

(別紙)

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授  
柴田義貞

① 先生のご意見の骨子を箇条書きにしてください (5行以内)。

1. リスクは客観的に評価できるが、安全は主観的判断、安心はさらに心理的要因が影響する
2. 科学的研究方法および因果推論の基礎を理解している研究者の論文と理解していない研究者の論文を見極めることが重要である
3. チェルノブイリ原発の教訓を学ばなければならない
4. 可及的速やかに、汚染地域を合理的に分類し、それぞれの地域に住んでいた住民に対する今後の施策を、ALARP の考え方に基づいて決定し実行に移さなければならない
5. 大衆迎合政策は絶対に避けなければならない

② 先生のご意見の根拠となった文献を10編列挙して下さい (10編以内)。

1. UNSCEAR 2008, Vol. II, Annex D. United Nations, New York, 2011.
2. Chernobyl's Legacy: Health, Environmental and Socio-Economic Impacts and Recommendations to the Governments of Belarus, the Russian Federation and Ukraine. The Chernobyl Forum: 2003-2005, IAEA, Viena, 2006.
3. Bennett B, Repacholi M, Carr Z (eds): Health effects of the Chernobyl accident and special health care programmes. WHO, Geneva, 2006.
4. Shibata Y, Yamashita S, Masyakin et al. 15 years after Chernobyl: new evidence of thyroid cancer. Lancet 358: 1965-1966, 2001.
5. Yamashita S, Shibata Y (eds). Chernobyl: A Decade. Proceedings of the Fifth Chernobyl Sasakawa Medical Cooperation Symposium, Kiev, October 14-15, 1996. Elsevier, Amsterdam, 1997.
6. 山下俊一, 柴田義貞, 星 正治, ほか. チェルノブイリ原発事故被災児の検診成績—“チェルノブイリ笹川医療協力プロジェクト 1991-1996”より—. 放射線科学 42: 303-309, 338-348, 381-386, 1999.
7. Report of the Committee Examining Radiation Risks of Internal Emitters (CERRIE). Committee Examining Radiation Risks of Internal Emitters, London, 2004.
8. Demidchik YE, Saenko VA, Yamashita S. Childhood thyroid cancer in Belarus, Russia, and Ukraine after Chernobyl and at present. Arq Bras Endocrinol Metabol 51: 748-762, 2007.

③ 国民、特に福島県民の方々がご理解頂けるように、できるだけ平易な言葉で先生のご意見を400字程度でまとめて下さい。

福島第一原子力発電所の事故は、俗に第二のチェルノブイリといわれほど、我が国における未曾有の原発事故です。しかし、放出された放射性物質の量は現在までのところチェルノブイリ原発事故の10%程度と推定されており、放出の様子もチェルノブイリ原発事故とは異なります。

放射線被ばくの影響は原爆の場合も原発の場合も同じであるとお考えの人も少なくありませんが、チェルノブイリ原発事故後の20年間に観察された健康影響は、原爆被爆者でみられたものとは大きく異なっていることが分かりました。チェルノブイリ周辺の500万人を超える一般住民は、事故前に比べると10～20倍程度高い放射線被ばくを受けながら四半世紀を過ごしてきましたが、小児期に被ばくした人たちの間の甲状腺の病気、とくにがん・結節を除き、増加の確認された病気はありません。国民、とくに福島県民の皆さんに放射線リスクを正しく理解していただき、皆さんが速やかに安全な環境下で安定した社会生活が送られるよう国が合理的な対策をとることを求めます。