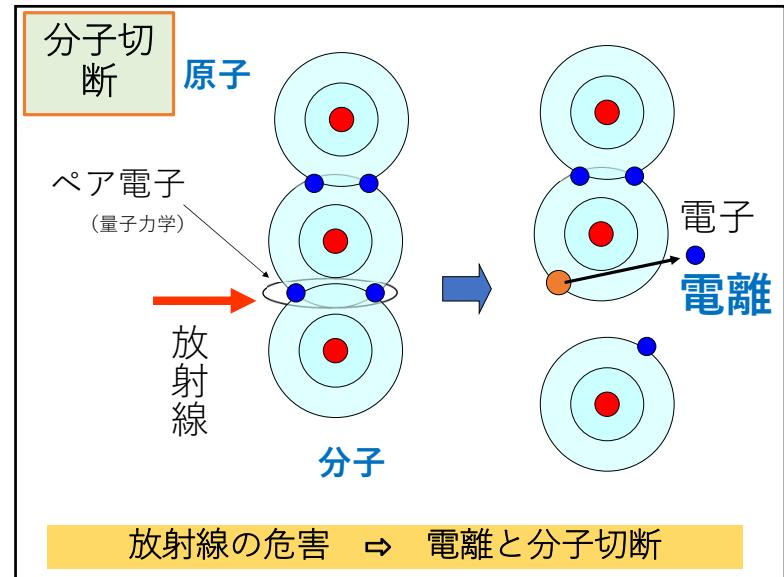
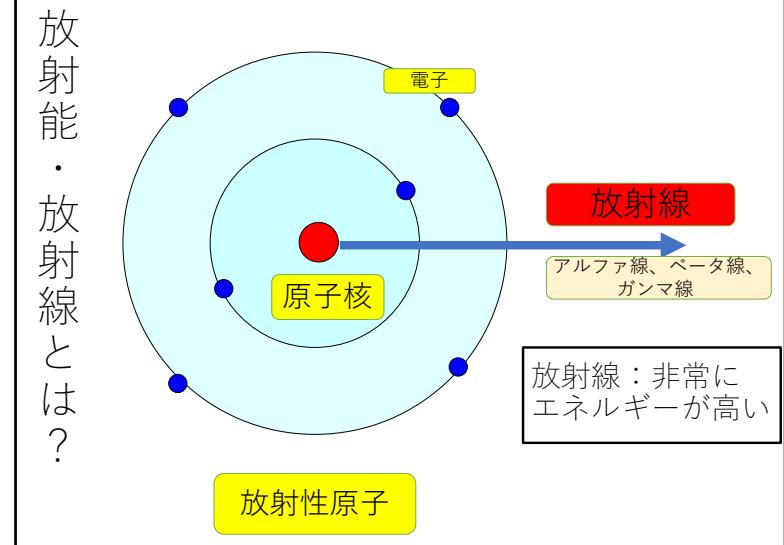
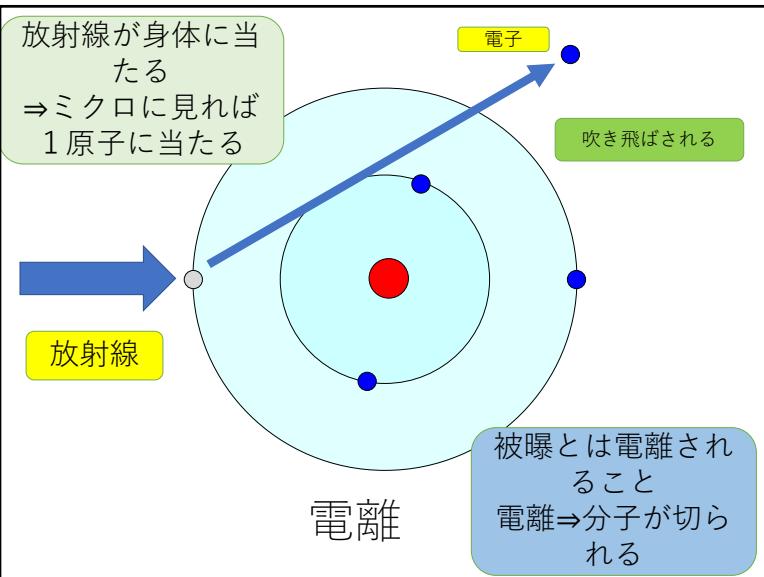


東電福島事故

-法治主義の放棄と底知れぬ棄民-

支配に利用してきた
被曝評価における「科学」と「哲学」を
人権の元に取り戻す

矢ヶ崎克馬
京都・市民放射能測定所
開設 13周年のつとい
2025/5/18



被曝→単位は グレイ (Gy)
シーベルト (Sv)

単位質量 (kg) 当たりの
電離の数をエネルギーで表わす
 $1\text{ Gy} \Rightarrow 1\text{ J (ジュール)} / \text{kg}$

1m Sv (1ミリシーベルト)
1m Gy (1ミリグレイ) ⇒

何と
毎秒 7億個の分子切断が1年間続く
5500人/1億人のがん死 (ICRPリスク)

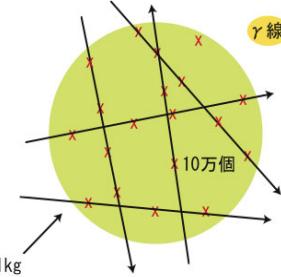
⇒
被曝(分子切断)が全身に及ぶときは
約60兆個の細胞で分担する
しかし局所的に被曝する時は
大きな被害が出る
内部被曝の脅威

不溶性微粒子の場合 ⇒ 被電離細胞が少ない ⇒ 巨大なリスク

内部被曝

α線一発で
4.2MeV
10万個のイオン化
40マイクロメートル

ICRPモデル

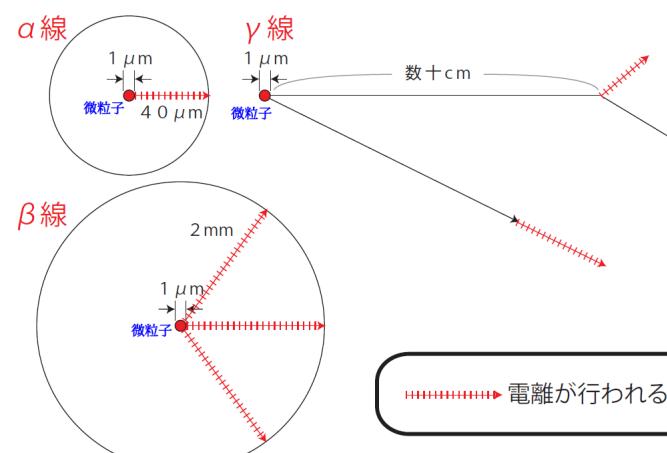


ホットスポット内に4.2MeV
→ $2.3 \times 10^{-3} \text{ Gy (J/Kg)}$

1kg中に4.2MeV
→ $0.7 \times 10^{-12} \text{ Gy (J/Kg)}$

不溶性微粒子 ベータ線 ⇒ 6千万個の細胞
アルファ線 ⇒ 1000個の細胞 が電離

放射線の種類によって分子切断の集中度が違う
放射性微粒子からの放射線(体内)



知られざる核戦争 = 情報操作 虚構の体系化により被曝被害を隠蔽
国際原子力ロビー IAEA / ICRP / UNSCEAR
権威ある学者・機関の「科学」：市民を「洗脳」する秘薬/麻薬

原子爆弾の放射能が
残っていないと証明するように

グローブス准将（マンハッタン計画指揮者）により広島長崎に派遣されたマンハッタンのウォーレン医師調査団の一員コリンズはこう語っている：「自分たちはグローブス准将の首席補佐官ファーレルから、『原子爆弾の放射能が残っていないと証明するよう』言いつかっていた。多分調査団は被爆地に行く必要さえ無かった。というのも一行が日本派遣の指令を待っていた頃、「スターズアンドストライプス（星条旗新聞）」に我々の調査結果が載ったよ」

プルトニウムファイル

知られざる核戦争と原爆被害者

①米核戦略 核兵器支配戦略⇒世論操作を重視

放射線被曝被害は「無い」化学兵器、生物兵器と同じでは無い
初期被曝（外部被曝）は隠しようが無い⇒内部被曝は徹底隠蔽
「爆心地周辺には放射能降下物は無い」

①科学的隠蔽 Oppenheimer 砂漠モデル

Glasstone 原子雲衝撃波反射波モデル

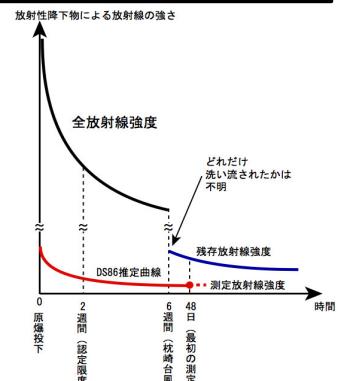
DS86台風後の測定を「投下直後の値」

②政治的隠蔽（「放射能は残留しない」）⇒被爆者援護法
(国の科学的・合理的根拠とするもの)砂漠モデル、
Glasstone、基本壘、DS86、黒い雨に関する専門家会議
全てに於いて現実の内部被曝被災者が否定されてきた

②被爆者医療法・援護法に「知られざる核戦争」が直接作用
⇒被爆者の定義から「内部被曝」排除（地域指定・入市）
⇒被爆者支援制度に差別被爆者⇒健康診断受診者第1種⇒2種

物理的データまで嘘に利用内部被曝の隠ぺい
大洪水後の放射能測定⇒初めからの値とする

原爆線量再評価DS86



1945 原爆
1957 原爆医療法内部被曝排除
1986 DS86 放射性降下物隠蔽
1995 被爆者援護法内部被曝排除
2003 国内初「内部被曝」証言
2021 広島黒い雨：広島高裁判決
「内部被曝」完全に認める

枕崎台風

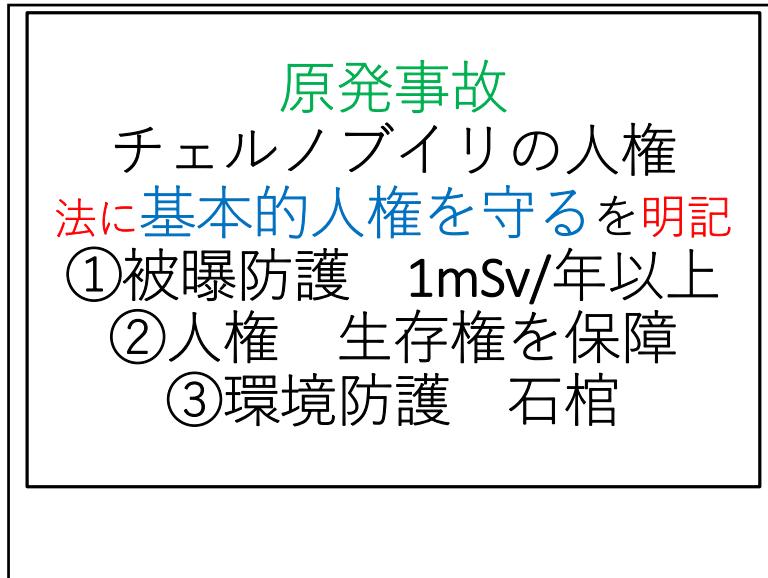
長崎： 1200mm降雨
広島： 床上1m大洪水900mm降雨
(1) デルタ入り口堤防決壊
(2) 床上1m濁流
(3) 太田川の橋 20本流失
台風後に測定させ、「これがはじめからの量である」

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律

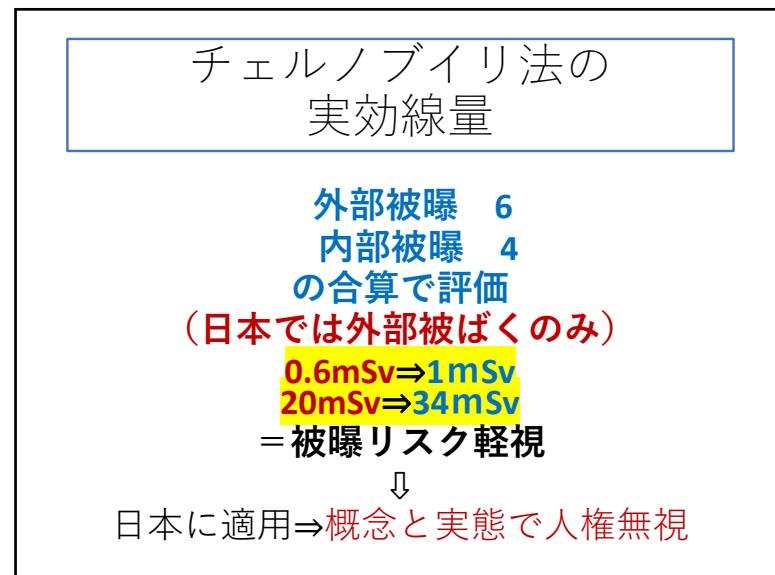
- (被爆者) 第一条 この法律において「被爆者」とは、次の各号のいずれかに該当する者であつて、被爆者健康手帳の交付を受けたものをいう。
 - 原子爆弾が投下された際当時の広島市若しくは長崎市の区域内又は政令で定めるこれらに隣接する区域内に在った者
直接被爆 (外部被曝のみによる)
 - 原子爆弾が投下された時から起算して政令で定める期間内に前号に規定する区域のうちで政令で定める区域内に在った者
入市 (外部被曝のみによる)
 - 前二号に掲げる者のほか、原子爆弾が投下された際又はその後において身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者
救護・死体処理
(「事情」の国と被災者の科学的受け止め方に180度の開き)
 - 前三号に掲げる者が当該各号に規定する事由に該当した当时その者の胎児であった者
胎児

