな空白ができてしまい、現在例えば国際がん研究機関などがそれを埋めるべく取り組んでいるという状況です。内部被ばくの継続的評価は、住民の健康調査における重要な要素とされるべきです。
  - e) 一般公衆の医療行為以外での付加的な被ばくの許容線量は、すべての放射性核種に対する外部被ばくと内部被ばくの両方を含めて、合計年間 1 ミリシーベルトに戻されるべきです。これは特に子どもと妊婦にとって重要であり、一刻も早く実施されるべきです。
  - f) 慢性的な低レベル電離放射線への被ばくが健康にもたらすリスクに関する証拠の重みが増していることをふまえ、また、世界各国の放射能汚染管理対策に合わせるならば、医療行為以外での回避可能な被ばくは年間 5 ミリシーベルト以上許容されるべき

ではありません。さらに、事故発生から一年が経過したあとは50歳以下の大人に対して年間1ミリシーベルトを超える被ばくを許容すべきではありません。

2. 国際的に最善といえる水準の放射線防護策を実施するには、いっそうの避難が必要です。私たちはそれ以外に方法はないと考えます。さらなる回避可能な被ばくを最小限にするために、避難計画が迅速に立案、実施されるべきです。環境中の放射能が高い時期に対応するために、余裕をみても2011年末までには完了させるべきです。
3. 今回の事故の結果もし従来の居住地に留まるなら年間1ミリシーベルト以上の付加的な被ばくを受ける可能性のある人びとについては、その全員に対して、移住のための援助策が施されるべきです。その目的は、健康保持を促進し、既に多くを失った人びとに対してこれ以上の金銭的・精神的な負担がかかるのを避けることです。
4. さる4月、貴国政府は子どもや妊婦を含む公衆に対して年間20ミリシーベルトの放射線許容線量を設けましたが、このことについて私たちは依然として深く懸念しています。自国の一般公衆にふりかかる放射線に関連する健康上の危害をこれほどまで率先して受容した国は、残念ながらここ数十年間、世界中どこにもありません。このような基準は、受け入れがたい健康上のリスクを、避けることができるにもかかわらずもたらすものです。私たち医師には、このことを指摘する倫理的責任があります。
5. 市民が自身と家族の被ばくをどのように減らすことができるのかについて、権威ある情報が広く提供されるべきです。しかし、意味のある除染措置を特に農地などで大規模に行うためには、政府の資源を必要とするということもまた認識されなければなりません。

福島第一原発による放射性降下物にさらされた人びとはもちろん、リスクにさらされることになる未来の世代の健康を最大限守っていくためにも、これらの方策が医学的に必要であることを私たちは確信しています。そのような優先事項が明確に示され実行に移されれば、既得権益が人びとの健康と安全を危うくしているわけではないとの信頼が、国内外で長い時間をかけて回復していくはずですが。総理がこうした視点を共有し、これらの方策を確実に実行すると約束をしてくださることを切に願うしだいです

敬具

核戦争防止国際医師会議 (IPPNW)

共同会長 ヴァップ・タイパレ、共同会長 セルゲイ・コレスニコフ、共同会長 ロバート・ムトンガ

(翻訳 田中泉、乗松聡子、川崎哲)