

汚染検査(スクリーニング)の基準値は高すぎる

原発事故時の汚染検査(スクリーニング)の基準は、国の原子力災害対策指針で定められています。体表面のスクリーニングの基準はOIL4として、表面の汚染密度で120 Bq/cm²(40,000cpm。β線)です。各地の地域防災計画でもこの基準が採用されています。

しかし、この基準はあまりにも高く、避難する子どもや住民の汚染・被ばくの早期発見と安全確保、及び避難先への汚染拡大を防止することもできません。避難計画は被ばく計画となっています。

高すぎる理由 1

- 小児の甲状腺等価線量 300mSvに相当。安定ヨウ素剤服用基準の6倍

避難元の子ども達・住民に被ばくを強要

福島原発事故直後の基準値は40 Bq/cm²(表面汚染密度)で、小児の甲状腺等価線量に換算すると100mSvに相当するものでした。現在の基準値はその3倍で、300mSvにもなります。現在の安定ヨウ素剤服用基準(50 mSv)の6倍です。この基準では、甲状腺被ばくが300mSv以下の子ども達も「汚染なし」とされてしまいます。

子ども達の甲状腺癌を少しでも抑えるためには、できる限り早期に確認し、除染やヨウ素剤投与が必要です。しかし、現在の防災計画では、汚染検査の基準値そのものが高く、除染等の被ばく低減策さえ具体的に示されていません。これでは、被ばくを強要するものでしかなく、子どもや住民の安全を守ることはできません。

高すぎる理由 2

- 「放射線管理区域の外に物を持ち出す基準」4Bq/cm²の30倍

避難先への汚染拡大も防止できず

現在の基準では、120 Bq/cm²以下なら、車両も物も除染することなく避難先に持ち込めることになっています。しかし法令で定められている「放射線管理区域から物を持ち出し基準」は4Bq/cm²です(α線を出さない核種の場合)。この30倍汚染された家用車・バスが避難先の町に入り、携帯品が学校の体育館等に持ち込まれることとなります。スクリーニングのもう一つの目的は、汚染の拡散防止です。避難先の自治体は受け入れにあたって、「汚染がないこと」を前提にしていますが、それも守られることはないでしょう。

- 避難計画は被ばく計画。再稼働に反対を!

このように高い基準は撤回すべきです。さらに、基準を超えた場合には除染や安定ヨウ素剤の服用等が必要ですが、具体的な方策は示されていません。避難に使用した家用車やバスの除染方法・除染によって出てくる汚染水の処理方法も決まっていません。今後の課題となっています。汚染検査は被ばく低減のための早期の防護策(除染)とセットでなければ意味はありません。

避難計画では住民の安全を守ることはできません。被ばくを強要するものです。再稼働に反対を!



【スクリーニングの基準など】(cpmはGM管式表面汚染サーベイメータの指示値。1分間にとらえる放射線の数)

	全身汚染の基準	表面汚染密度など換算値
2011年3月12日～	13,000cpm：全身除染	40Bq/cm ² ：小児の甲状腺等価線量100mSvに相当 ^{※1}
2011年3月14日～	13,000cpm：処置不要	
	13,000～100,000 ：部分的な拭き取り除染	
	100,000cpm：全身除染	1μSv/h：IAEAの「放射線緊急事態の初期対応者へのマニュアル」から、一般住民の体表面汚染の除染基準採用
現在：OIL4（緊急防護措置）	β線：40,000cpm	120 Bq/cm ² ：小児の甲状腺等価線量300mSvに相当
[一ヶ月後]	β線：13,000cpm	40Bq/cm ² ：小児の甲状腺等価線量100mSvに相当
法令 ^{※2} で定められている 表面汚染密度限度（α線を出さない核種） 放射線管理区域（同上の設定） <u>放射線管理区域の外に物を持ち出す場合の基準</u> （同上の設定）		<u>40 Bq/cm²</u> <u>4 Bq/cm²以上</u> <u>4 Bq/cm²以下</u>

● 福島原発事故時に大幅に緩和されたスクリーニング基準 13,000cpm→100,000cpm

- ・スクリーニング（汚染検査）について、福島原発事故直後に設定された基準値は、全身除染が必要となる人が増えて対応しきれないため、また周辺のバックグラウンドが上昇し運用が困難になったこと等により、大幅に緩和された（13,000cpm→100,000cpm）。
- ・福島県が先に100,000cpmを導入し、安全委員会が3月20日に追認^{※3}。

● 3.11直後の基準値は法令の表面汚染密度限度40Bq/cm²と同等

- ①法令で定められている「放射線管理区域外に物を持ち出す場合の基準」の10倍。
- ②小児の甲状腺等価線量100mSvに相当（当時の安定ヨウ素剤服用基準）

現在のIAEAの安定ヨウ素剤投与基準は小児の甲状腺等価線量で50mSv（安全委員会は2011年12月7日にこの数値で意見をとりまとめ。IAEAは同年6月。WHOは1999年から18歳以下の若者等で10mSv）。そのため、安全委員会は2012年2月に「今後は、これ（注50mSv）に相当するスクリーニングレベルの検討が行われなければならない」^{※1}（7頁）と提言していた。この趣旨でいくと、40Bq/cm²の約半分ということになる。

安全委員会は当初、スクリーニングで基準値を超えた人が出た場合には、その避難所の全員（40歳以上は希望者）に安定ヨウ素剤の投与を指示。しかし、実施されず。

^{※1} 原子力安全委員会 被ばく医療分科会資料 2012/02/24 「スクリーニングに関する提言（案）」3頁

<http://www.nsr.go.jp/archive/nsc/senmon/shidai/hibakubun/hibakubun031/siryu4.pdf>

^{※2} 電離放射線障害防止規則 3条・31条・32条など <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S47/S47F04101000041.html>

^{※3} 「除染のためのスクリーニングレベルの変更について」 原子力安全委員会 2011年3月20日

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000015ox9-img/2r98520000015pge.pdf> （3頁目）