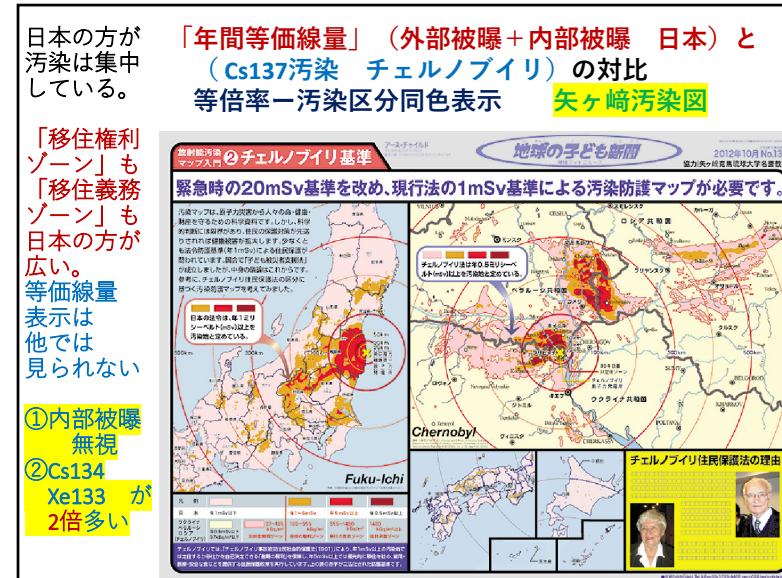
法律が間違っていれば、 その被害/差別/偏見は凄まじい

- (1) 被爆者援護法(被爆者医療法)から
内部被曝は排除された
- (2) 数々の差別制度 + 「精神疾患」強制偏見
- (3) 黒い雨広島高裁は
完全に「内部被曝」を認めた
- (4) 長崎地裁判決は逆戻り
「ケチ付ける口実」探し的証拠否定
水平に広がる円形原子雲、マンハッタン調査
部分勝訴。不当判決



チ エ ル ノ ブ イ リ 法 汚 染 基 準	汚染ゾーンの 区分	実効線量 mSv/年	放出された核汚染レベル		
			Cs 137	Sr 90	Pu 238、 Pu 239、 Pu 240
			kBq/m ² (Ci/km ²)		
定期的に汚染検査する居住ゾーン	<1	37~185 (1~5)	5.55~18.5	0.37~0.74	
移住の権利ゾーン	1~5	185~555 (5~15)	18.5~74	0.74~1.85	
移住ゾーン	5<	555~1480 (15~40)	74~111	1.85~3.7	
移住優先ゾーン	5<	1480<	111<	3.7<	
居住不可ゾーン	チエルノブイリ原発30kmゾーン 1986年5月に避難				

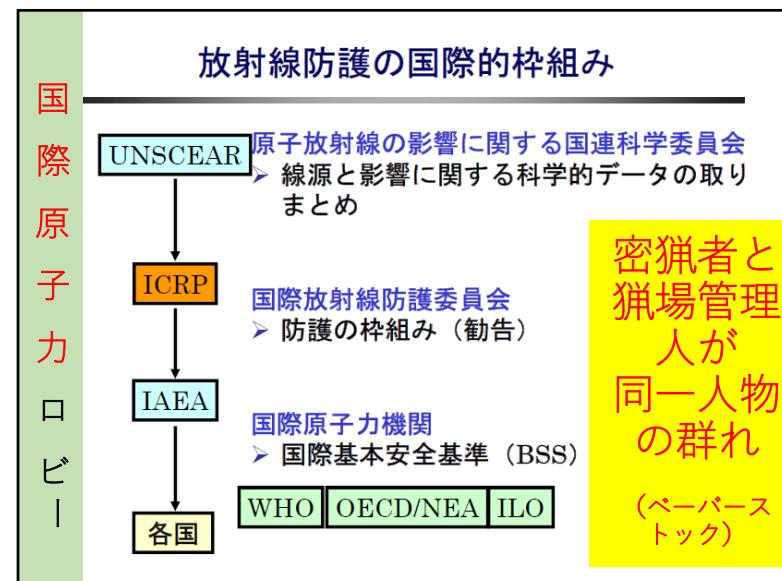
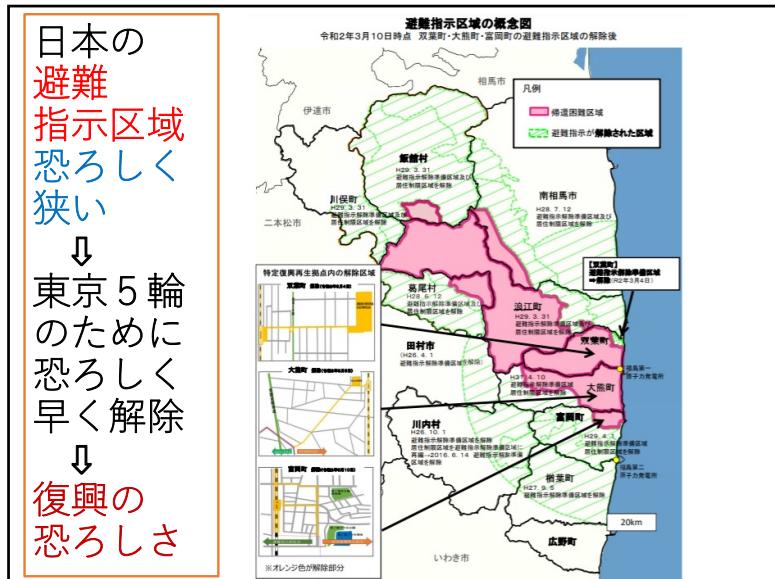




日本の避難指示区域恐ろしく狭い
↓ 東京5輪のために恐ろしく早く解除
↓ 復興の恐ろしさ

国際原子力ロビー 方針逆転1996年住民を守らずへ麻薬の本領発揮

国際原子力ロビー
住民が永久的に汚染された地域に住み続けることを前提に、心理学的な状況にも責任を持つ、新しい枠組みを作り上げねばならない
IAEA会議「チェルノブイリ事故後10年」1996年『conclusion remarks』
⇒具体化ICRP2007年勧告
被曝防護の体制を民主憲法から明治憲法へ
防護のアプローチ(健康防護)から状況に基づくアプローチ(国家統治)への変更



ICRP 2007年勧告

被ばく状況	内容
計画被曝	線源の計画的な導入と操業に伴う状況 線量限度 年間1ミリシーベルト
緊急時被曝	至急の注意を要する予期せぬ状況 参考レベル 年間20ミリシーベルト～100ミリシーベルトの範囲で国が指定
現存被曝	管理に関する決定をしなければならない時点で既に存在する被ばく状況

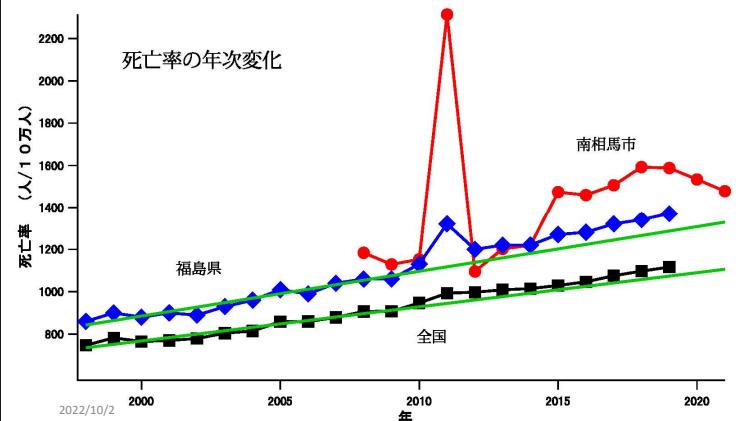
日本政府は
国際原子力ロビーに従った

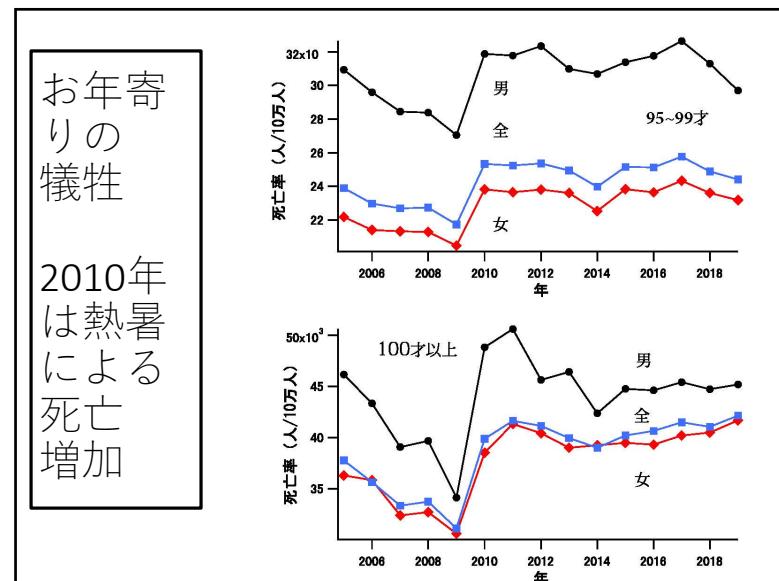
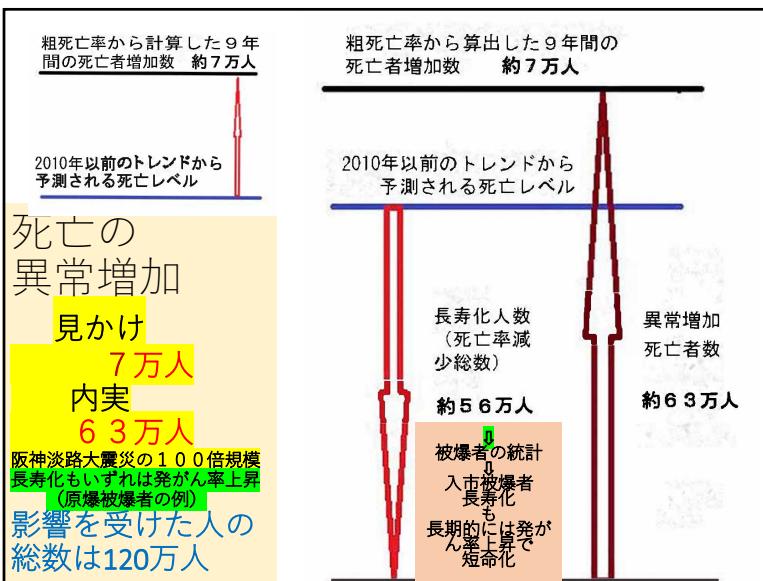
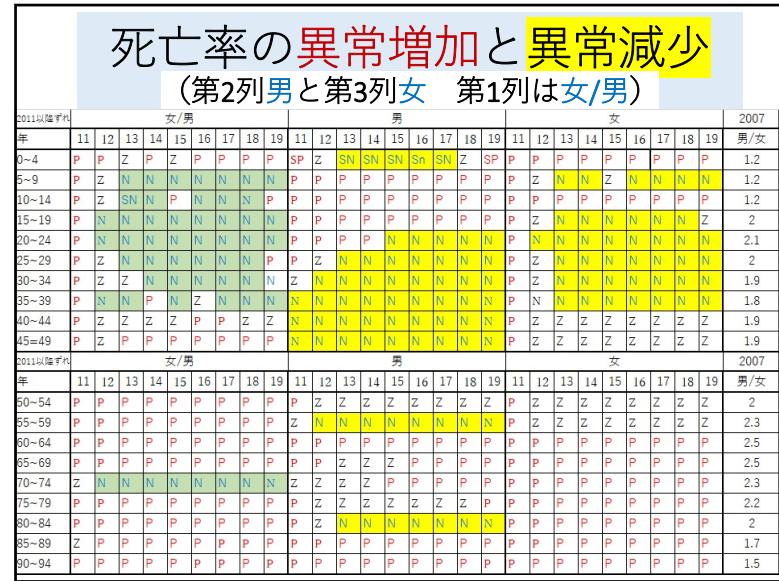
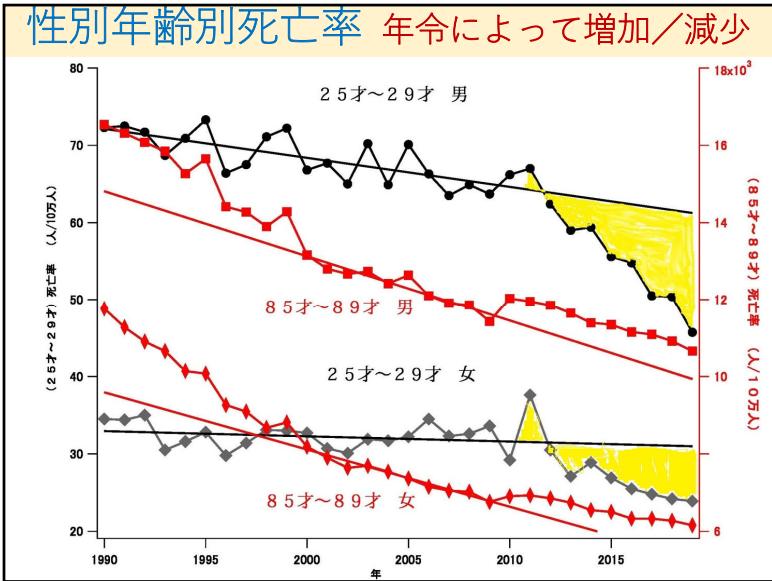
原災特措法・炉規法等 法は存在する

