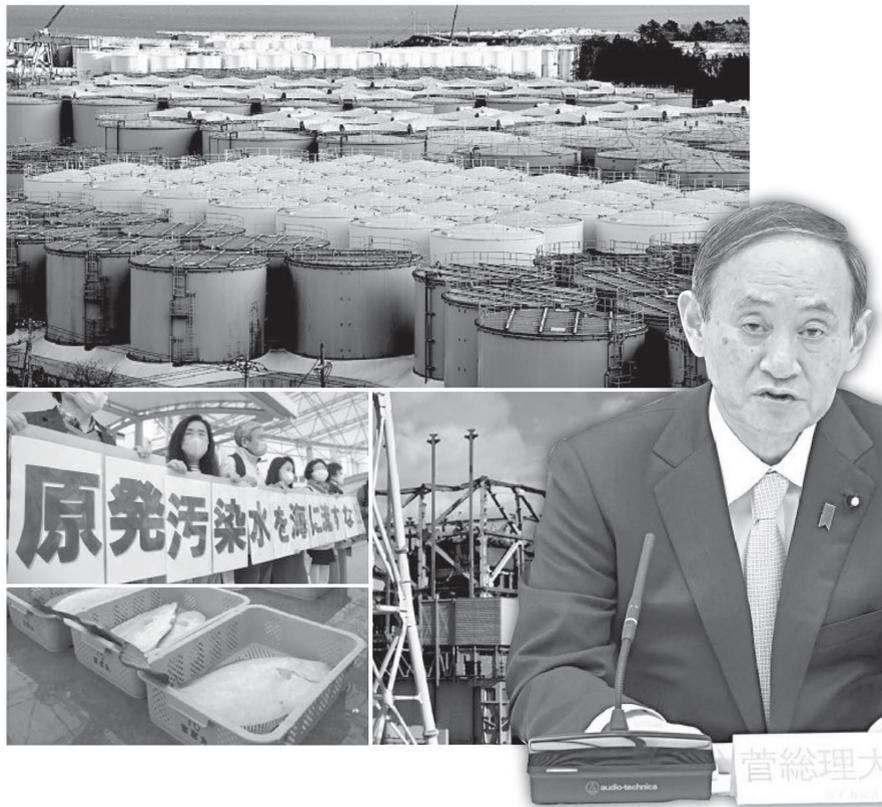


東京電力福島第一原発事故から10年。政府は、放射性物質トリチウムを含む処理水を海洋放出する方針を決めた。懸念や抗議もあるなかでの決断を、どう考えればよいのか。



科学の限界 対話で埋めて



1955年生まれ。日本文理大学教授。専門は放射線保健・防護。国の放射線審議会会長も務める。

甲斐 倫明さん

国際放射線防護委員会 委員

私が属する国際放射線防護委員会(ICRP)は、放射線による健康被害を防ぐために警告する民間学術組織です。

原爆や核実験などの歴史を経て世間の放射線への関心はとも高い。しかし、その科学的安全性を巡って専門家との間に認識のギャップがあります。専門家は「社会がなかなか理解してくれない」と感じる一方、社会の側には「専門家の間でも意見が異なる」という不満があるのです。

1986年のチェルノブイリと2011年の福島第一という二つの原子力発電所の大事故は、両者のギャップを広げました。専門家はそれまで比較的慎重に放射線の安全性を判断してきましたが、社会の信頼は失われました。

さらに放射線の安全性のとりえ方が変わってきて、難しさが増えています。従来は客

観的な一つの基準があり、それを満たせば安全と考えられがちでした。近年の焦点は、線量が低い放射線による発生頻度や確率が小さい健康影響です。この領域では放射線の影響は他の要因の影響に隠れて見えにくくなりますが、影響がないといえる生物学的根拠もまだ得られていません。

昨年12月、私が福島の事故を踏まえて提言をまとめた際は、難しさを実感しました。回復期の年間被曝線量の参考値を「10⁻³シーベルト以下から選択」とし、従来の考えを明確にしようとしたところ、市民、専門家双方から新しい数値に異論が噴出。一つの固

定的数値で安全に向き合う間違いを避ける意図でしたが、理解されませんでした。線量は安全性を語るうえで有力な物差しですが、それだけで人々を納得させることは

できません。科学は常に不完全で限界がある。どうしても残る「不確かさ」の正体も含めて社会と共有し、どう扱うか話し合って決めていくしかないのです。ICRPなど国際的な組織でも、専門家だけでなく、関心の高いステークホルダーと共に合意をつくる過程こそが重要だ、とする考え方が主流になっています。

放射線が持つ「社会的意味」も考慮すべきです。医療で使う放射線と原発事故で発生した放射線は物理的には同じでも、社会的意味はまったく異なるからです。トリチウムを含む処理水の海洋放出の科学的安全性が大問題でなくとも、漁業関係者ら福島県の人々が苦しんできた社会・経済的な影響を無視することはできません。漁業関係者やアジア諸国とも対話しながら、モニタリングや情報公開体制を整備し、合意を積み重ねていくしかありません。

対話で大切なのは言葉です。いま安全について専門家がや行政は自然科学以外の言葉を持ちあわせていません。もっと社会科学系の専門家と協力し、通じる言葉を共有していくべきだと思います。(聞き手・大牟田透)