

避難者通信第 176 号 JCRRA 発足しました。

皆々様

BCC で邪魔いたします。

つつがなくお過ごしですか？皆様のご健勝をお祈りします。

避難者通信を発行いたしましたのでお届けいたします。拡散大歓迎です。

つなごう命の会の 矢ヶ崎克馬 です。

1 日本放射線リスク評価委員会 JCRRA が設立されました。

2月22日に設立総会がもたれ、JCRRA が発足しました。

「科学と人権に基づく被曝評価体系の確立」を目指します。

東電福一事故をはじめ被ばくによる悲惨な被害が生じていますが、原爆による被曝を含めて被害を確認します。

そして被曝による被害から全世界の住民を救うために「勧告」などを実施し、世界の政府に「科学と人権に基づく被曝評価体系」を住民防護原則と試使用し防護に役立てられることを目指します。

同意くださる方々はぜひご入会ください。

詳細は <https://jccrra.org/> をご覧ください。

とても重要な組織と認識いたします。

何故重要かという、三つの要素があります。

①一つは現行の放射線防護が人権を防護するものではないということ。

その原因は二つあり、原子力ロビーの核産業擁護と日本政府の「法治主義の放棄」。

②二つは放射線被曝による健康被害が重大であることです。しかも政府や原子力ロビーにより隠されていることです。

③三つめは ICRP 体系が科学原則、特に「因果律の科学」を無視しており、そのために被曝の実態と被害が見えなくさせられていることです。

(1) 人権を守ることを放棄した防護：ICRP

①国際放射線防護委員会 ICRP の被曝評価体系は人権（健康）を守ることを放棄しています。ICRP2007年勧告では、それまでは「介入レベル」（介入とは被曝を軽減する処置のこ

とを言います)による体系であったが、それに代わって、「被ばく状況に応じた」体系に移行したとしています。

計画被ばく状況、緊急時被ばく状況、現存被ばく状況という「被ばく状況」という概念を導入し、緊急時被ばく状況では、100mSvまで被曝させて良いとされました。

健康を保持できる被曝上限が、事故が生じたら100倍になるはずがありません。

健康を守る基準を放棄して国家統治基準（原子力産業保護基準）にしたのです。「事故が起きたら、産業にも社会にも大きな課題が生じるのだから、被曝被害を我慢して受け入れなさい」というものです。先にICRP1990勧告では「放射線被ばくの原因となる有益な行為を不当に制限することなく、人を防護するための適切な標準を与えること」と述べていますが、2007年で原発産業擁護の本性をむき出しにしたのです。

②放射線被曝に関する法律を日本政府が守らずに（法治主義の放棄）、住民に多大な放射線被曝を強制したのです。日本では炉規法その他の諸法律の基準作りのもとに「一般公衆は年間1mSv以下」という基準を持っていました。

原発対策特措法では「原子力緊急事態宣言」を発する時は「地域指定」を行うことになっていて、その指定地域以外は年間1mSvが適用されるはずですが。

しかし、菅直人政府が地域指定を行わなかったためにそれがあいまいになりました。

特にひどい菅政府の法律やぶりは、特措法に明記されている「原子力災害対策合同協議会」を立ち上げなかったことです。毎年原発防災訓練はこの組織を元に機能班を作り、情報収集・伝達、安定ヨウ素剤配布、等々の処置を訓練して、その組織も国、県、立地町に確立されていましたが、一切機能を発揮することがありませんでした。

政府としては「防災本部」を機能させず、ために「20mSv」の規制が文科省の福島県に対する通達として発せられました。その代わり法定ではない「内閣府原子力被災者生活支援チーム」が私的に結成され、めちゃくちゃな施策をいたしました。

東電福一事故の放射線被曝はまさに法律の政府による不履行が圧倒的で存在する法が適用されずに終始しました。「夜行百鬼が跋扈する」状態となったのです。日本の法律に取り入れられていないICRP2007年勧告に従った（これ自体が法律違反）ことに加えて棄民の限りが尽くされました。

（２）隠蔽された健康被害「知られざる大虐殺」

①小児甲状腺がんの多発は皆さんご存じのことと思います。発がん率は調査した期間と放射線量に依存するはずですが、福島県民健康調査検討委員会はずいぶんごちゃ混ぜにして「原発事故とは関係ありません」と結論しています。

②厚労省「人口動態調査」のデータの粗死亡率、年齢調整死亡率、性別年齢別死亡率を解析しました。どの統計でも2011年以降の死亡者の異常増加が確認されました。特に年齢別死亡率からは、2011年～19年の間に死亡者の異常増加が60万人ほどあることが判明

しました。しかも、非常に怖いことにこれらのデータが政府・原子力ロビーにより隠されていることです。

③その他、病院の患者数が増加しています。各種手術数が多くなっています。ガンだけでなく多種の疾病の増加が認められます。

(3) ICRP 防護体系には因果関係の科学の背骨がありません

放射線電離の実態とリスクが見えなくされています

因果関係の科学とは、物体に「刺激」が加えられると、物体内部に刺激に応じた変化が生じ（「内部応答」）、内部応答の結果が「現象」として現れるというプロセスの科学です。放射線被曝でいえば、人間に放射線という刺激（放射線被曝：吸収線量 Gy）が加えられ、体の中で放射線による電離損傷が生じ、その電離損傷をつなぎなおそうとする修復が生じます。この電離損傷と修復がせめぎあい（その度合いを修復困難度と命名）の結果、放射線リスクが生じると理解します。