日本政府は法に従わなかった

⇒次々と放射能防護法改正

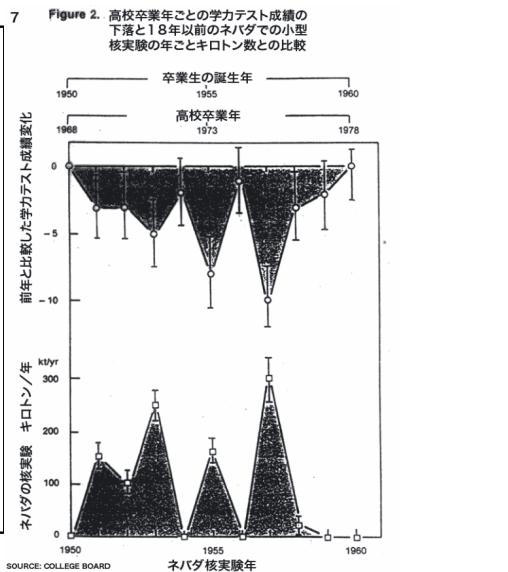
法治主義を放棄した

近大民主主義国家の基本が放棄された
日本は国際原子力ロビーの傀儡となる東電事故14年
人権を視点に総括する法治主義の放棄
国際原子力ロビーに従う傀儡化高汚染地域に住み続ける（5mSv/年以上に120万人）
巨大な2次被曝 「食べて応援」
犠牲者の隠蔽/非認知/無視
自主避難者差別⇒強制避難者 故郷喪失棄民が基底にある「復興」
海洋投棄・全国再利用粗死亡率（全死亡数/全人口）
2011年以降死亡増加見かけの増加：～10万人
⇒震災津波だけの犠牲者（警視庁）：2万2千人

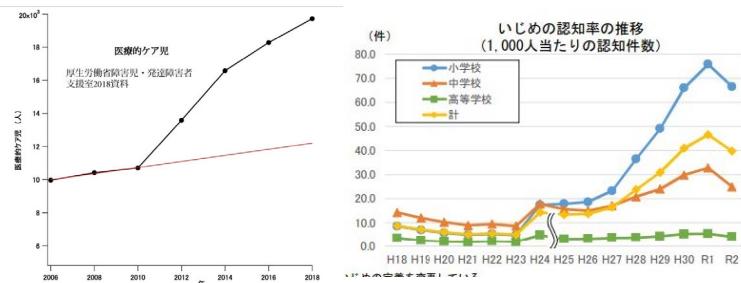


核実験と学力テストの関連

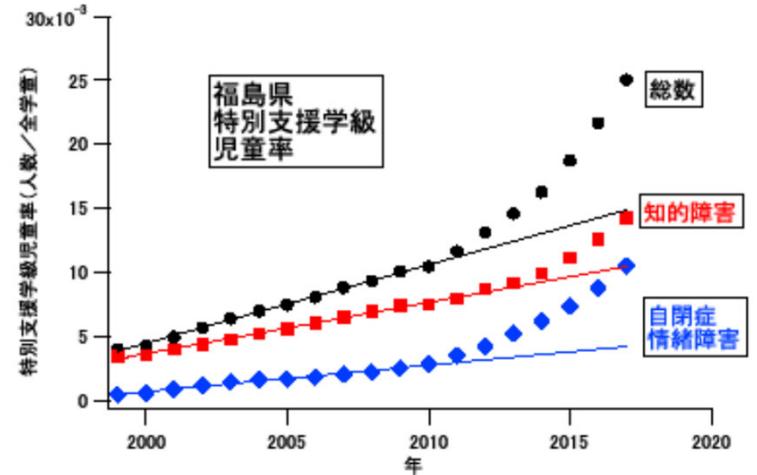
生徒の誕生年にぴったり相関



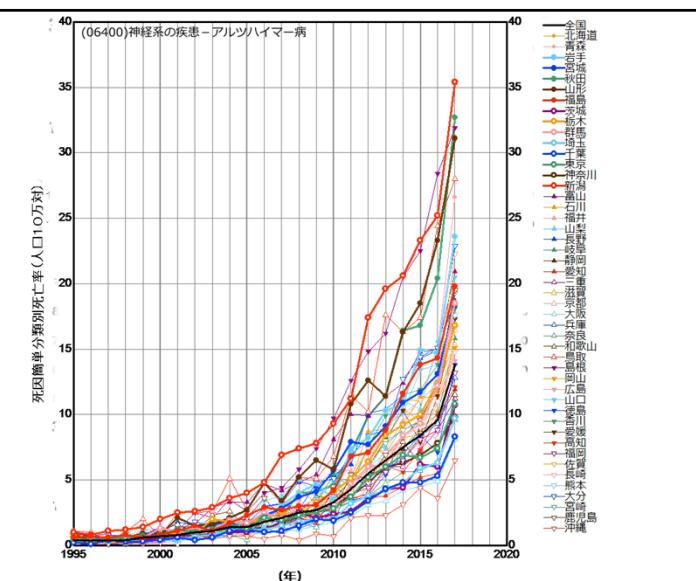
子どもへの影響

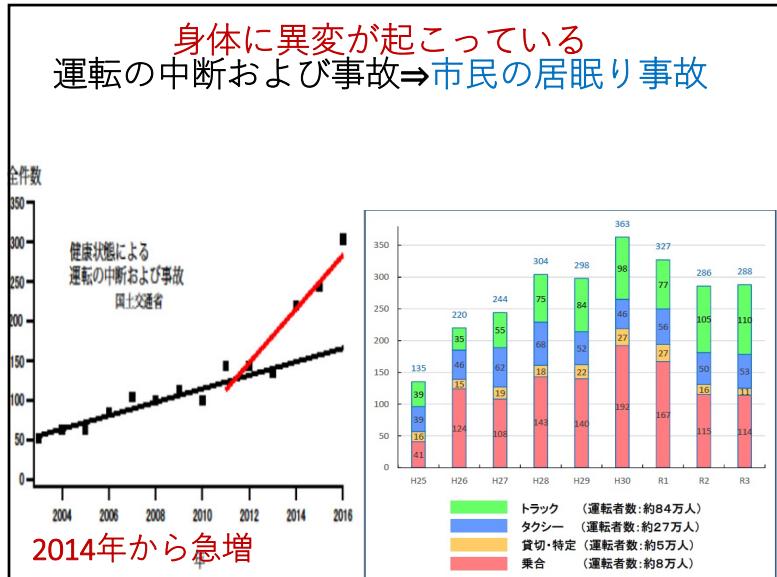


原発事故後増える特別支援児童数



アルツハイマー死亡者

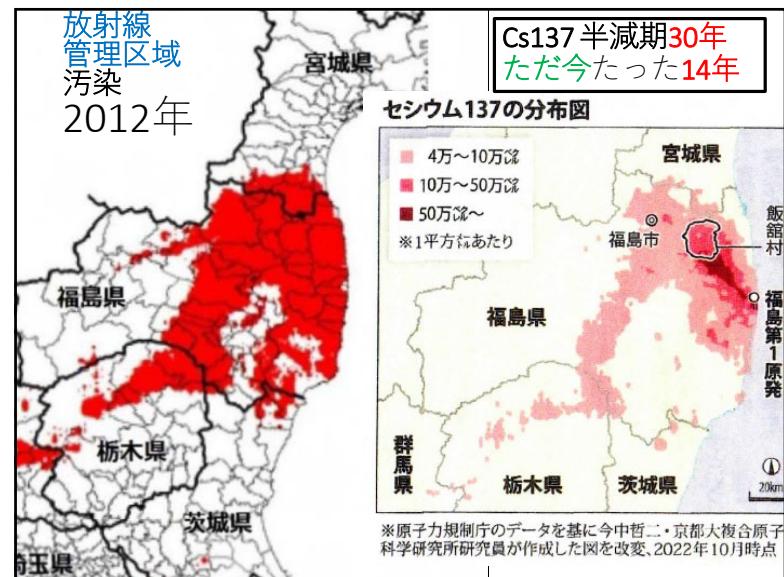




統計⇒死亡者の異常増加
しかし全くピンとこない
自分と隣人の悲劇に気付かないのは
人権の放棄に繋がる

身近な犠牲が分らない⇒なぜか？政府の棄民

科学的に隠蔽されている
医療的に隠蔽されている
道徳的に隠蔽されている
政治的に隠蔽されている
マスコミが全く取り上げない
⇒主権者に人権を放棄させる



第1の罪

法治主義の放棄 菅直人内閣は何をなしたか

(1) 近代市民国家の民主主義的政治原理
法治主義の放棄 主権放棄／核権力の傀儡
核産業保護・原発温存

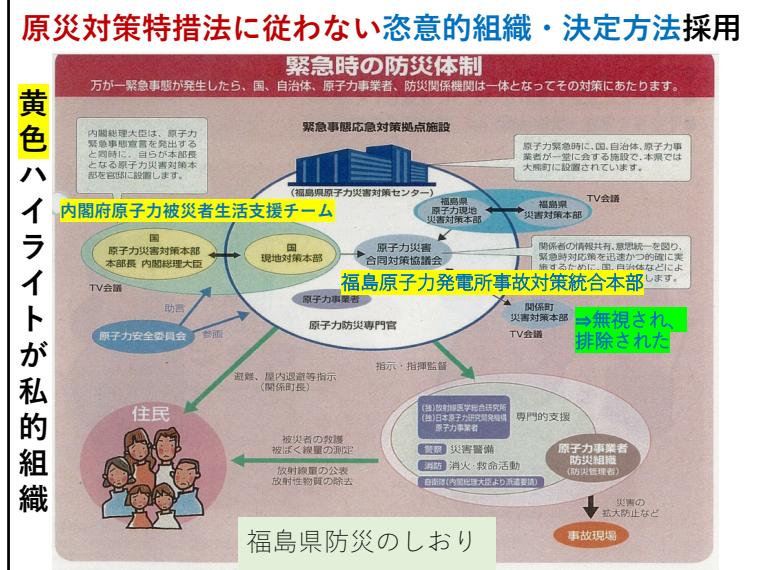
国家の役目「人権擁護」をせず「棄民」／核産業温存

(2) 20mSv/y・SPEEDI不開示・安定ヨウ素剤服用不指示
住民を保護せず 高汚染地域に居住／生産
全国民に被曝被害強要 食べて応援・風評被害払拭

(3) 事故原因調査⇒地震動による細管破断を無視
⇒津波による⇒原発基準地震対策無し⇒原発継続の道

(4) 強制避難か自主避難か 巨大な差別
⇒国内避難に関する指導原則遵守せず・チ法は完全対等

(5) 巨大な犠牲死亡者・健康被害者をもたらす
9年間で63万人犠牲⇒長期的には120万人



組織されなかつた原災合同対策協議会

原災特措法の必須組織

菅内閣は設置しなかつた代わりに恣意的組織

原子力災害合同対策協議会

全体会議：関係者の情報共有、相互協力のための調整

- ・オフサイトセンター内の情報共有
- ・各機関が実施する緊急事態対策の確認
- ・緊急事態対応方針の決定事項の各機関への連絡
- ・各機能班からの緊急事態対応の実施状況の報告、確認
- ・緊急事態対応方針実施区域の拡張、縮小、緊急事態解除宣言等について
- ・政府原災対策本部への提言

機能班

- 総括班
- 広報班
- 運営支援班
- 住民安全班
- 医療班
- 放射線班
- 実動対処班
- プラントチーム

**日本政府の豹変
(卑劣な 1msv/年隠し)**

2011年の事故以前は
公衆の被曝制限は
年間1mSv

を言い続けた⇒今も法は変わらない
しかし事故後豹変
公衆被曝制限を国民の目からこっそり隠した
しかし事故後も「公衆の被曝制限は年間1mSv」
を継続していた証拠がある。

線量限度 国際放射線防護委員会 (ICRP) 勧告と国内法令の比較				
	職業被ばく		公衆被ばく	
	国際放射線防護委員会 (ICRP) 2007年勧告	放射線障害の防止に関する法令 (日本) 平成24年3月時点	国際放射線防護委員会 (ICRP) 2007年勧告	放射線障害の防止に関する法令 (日本) 平成24年3月時点
実効線量の線量限度	定められた5年間の平均が20mSvいかなる1年も50mSvを超えるべきでない	勧告に同じ	1mSv/年(例外的に5年間の平均が年あたり1mSvを超えないれば、單一年に限度を超えることが許される場合がある)	線量限度の規定はない(事業所境界の線量限度、排気排水の基準は1mSv/年を基に設定している)
等価線量限度の手先、足先	眼水晶体 皮膚 手先、足先	150mSv/年 500mSv/年 500mSv/年	150mSv/年 500mSv/年 —	15mSv/年 50mSv/年 —
職業人(女子の場合)の線量限度	妊娠の申告以降の妊娠期間に胎児の等価線量(子宮内被ばく)が1mSvを超えないようにする	妊娠3月 妊娠の事実を知った後、出産まで 腹部表面の等価線量限度2mSv 内部被ばく1mSv	—	—

mSv : ミリシーベルト

2008年から、放射線審議会では、ICRP2007年勧告の国内法令取り入れのため、審議を行っている。線量告示に規定される放射線業務に従事する者に対する線量限度及び一般公衆の線量限度は、表15-1に示すとおりである。

2013年報告書 表 15-1 線量限度	
項目	線量限度
A 放射線業務従事者	
(1) 実効線量限度	100 mSv/5年、及び 50 mSv/年
(2) 女子	(1)に規定するほか、5 mSv/3月
(3) 妊娠中である女子	(1)に規定するほか、内部被ばくについて 1 mSv/使用者等が妊娠を知ってから出産まで
(4) 目の水晶体の等価線量限度	150 mSv/年
(5) 皮膚の等価線量限度	500 mSv/年
(6) 妊娠中である女子の腹部表面の等価線量限度	2 mSv/使用者等が妊娠を知ってから出産まで
B 緊急作業に従事する放射線業務従事者	
(1) 実効線量限度	100 mSv
(2) 目の水晶体の等価線量限度	300 mSv
(3) 皮膚の等価線量限度	1 Sv
C 一般公衆	
(1) 実効線量	1 mSv/年
(2) 目の水晶体の等価線量	15 mSv/年
(3) 皮膚の等価線量	50 mSv/年

日本政府は前提条件を変えずに表だけ削除している	
2016年報告書 表 15-1 線量限度	
項目	線量限度
A 放射線業務従事者	
(1) 実効線量限度	100 mSv/5年、及び 50 mSv/年
(2) 女子	(1)に規定するほか、5 mSv/3月
(3) 妊娠中である女子	(1)に規定するほか、内部被ばくについて 1 mSv/実用発電用原子炉設置者等が妊娠を知ってから出産まで
(4) 眼の水晶体の等価線量限度	100mSv/5年及び、50 mSv/年
(5) 皮膚の等価線量限度	500 mSv/年
(6) 妊娠中である女子の腹部表面の等価線量限度	2 mSv/実用発電用原子炉設置者等が妊娠を知ってから出産まで
B 緊急作業に従事する放射線業務従事者	
(1) 実効線量限度	100 mSv (250 mSv * ¹⁴)
(2) 眼の水晶体の等価線量限度	300 mSv
(3) 皮膚の等価線量限度	1 Sv

第2の罪	
福島事故	
放射能放出量の過小評価	
①政府評価はチェルノブイリの6分の1	
Cs ; 広島原爆の168発分	
Cs : 陸上だけでもチェルノブイリの42%	
②事実は2倍以上	
Xe : 1.7倍～2.5倍希ガスキセノン	
15,300PBq (福島)	
6,350PBq (チェルノブイリ)	
チェルノブイリ放出の2.5倍 (ストール等)	
11,000PBq (福島)	
6,500PBq (チェルノブイリ)	
チェルノブイリ放出の1.7倍 (保安院)	

日本政府の過少評価全部測っていない

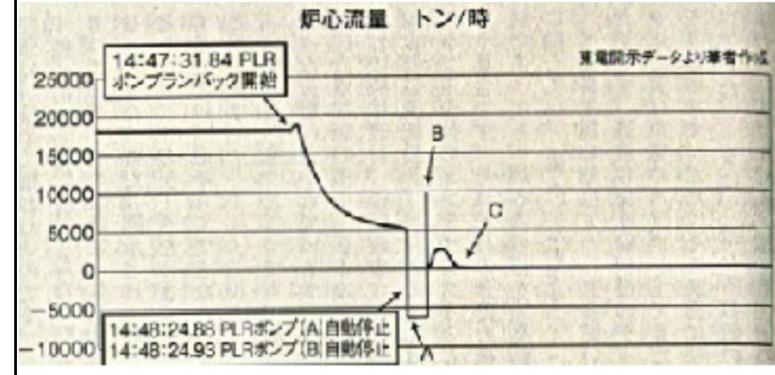
セシウム137

放出量は広島原爆の168倍とし、
「 Chernobyl の1割前後」
ヨウ素131は福島では130～150*1ペタベクレル(PBq)
(Chernobyl は1800PBq)、
セシウム137は6.1～12PBq (Chernobyl は85 PBq) (政府)
空中放出だけで35.7PBq、 Chernobyl の42% (ストールら)

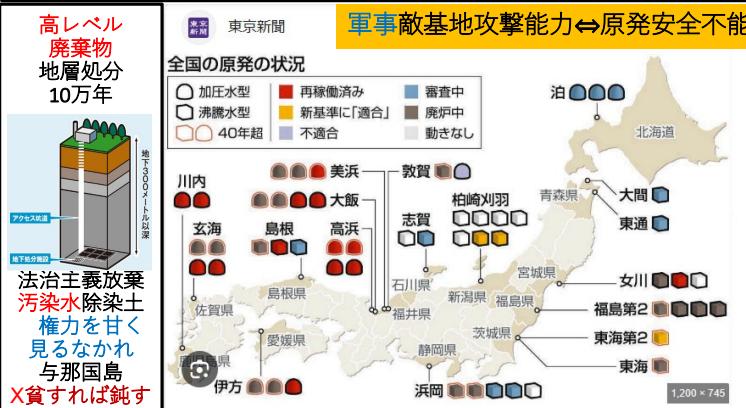
日本政府発表の放出量算定 (過小評価必然)

- ① 東電敷地内に蓄えられこととなった汚染水は算定に入れてない
- ② 海水に流失した汚染水は東電が確認したか、人為的に廃棄されたものに限られ、
- ③ 太平洋側に流れた大気放出量は測定網の関係から過小評価
- ④ 住民居住地の放射能量は約半量しか示さないモニタリングポストを用いて
行われている。

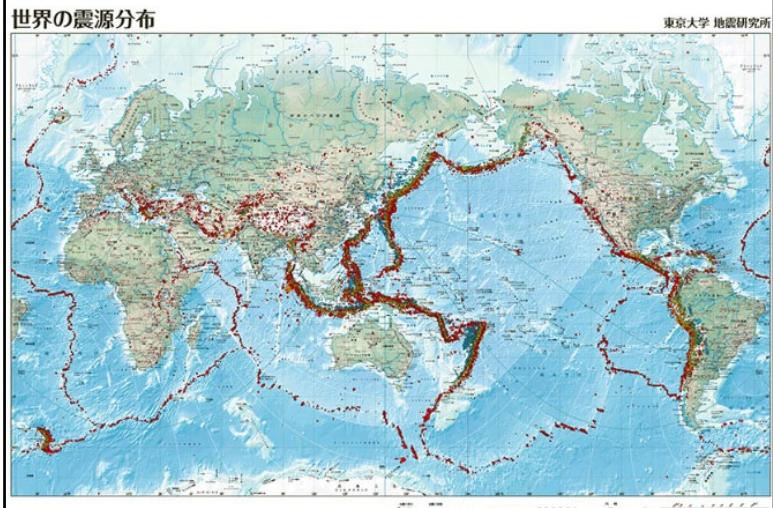
第3の罪 地震動で細管破壊⇒炉心溶融
地震後1分30秒で自然循環停止無視
⇒津波の影響だけ⇒安全基準の過小評価

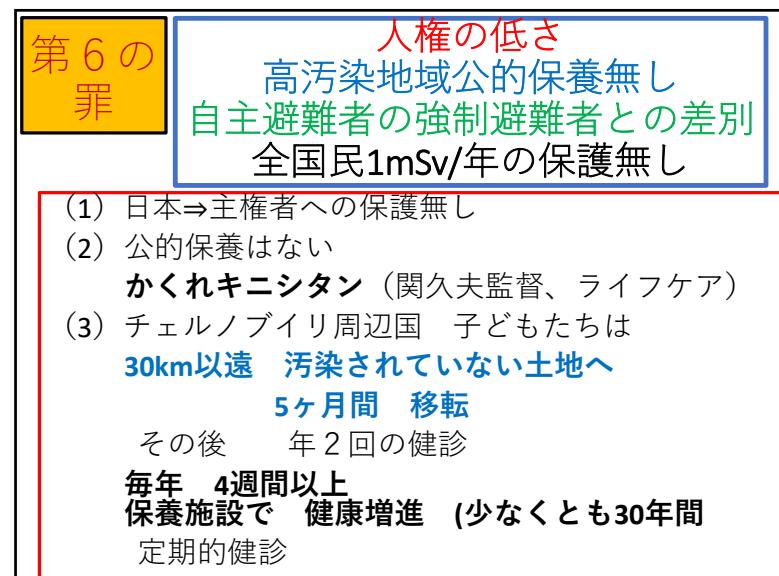
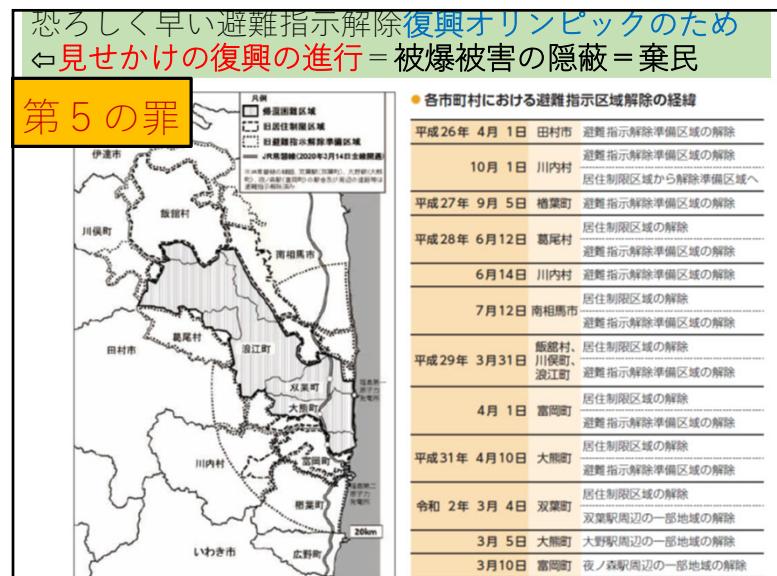
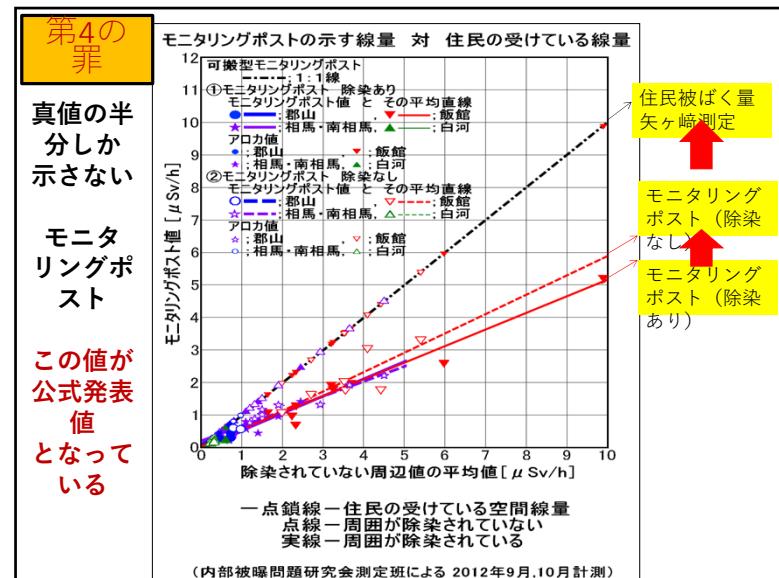
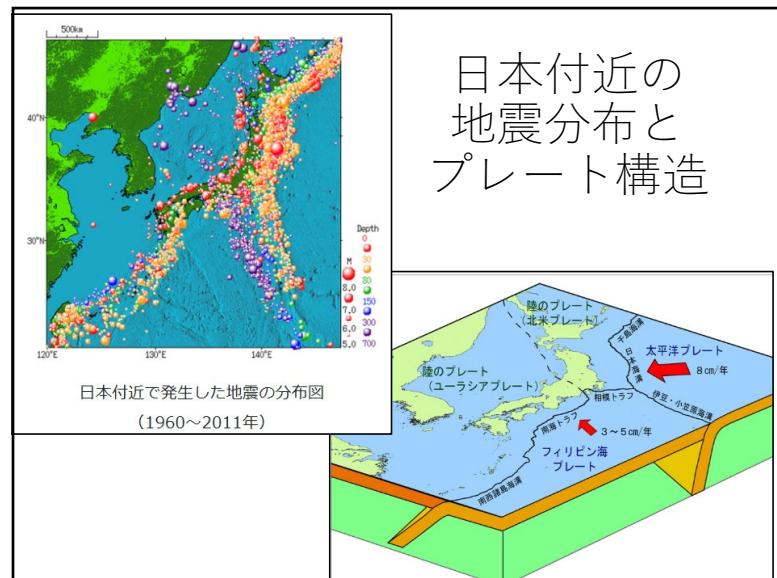