ところが ICRP は、「リスクは架空の線量「等価線量（放射線加重係数）及び実効線量（組織加重係数）（ともに Sv という単位）だけに依存する」とします。内部応答因子を排除しました。

内部応答という最大重要因子を科学対象（検討対象）から削除したのです。その結果被曝そのものの実態と被曝リスクが見えなくさせられたのです。

その結果被曝リスクはがん（確率的影響）に限る（組織的影響は名目的にカウントはするが事実上は無視されている）という扱いが可能となり、リスクの極端な過小評価が可能となりました。

(4) ICRP は内部被曝を外部被曝と同様に扱い

DNA 以外の組織被曝を無視している

ICRP が排除して考察対象から除外した諸要素を列記します。

(1) 組織内で電離される対象を DNA に限定（組織荷重係数はがんの相対リスクです）した。細胞名での細胞核の占める面積を考慮すると細胞核 DNA が電離を受けるのはおよそ 10%内外である。残りの 90%は考慮対象外とせているのである。

無視された因子

a. 内部被曝 が外部被曝と全く同じとされている

①短飛程粒子線の α 線 β 線：外部被曝では無視できるが内部被曝では危険率

の大きな電離の密集した被曝を与える

②不溶性微粒子：組織内の一か所にトラップされ、その周囲に高密度の電離を与える。極端に言えば一発だけで発がんの危険がある。

③可溶性微粒子：一個一個のイオン（原子）に分かれ、血液等に乗って全身に運ばれる。血液の集中する臓器（心臓や脳など）に大被害。

④新陳代謝の少ない臓器：電離の損傷が蓄積しリスクが大となる。

b. 水の電離に伴う活性酸素

被曝電離の70%が水の電離と言われるが、そこで生じる活性酸素の被害が無視されている

①酸化ストレス症候群が無視される ②ペトカウ効果等が無視される

c. 電離される組織で無視されているもの

①ミトコンドリア、

②ミトコンドリア DNA

③細胞膜、

④心臓/脳組織、

⑤あらゆる組織

d. 放射線生理学的現象

①バースタンダー効果、

②ペトカウ効

③ゲノム不安定性、

④アポトーシス 等

(2) 電離・分子切断の修復力無視

①体力・免疫力の低い者 病人・お年寄り・男女の感受性差

②ホルミシス効果 等

(3) 「100mSv 以下のリスクは感知できない」ICRP の独断

組織的影響/確率的影響の両者ともに言われている

⇒2007年勧告の緊急時被ばく状況のリミット「100mSv」に利用している。

(4) 計測単位を組織・臓器に限定/「平均値を用いる」

「計量方法」の強制 (⇒吸収線量の数値の過小評価)

以上の要因により、「科学と人権に基づく被曝評価体系」を可及的速やかに確立する必要があります。

放射線被曝防護を核産業・核推進国家から語るのではなく、被害を受ける世界住民の側からかあります。

基本的人権を守ります。世界の命を被曝から守ります。

2 学習会のご案内

つなごう命の会の定例学習会はしばらく休憩していますが、関連学習会のご案内です。
どうぞ お気軽にご参加ください。

つなごう命の会 矢ヶ崎克馬 20260302

JCRRRA 主催 講演・学習会 (第3回)	
2026年3月26日 (木) 午後7時30分から9時 (zoomにて開催)	
講師	遠藤順子医師
題名	「放射線によるミトコンドリア障害と疾患」

日本放射線リスク評価委員会 (JCRRRA) は本年2月22日に発足しました。発足後の最初、準備会時から通算して3回目の講演・学習会を3月26日に開催します。

今回は青森県の遠藤順子医師にお願いしました。

ミトコンドリアは、生体の細胞内ではダイナミックに融合と分裂を繰り返し、細胞内でエネルギーを貯蔵・供給する ATP 生産のみならず、細胞機能維持や細胞死などに重要な役割を果たしています。当会発足後、リスク評価の研究を開始する予定ですが、遠藤医師は以前から、内部被曝の研究としてミトコンドリアに注目し、それが放射線に被曝するとどのような障害や疾患が現れるかを研究してこられました。これまでの研究の成果をお話しいたできます。わたしたちの理解を深めるとともに、内部被曝評価の研究の一つの進め方として参考にしたいと思います。誰でも参加できますので研究講演会に気楽にご参加ください。

矢ヶ崎代表の推薦の言葉

ICRP は、等価線量及び実効線量の設定によって、放射線被曝という外部刺激を受けたことによる身体内部での反応 (内部応答) を考察対象から除外いたしました。特に確率的影響をもとにした組織荷重係数を設定した実効線量により、放射線により電離 (分子切断) される組織を DNA に限定いたしました。放射線による電離被害を受けたミトコンドリア、細胞膜等々の組織の機能障害などを評価体系 (考察すべき対象) から除外したのです。ミトコンドリアは細胞内のエネルギー産生工場です。この機能が障害を受けることにより非常に広範囲の被害者に認められた「原爆ぶらぶら病」が発生しました。東電原発事故の際にはさらに多発しました。残念ながら医療現場はこれらの被曝リスクが診療の際の重用要素として認識されていません。遠藤順子先生の解説に期待いたします。(矢ヶ崎克馬 JCRRRA 代表)

Zoom 申し込みはこちらから

(3月24日ごろまでに参加情報お知らせします。)

<https://x.gd/l9YDd> (Google フォーム)