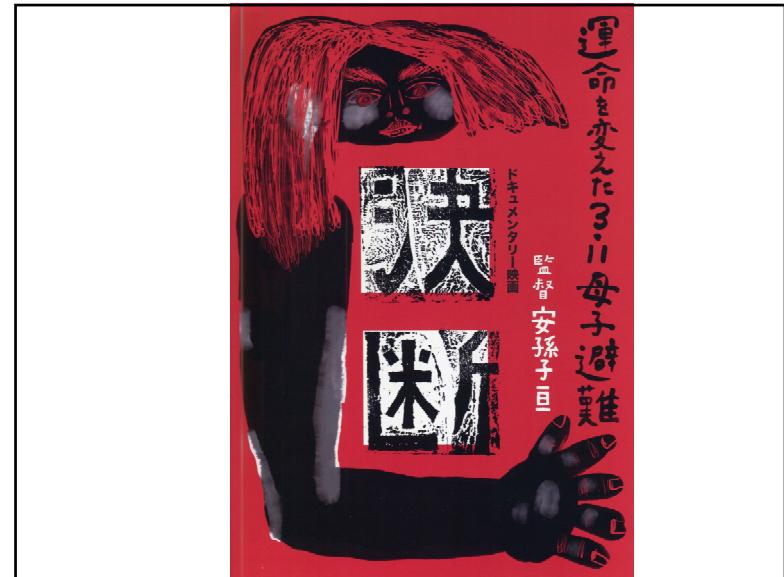
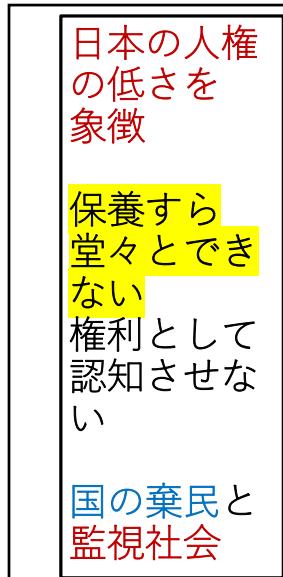
原発エネルギー安全でない、安くない
2040年で20% (石破内閣) 「依存度低減」削除
地震列島・火山列島・法治主義放棄・傀儡国家



地震の巣







現実健康被害 ⇄ 徹底した被害隠蔽/保護せず
→ 犠牲者の筆頭 = **自主避難者**

① チェルノブイリ法では強制避難者/自主避難者 ⇒ 平等

② **国内避難者に関する指導原則** (国連人権委員会) 無視
(1998)

③ (自主避難者) 激甚災害指定都市以外は一切の保護無し

④ **社会的保護無し**
(固定資産税、ローン返済、土地売却)

⑤ 「絆を壊す」不届き者

第7の罪 日本独特の問題
巨大な人体実験プロジェクト

① 高汚染地帯に住み続けさせられる **120万人**

② **食べて応援被ばくの拡大再生産**
~63万人の犠牲者/57万人の死者減少群

③ 医学陣の背信 (**山下鎮撫工作**)

④ 日本の法律は **1mSv/年以上の一般市民被曝を禁止している(電離則)**

⇒ **実際は1mSvで保護された市民はいない**

⑤ チエ法と雲泥の差 (基本的人権)

第8の罪

極めて組織的網羅的
人権切り捨ての数々 (1)

- ①噴出放射能は、政府発表はチェルノブイリの7分の1 実態は2倍ほど東電事故が多い
(ストールら、山田耕作ら)
- ②法による1mSv/年の被曝保護基準が無視
20mSv/年 (チェルノブイリの保護開始の34倍) 適用
- ③20 mSv/年決定の違法性 正式な手続き無し
文科省が「暫定的目安として1~20mSv/年」を福島県に対して「行政通知」として発出した。
- ④20mSv決定に適用地域を明示せず⇒他地域の1mSv適用を放棄
- ⑤**安定ヨウ素剤を配布せず**⇒小児甲状腺がん多発
- ⑥チェルノブイリで居住を禁止された5mSv/年以上の汚染区域に
日本では120万人ほどの住民が居住・生産
深刻な「日本独特の放射線被害」模様の展開
- ⑦**放射性物質汚染対処特措法**
制限基準が8000Bq/kgに 従来の100Bq/kgの80倍

人権切り捨ての数々 (2)

- ⑧「体表面等に付着した放射性物質の除染基準」
OIL4基準 4万cpm (120Bq/cm²) ⇄福島県は10万cpm
基準を2.5倍緩和
- ⑨緊急時迅速放射能影響予測システム(SPEEDI)データ不開示
- ⑩環境汚染線量値が法律値の60%に引き下げられた。
生活時間を8時間屋外、16時間屋内、屋内では40%の被曝量。
法廷値の60%に切り下げ
- ⑪モニタリングポスト「公的記録 約半分表示 (矢ヶ崎ら)
- ⑫市民の命を守るべき医師団
被曝防護の観点が無かった⇒被曝から市民を守らず
被曝概念から内部被曝を排除
- ⑬ 甲状腺検査の具体的データ不開示。
甲状腺学会「甲状腺セカンドオピニオンは受け付けるな」
患者が「放射線被曝では?」と懸念すると、診療医が直ちに
(時には大声を上げて) 否定する。

人権切り捨ての数々 (3)

- ⑭ チェルノブイリでは住民の健康報告が約5000通 (20年間) 、
日本ではわずか十数通。
- ⑮ 放射線被曝を科学的に医療に取り入れるのでは無く、影響があることを 思考から排除一一重松(山下) 式宣撫
- ⑯ あからさまな虚偽宣伝「放射線の影響は、実はニコニコ笑っている人にはきません。よくよしている人にきます。」(山下俊一
(福島県放射線健康リスク管理アドバイザー) いわき市、福島市講演会)
- ⑰ 「永久的に汚染された地域に住民が住み続けることを前提に、心理学的な状況にも責任を持つ」=IAEAの「知られざる核戦争」の心理作戦はその場凌ぎの安心感を与える虚偽キャンペーン
- ⑱ あらゆる健康被害隠蔽**甲状腺がん被曝無関係、死亡率。患者増大**
- ⑲ 原子力緊急事態宣言と緊急対応:「原子力災害対策特措法」に従わず現地対策本部から立地自治体(大熊町、双葉町、富岡町、浪江町、洋野町、楢葉町)排除 諸機能担当班組織されず
(例:「報道班」の代わりに枝野内閣官房長官が報道に当たった)

人権切り捨ての数々 (4)

- ⑳「子ども被災者支援法」が設置された
⇒放射能汚染の適用基準無し、具体的対処内容一切無し
安倍内閣により反故にされた
- ㉑ **原子力基本法が改定** (2012年)
第2条に「我が国の安全保障に資することを目的とする」
「原発と核燃料再処理確保は核抑止力を睨む国の人安全障」の意図が「影の思惑」から「法」に格上げ
- ㉒「原発と核燃料再処理確保」⇒『トリチウム汚染水を「危険」と認識することは絶対に避けなければならない』
- ㉓ メルトダウンした炉心は、チェルノブイリでは「**廃炉**」「生態学的安全」「**石棺**」⇒日本では「廃炉」未だ先見えず。
炉心近くに強烈な高線量放射能域
880トンの燃料デブリの回収は1グラムもできていない
- ㉔ 8000Bq/kg以下の「**移(除)染土**」の全国拡散再利用
日本政府は人と環境の保護の責任放棄。
- ㉕ **司法数々の不当判決** 巨大「LAW FIRM」の支配

放射性物質の管理に関する条約違反
規制するのではなく⇒積極的冒瀆

第9の罪 被曝拡散・強制の日本政府

(1) トリチウム汚染水(ALPS処理水) 海洋放出
トリチウムの危険 無視
有機トリチウム
食物連鎖

(2) 8000 ベクレル/kg 以下の汚染土を
全国の公共事業で利用
原子炉等規制法に基づく規則
再生利用の基準は100ベクレル/kg

**第10の罪 行政や医療は
どのように市民を守ったか？**

行政 法律 (1mSv/年) を守らず **20mSv/年**
高汚染地帯に住民を住み続けさせた⇒防護対策せず
法律 (原子力災害特措法) を守らず
合同対策協議会を設置せず 私的機関をたち上げた
原災避難訓練で実施していた**甲状腺がん防止対策**
安定ヨウ素剤を配布しなかった (根本に被災者の防護無し)
食べて応援で**内部被曝を強制した (根本に被災者の防護無し)**
100Bq/kg 以下は安全、100mSv以下は安全
風評被害払拭食料選択の自由を否定した**根本に被災者の防護無し**
凡そあらゆる放射能関係の法律が
核産業の都合に合わせ改悪された (国家統治)

**行政や医療は
どのように市民を守ったか？**

医療 放射能被曝による健康災害を否定

笑っていれば放射能は・・
甲状腺がんセカンドオピニオンは遠慮するように
「被曝防護の哲学も診療指針も」無し
⇒ 診療現場で市民を守らなかった (⇒糖尿病)
多くの病院で病院食に「福島米」を指定
内部被曝防護の認識無し
患者に毒を盛る 行為
(根本に被災者の防護無し)

**放射線被曝から市民を守る体制
医療の放射線被曝防護の欠如**

- (1) 健康被害発症の隠蔽に協力した
 - ①甲状腺学会セカンドオピニオン拒否
 - ②お母さんがよくよくするから子どもさんが調子悪くなるんだよ(しばしば怒鳴る)
- (2) 放射線被ばくの影響を把握していなかった
- (3) **放射線被ばく回避の哲学を持たず、医療指導・生活指導がなされなかった**
 - ①糖尿病なら⇒糖の摂取制限
 - ②もし医学会が放射線被ばく認識を持っていたら どれほど死者や患者が減少していたか！
- (4) **食べて応援を阻止できなかった**
 - ①病院食に「福島米」
- (5) **診療現場からのレポート**
 - チエルノブイリでは5000通、日本では指で数えられるほど

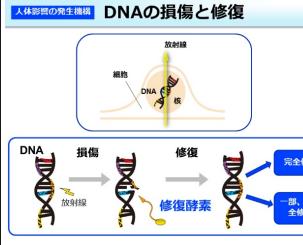
第11の罪

ICRPの曲がった科学・過小評価

- (1) 内部被曝の危険を隠す
実効線量⇒修復困難度の無視
臓器単位での計測
- (2) 100ミリシーベルト以下は
①確率的影響も②組織的影響も
臨床的に確認されないという
- (3) 電離損傷をDNAのみに限定
- (4) 膨大な活性酸素症候群を無視

放射線損傷

DNAだけではない
科学的隠蔽の重要要素



(環境省資料)

放射線電離は多量の活性酸素を生み
非常に多様な活性酸素症候群を生む
(右図)
放射線損傷のDNA限定は被曝被害の
多様さを隠蔽する手段



図④ フリーラジカルの関与する病態・疾患

100mSv ICRP (2007年勧告)

- ① 「100ミリシーベルト (mSv) 以下の放射線量であれば、確定的影響について、
臨床的に意味のある機能障害は発生しないと判断」
(60)
- ② がん(確率的影響)リスクの推定に用いる疫学的方法は、およそ100mSvまでの線量範囲での
がんのリスクを直接明らかにする力を持たない
という一般的な合意がある。(A86)
- ③ 被ばく状況 (ICRP2007年勧告)
国家統治の観点で設定された
緊急時被ばくの参考レベルに100mSvが用いられた

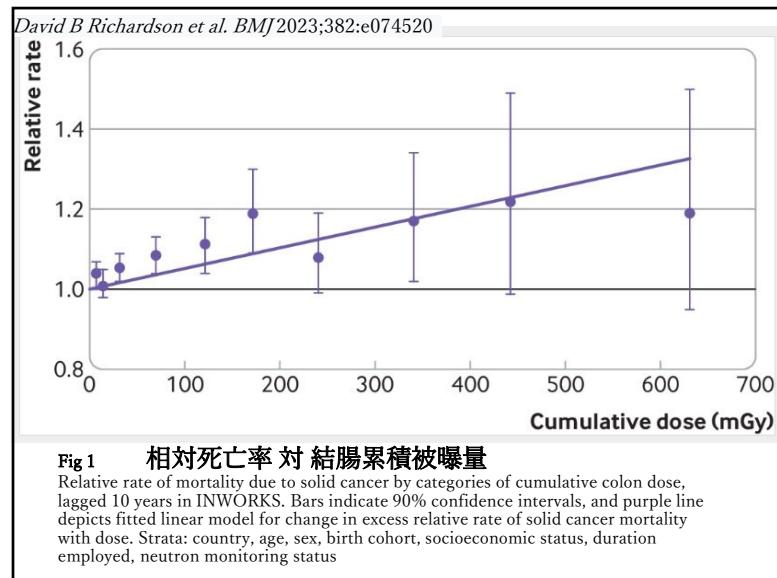
放射能リスク 100mSv以下は リスクを直接明らかにする力を持たない

トンデモない

D Richardson 等の疫学調査「INWORKS」

培養した細胞に照射する実験など、
荷電粒子平衡の条件を満たしていない

電離損傷が修復されたとする線量
 $100\text{mGy} \Rightarrow 0.7\text{mGy}$,
電離損傷が修復されずに残存する線量は
 $250\text{mGy} \Rightarrow \text{実質は } 1.7\text{mGy}$ 。
(鈴木正敏等、山下俊一グループ)

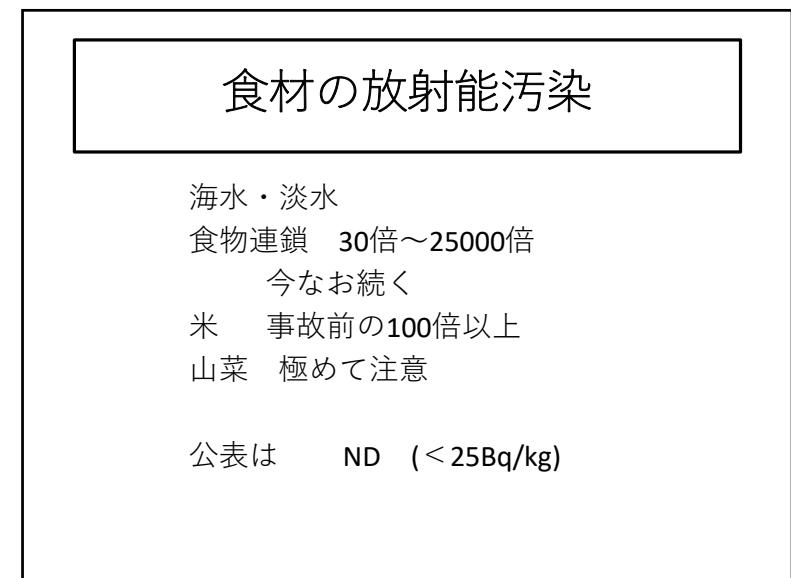
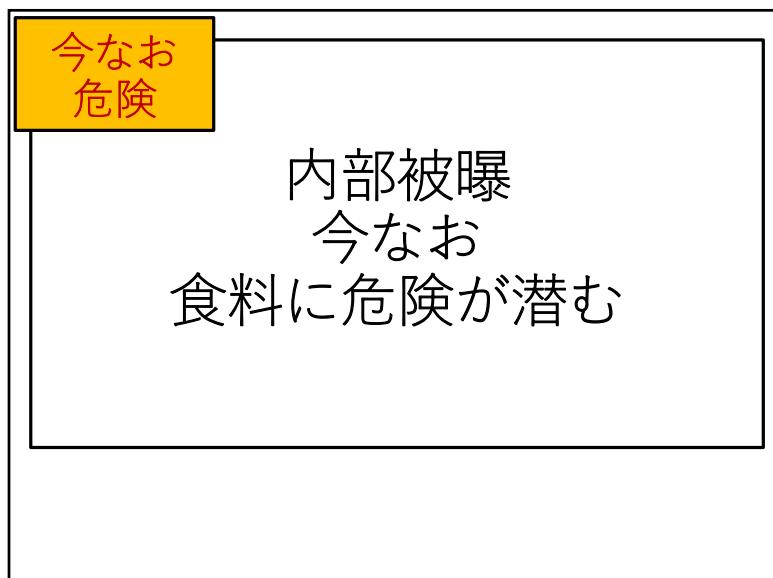


100ミリSvの被曝リスクは
ICRPリスク係数でも1万人で55人

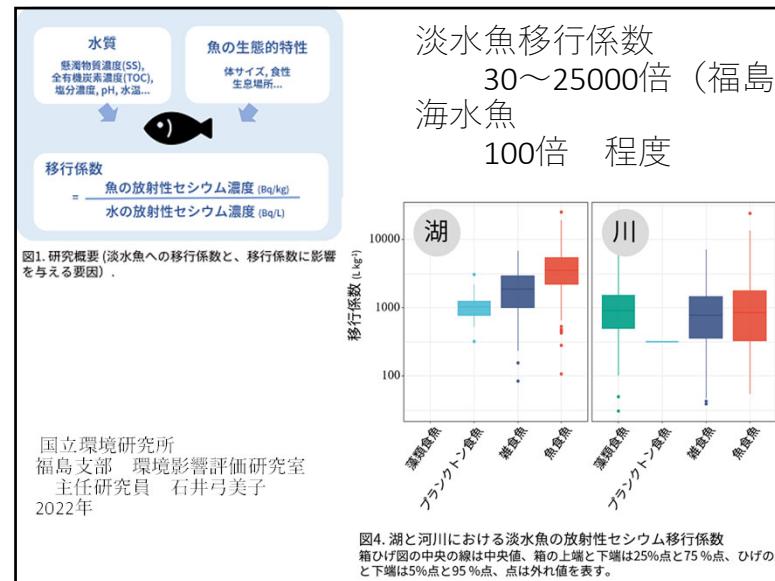
公衆1万人100ミリSv (=0.1Sv) の
放射線誘発ガン・白血病

1億人なら55万人
内部被曝を考慮したら
実際の被害量はさらに2ケタ増える

$5.5 \times 10^{-2}/\text{Sv}$ (表A4.4)



過去最高魚介類汚染	
東電原発事故後 6 年 (2017 年) 以降の海産物の汚染に関する報道	
①	2017年7月13日 クロダイ (Sr : 30Bq/kg) 福島沖：(東電核種分析結果) 過去最高のストロンチウム 90
②	2019年2月31日 コモンカスペ (161Bq/kg)：毎日新聞
③	2019年9月11日 クロソイ：101.7Bq/kg (東電核種分析結果) クロソイ：(Sr:54 Bq/kg) 過去最高のストロンチウム 90
④	2021年2月22日 クロソイ (500 Bq/kg)：時事通信 過去最高セシウム 137
⑤	2022年1月27日 クロソイ (1400Bq/kg) 相馬市磯部沖 (毎日新聞) 過去最高セシウム 137
⑥	2023年2月7日 スズキ (85.5Bq/kg) いわき市沖合 (福島放送局)
⑦	2023年4月 アイナメ (1200Bq/kg) 福島第一原発港湾内 (共同通信)
⑧	2023年6月5日 クロソイ (18000Bq/kg) 福島第一原発港湾内 (東電) 過去最高セシウム 137
⑨	2023年9月21日 玄蕃夷 (430Bq/kg) 福島テレビ



食品汚染
事故前の百倍
規模

2008年の食品放射能汚染 日本分析センター

表 3.2 環境試料中の⁹⁰Sr、¹³⁷Cs 濃度 (平成 20 年度分析分)

試 料 名 (単位)	分析 試料数	⁹⁰ Sr		¹³⁷ Cs		
		平均値	範 囲	平均値	範 囲	
大気浮遊じん (mBq/m ³)	140	0.00062	0.00000 ~ 0.0026	0.00018	0.00000 ~ 0.0013	
降水物 (mBq/km ²)	585	0.019	0.0000 ~ 0.23	0.016	0.0000 ~ 0.61	
陸水 (mBq/L)	上水	60	1.1	0.000 ~ 2.5	0.040	0.000 ~ 0.25
	淡水	9	1.6	0.000 ~ 3.1	0.20	0.000 ~ 0.91
土壤 (Bq/kg乾土)	0~5 (cm)	50	1.8	0.000 ~ 8.6	11	0.048 ~ 61
	5~20 (cm)	50	1.5	0.000 ~ 6.6	5.5	0.000 ~ 24
精米 (Bq/kg生)	66	0.0072	0.0000 ~ 0.021	0.012	0.0000 ~ 0.17	
野菜類 (Bq/kg生)	根菜類	37	0.051	0.0000 ~ 0.19	0.0082	0.0000 ~ 0.097
	葉菜類	37	0.059	0.0050 ~ 0.33	0.016	0.0000 ~ 0.087
茶 (Bq/kg)	21	0.29	0.032 ~ 0.98	0.24	0.0084 ~ 0.82	
牛乳 (Bq/L)	53	0.017	0.0000 ~ 0.044	0.012	0.0000 ~ 0.080	
粉乳 (Bq/kg粉乳)	12	0.10	0.0061 ~ 0.37	0.20	0.0027 ~ 1.2	
日常食 (Bq/人・日)	103	0.031	0.0090 ~ 0.082	0.019	0.0004 ~ 0.066	
海水 (mBq/L)	30	1.2	0.74 ~ 1.6	1.5	0.02 ~ 2.2	
海底土 (Bq/kg乾土)	15	0.094	0.000 ~ 0.17	0.80	0.090 ~ 2.4	
海産生物 (Bq/kg生)	魚類	27	0.0063	0.0000 ~ 0.018	0.091	0.040 ~ 0.22
	貝類	10	0.0071	0.0000 ~ 0.023	0.018	0.011 ~ 0.037
	藻類	11	0.026	0.012 ~ 0.051	0.019	0.0097 ~ 0.029
淡水生産物 (Bq/kg生)	7	0.15	0.0000 ~ 0.56	0.079	0.018 ~ 0.13	

現在の食品汚染

福島県	小豆	1.29Bq	2025年2月
	干し柿	2.90	2025年2月
	玄米	1.3	2025年2月
秋田県	コウタケ	306.0	2025年1月
	コシアブラ	10.5	2024年5月
長野県	乾燥コウタケ	302.0	2025年1月
千葉県	タケノコ	5.13	2024年5月
大分県	イノシシ	1.68	2018年12月
海外	ポルチーニ	82.1	2025年2月

背骨の曲がったイワシ

2018年7月31日 気仙沼漁協水揚げ



魚屋で購入した
8尾
全部が
背骨弯曲
(小野寺晶氏提供)

イワシは
プランクトン食
プランクトンの
放射能汚染の深刻さ！

ICRPの
科学破壊：実効線量

ICRP
科学を放棄した
過小評価システム
実効線量
内部被曝の脅威を消し去る

科学と人権に基づく
被曝評価体系の確立を

国際原子力ロビーの
支配に利用してきた
被曝評価における
「科学」と「哲学」を
人権の元に取り戻す

5月7日に
科学と人権に基づく被曝評価体系の確立
準備委員会募集開始

$$\text{健康被害} = \frac{\text{損傷修復困難度}}{\text{吸收線量}}$$

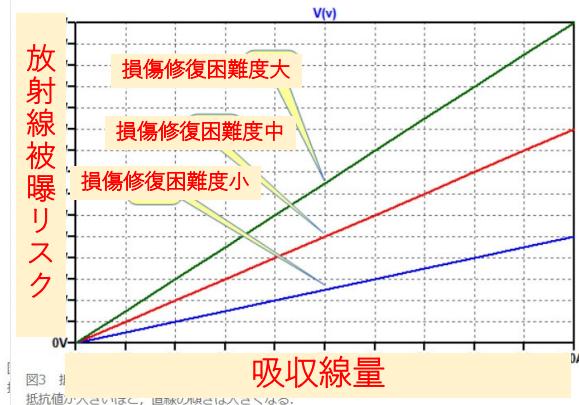
健康被害 が増加するには 2要因 ある (因果律)

$$\text{健康被害} = \frac{\text{損傷修復困難度}}{\text{吸收線量}}$$

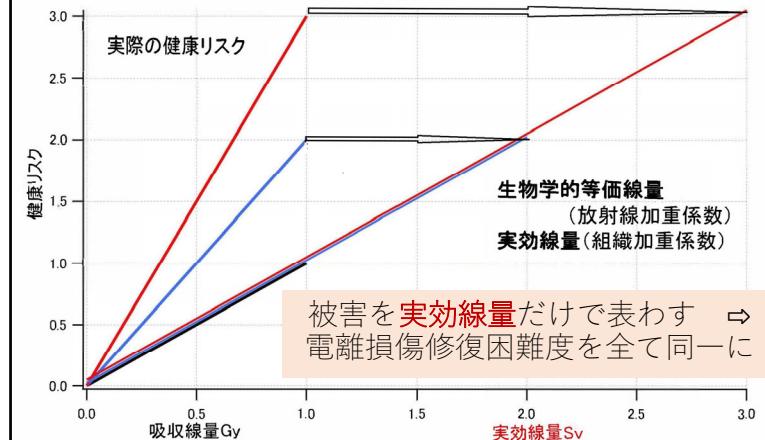
$$\text{健康被害} = \frac{\text{損傷修復困難度}}{\text{吸收線量}}$$

因果律
外部刺激があると
物体内に内部応答があり
現象が現れる

修復困難度の異なる被曝



ところが ICRP は
現実リスクから実効線量へ



因果関係の科学法則の破壊

$$\begin{aligned} \text{電圧} &= \text{抵抗} \times \text{電流} \\ \text{被曝リスク} &= \text{電離損傷修復困難度} \times \text{吸収線量} \\ \text{ICRP} \quad \text{被曝リスク} &= \text{実効線量} \end{aligned}$$

ICRPはリスクを実効線量だけで表わした科学の破壊
架空の線量 実効線量 ⇒ 内部被曝の危険の隠蔽

放射線防護の
科学と人権
(緑風出版)
2500円 + 税

著者割引で
送料込み
2500円
yagasaki888@gmail.com
へご連絡を



矢ヶ崎克馬

国際放射線防護委員会 (ICRP) は
市民に放射線被曝を受容させ
健康と命を奪い続けている!

緑風出版

ご静聴有難うございました

内部被曝の脅威

ICRP方式は臓器単位で計測
電離密度の巨大さが消し去られる ⇒ 危険は無い
短距離範囲集中型と広範囲分布型被曝の違い

微粒子周囲の吸收線量 脳器・組織の吸收線量

エネルギーだけの指標だとどちらも同じ
⇒ 微粒子周囲の集中電離状態を無視する
⇒ 内部被曝と外部被曝は全く同じ

内部被曝の危険
外部被曝： γ 線 内部被曝： α 、 β 、 γ 線

- ① (不溶性微粒子)
微粒子のまま組織に定着
⇒ 微粒子周辺に継続的集中的高電離密度
- ② (水溶性)
微粒子は1個1個バラバラになる
⇒ 血液/リンパ液に乗って全身を巡る
脳、心臓等血液の集中するところが危険度高い

日本に現れた 健康被害

徹底的に隠蔽されている されようとしている

県民健康調査「甲状腺検査」の結果まとめ

	先行検査 検査 ¹	本格検査 検査 ²	本格検査 検査 ³	本格検査 検査 ⁴	本格検査 検査 ⁵	本格検査 検査 ⁶	25歳時の 節目の 検査	30歳時の 節目の 検査	計	
検査実施年度	平成23年度 3	平成26年度 3	平成28年度 3	平成30年度 3	令和2年度 3	令和5年度 3	平成29年度 3	令和4年度 3		
対象者数(人)	367,637	381,237	336,667	294,228	252,938	211,892	149,843	44,489	-	
一次検査受診率(%)	81.7%	71.0%	64.7%	62.3%	45.1%	20.0%	8.4%	5.0%	-	
二次検査対象者数(人)	2,293	2,230	1,502	1,394	1,346	582	651	139	-	
二次検査受診率(%)	92.9%	84.2%	73.5%	74.3%	82.3%	41.8%	85.1%	84.9%	-	
悪性・悪性疑い(人) ※細胞診の結果	116	71	31	39	46	6	23	6	338	
手術実施者数(人)	102	56 ¹³	29	34	42	-	18	4	285	
病理 診断 (人)	乳頭癌	100	55 ¹³	29	34	41	17	4	280	
	低分化癌	1	0	0	0	0	0	0	1	
	その他の 甲状腺癌	0	1	0	0	1	-	1	0	3
	良性結節	1	0	0	0	0	0	0	1	

*1 平成30年3月31日現在 *2 令和3年3月31日現在 *3 令和4年3月31日現在 *4 令和4年6月30日現在

←

甲状腺がんの増殖速度の早さを示す重要知見←

2年間で、「検出不能」から少なくとも 5.1mm 以上に増大した人数←

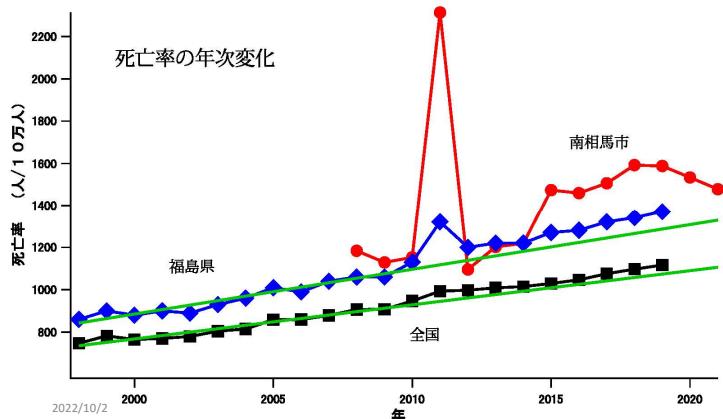
2巡目33人、3巡目7人、4巡目6人 計46人←

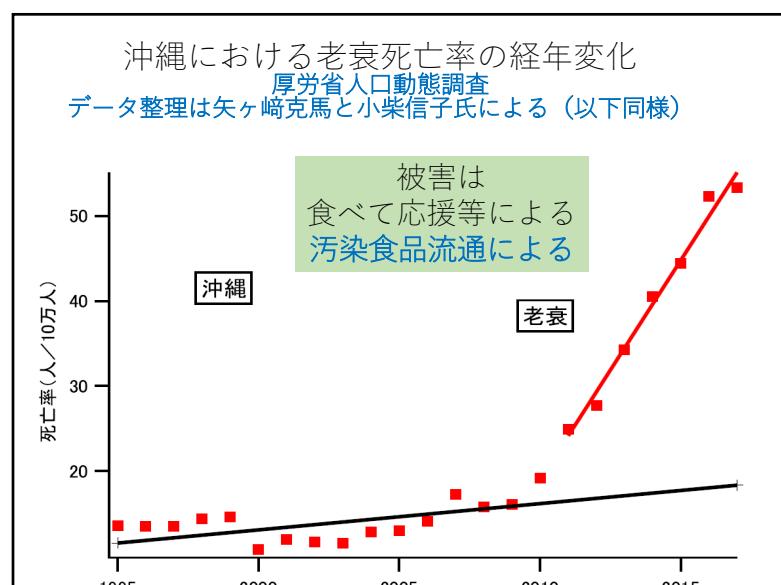
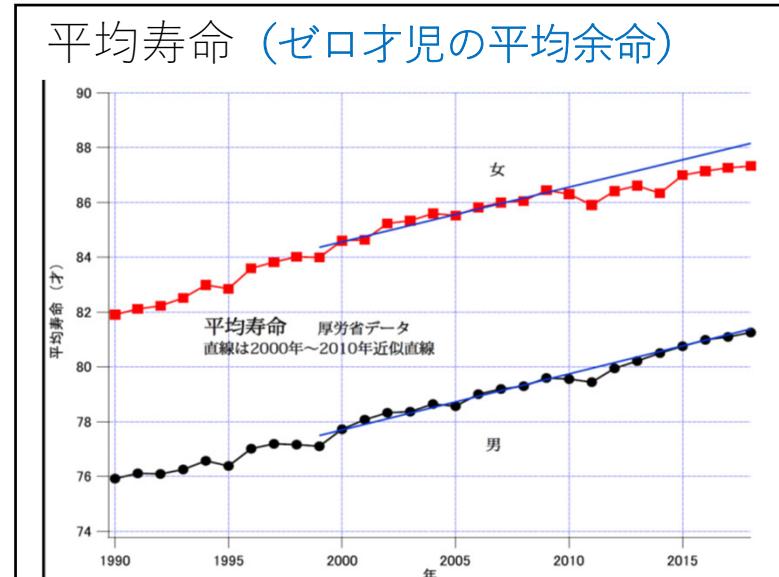
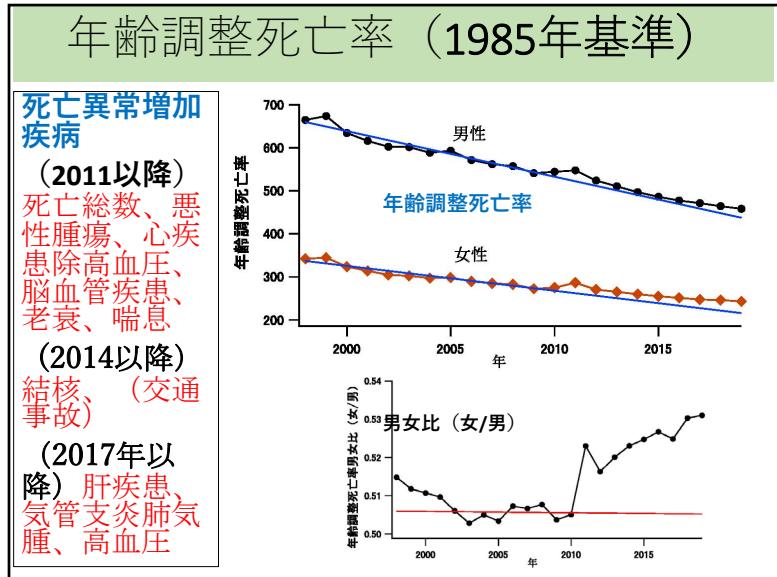
粗死亡率・年令調整死亡率
(日本全体の死亡率) は
実は見かけの死亡率であった。
性別年齢別死亡率では
異常増加と異常減少の
両者があることが判明

粗死亡率・年令調整死亡率では
増減が相殺し合って少なく見えている

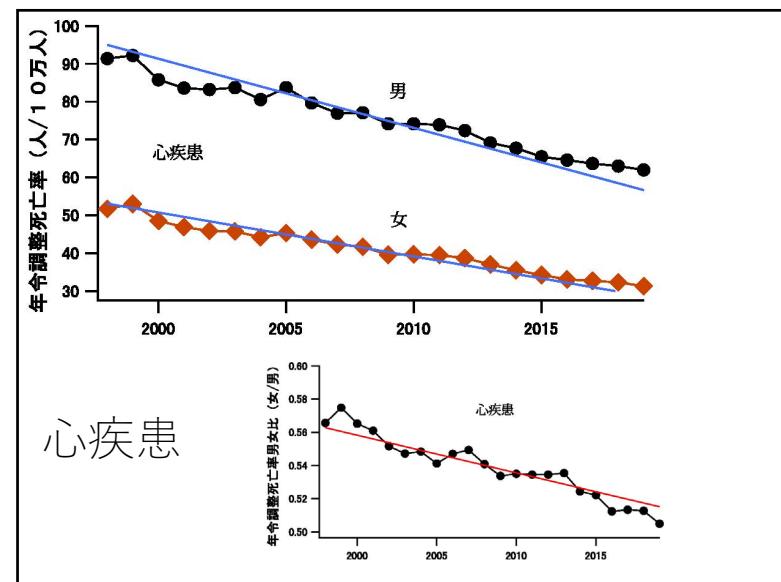
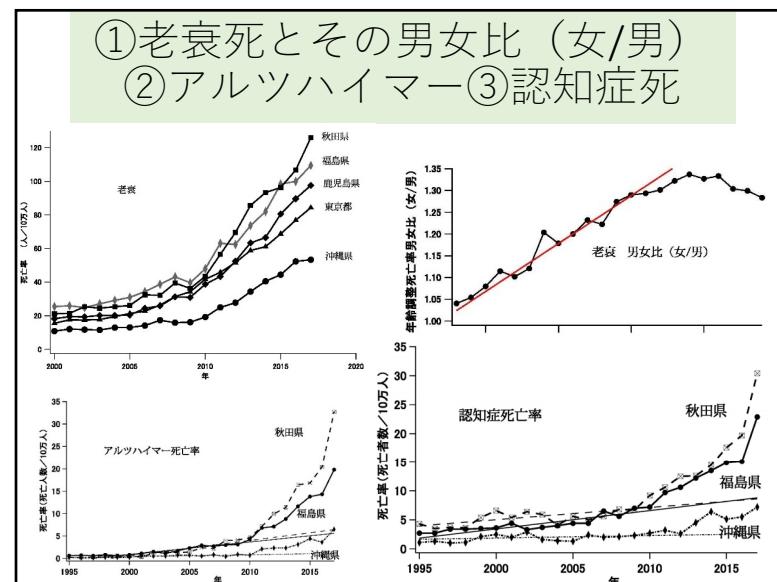
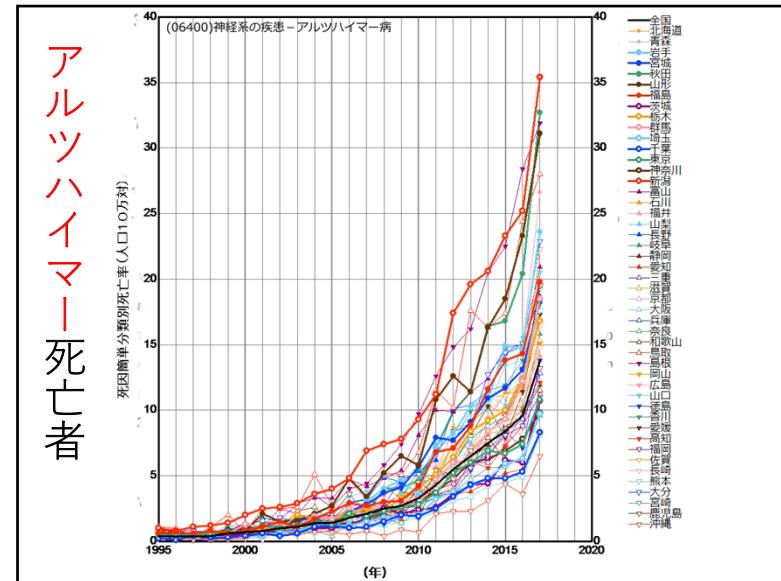
粗死亡率 (全死亡数/全人口)

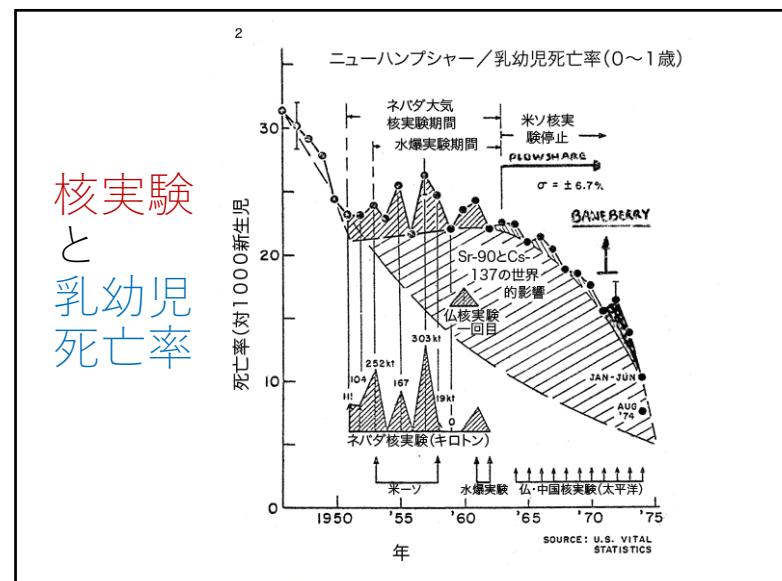
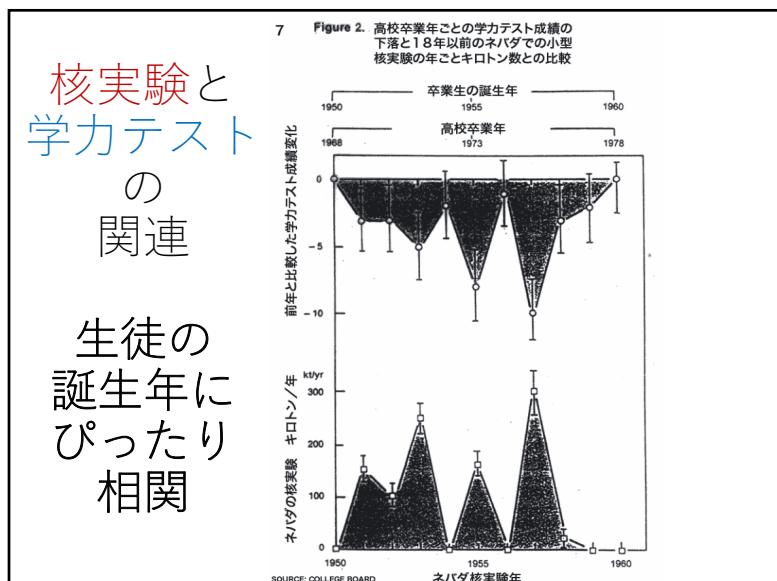
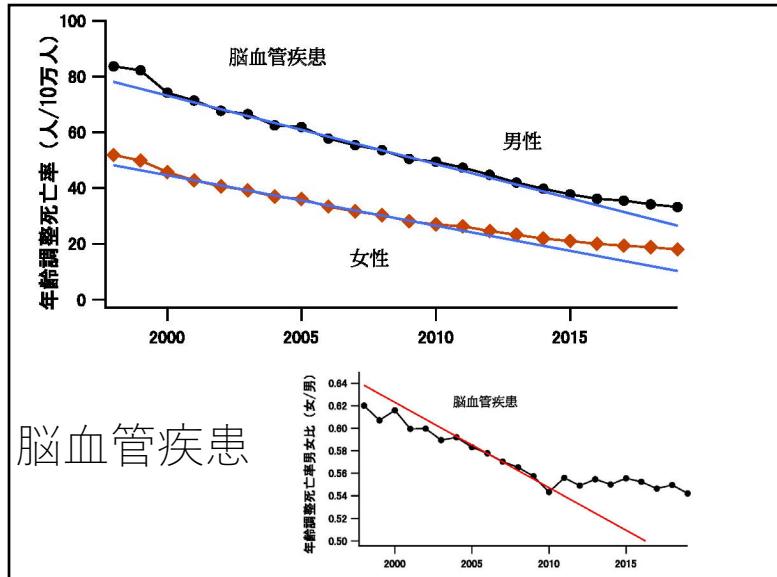
2011年以降死亡增加
⇒震災津波犠牲者 (警視庁) : 2万2千人





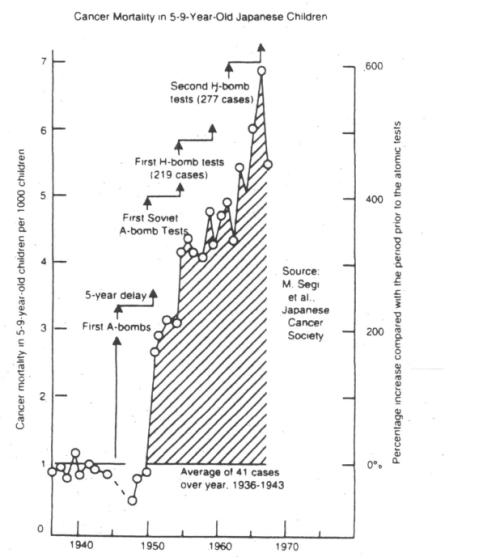
被害は全都道府県に及び
子どもたちにも
深刻な影響が出ている





原爆・大
気圏内核
実験で
小児がん
7倍に

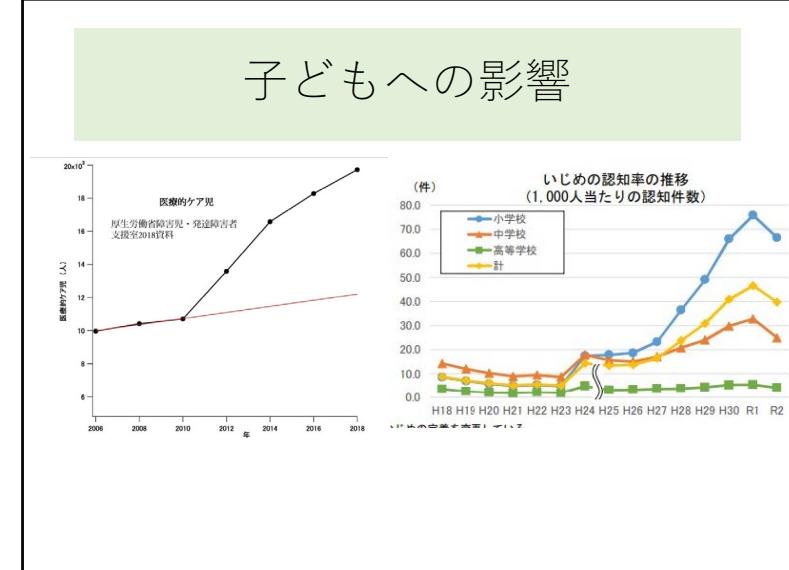
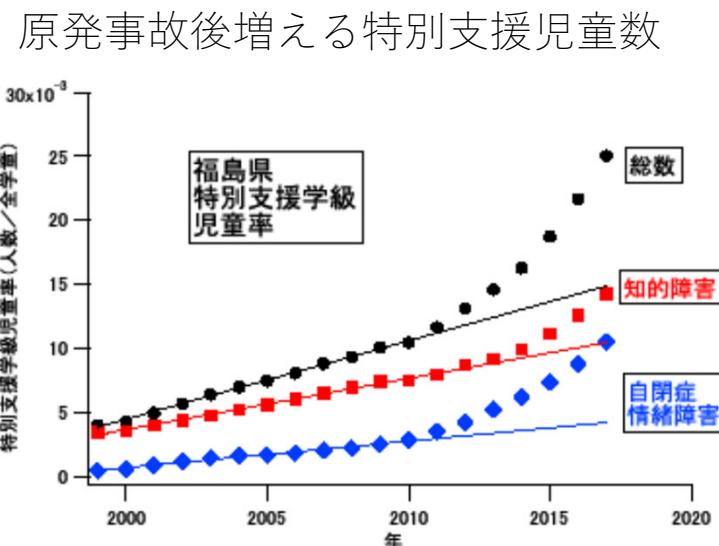
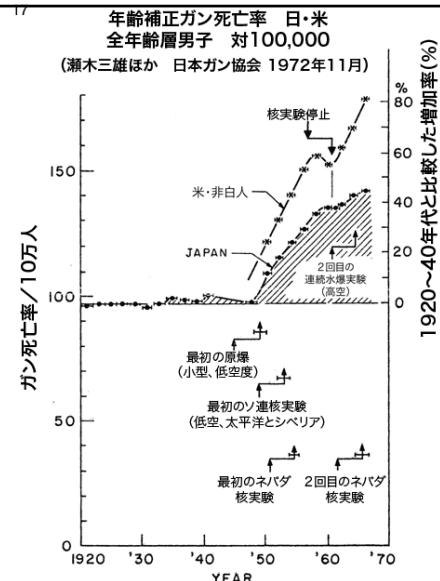
東北大
瀬木三男
教授



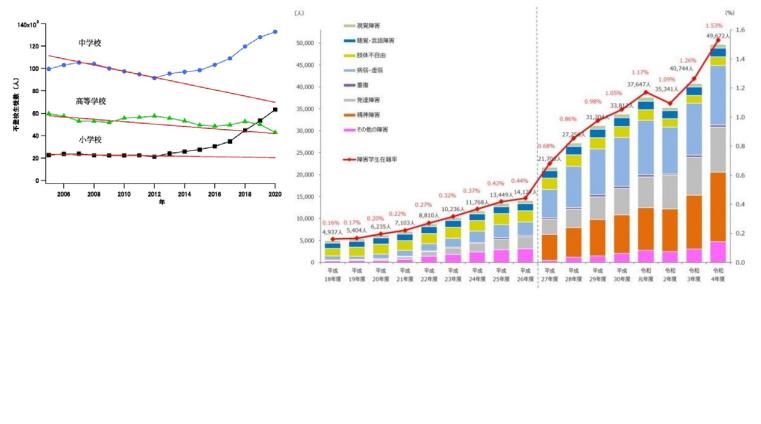
原爆・
核実験
と
がん死
亡率

米国／
日本

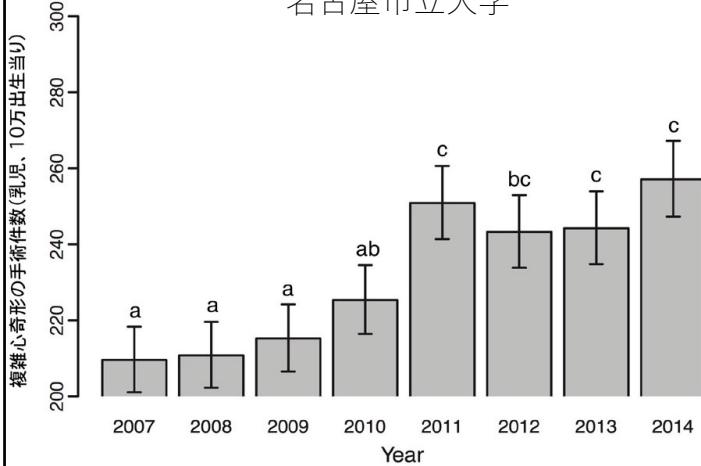
瀬木三雄
東北大学
教授



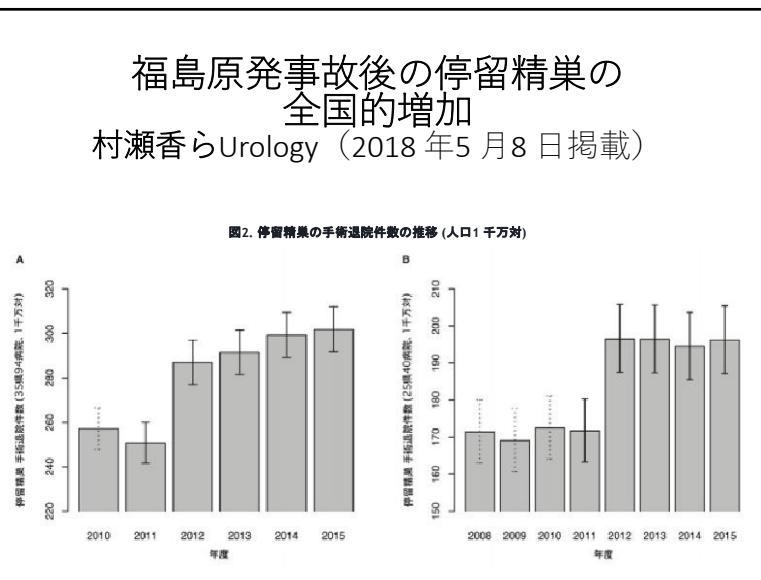
不登校児童/生徒数（文科省） 障害学生在籍数（日本学生支援機構）



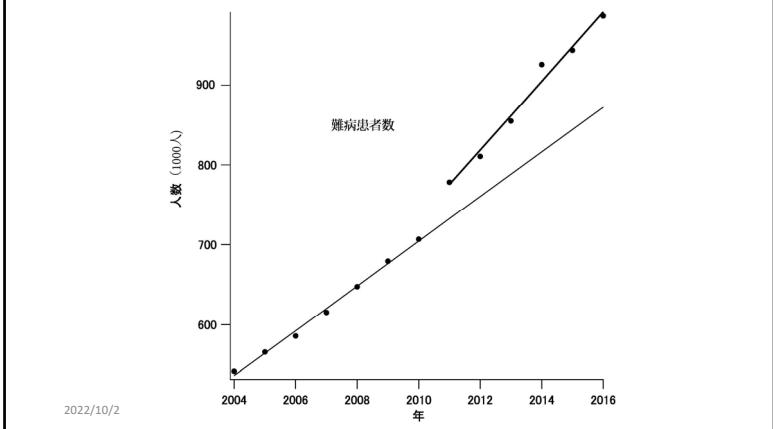
先天的「複雑心奇形」の全国的増加 村瀬香ら：Journal of the American Heart Association 名古屋市立大学



福島原発事故後の停留精巣の 全国的増加 村瀬香らUrology (2018年5月8日掲載)



難病患者の突然増

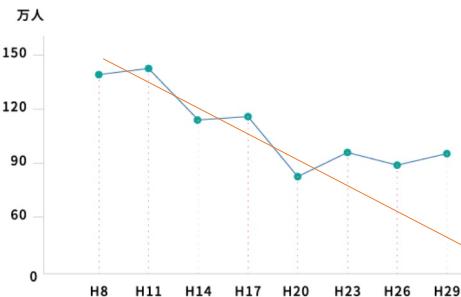


心臓疾患の急増

心臓リハビリテーション総症例数の推移



白内障手術数



犠牲者

チェルノブイリ

当初9000人、
18年後の2004年までに

105万1500人 (チェルノブイリ被害の全貌)

日本

9年間で (2011年～2019年)

63万人の死亡異常増加

57万人の死亡異常減少

見かけの死亡増は7万人

計120万人に影響 (厚労省/人口動態調査)