

原子力事故による甲状腺被曝の真相を明らかにする会  
原発事故 10 年目の国連科学委員会(UNSCEC)報告を考える学習会

# 国連科学委員会成立の経緯と国際機関を 悪用した日本政府の被ばく被害隠蔽

藤岡 毅

2021年 6月6日 オンライン開催

# 本日の話のながれ

1. UNSCEAR成立の経緯
2. 福島原発事故後の日本政府によるICRP2007年勧告の悪用
3. UNSCEARを利用した100 mSv以下安全論と原発事故被害の切り捨て
4. 最も深刻な被ばく住民の甲状腺被ばく線量測定を放置した放医研
5. 甲状腺被ばく問題は放射線健康影響をめぐる目下の最大の争点である

## 1 UNSCEAR成立の経緯

# ビキニ水爆実験の放射線降下物の健康影響をめぐる AEC & NCRPと遺伝学者たちとの論争

1954年3月

米国原子力委員会(AEC)

&

米国放射線防護審議会(NCRP)

核実験による線量増加が自然放射線の放射線量とその変動に比べて非常に小さく、核実験による過剰な遺伝的リスクはたとえあったとしても、統計的精度での検出は不可能と主張

論争の二つ着状態

VS



*AH Sturtevant*

アルフレッド・スターティヴァント  
やハーマン・マラーら米国の有  
力な遺伝学者たち

核実験によるフォールアウトの遺伝的影響は無視できないことを主張  
遺伝学者たちはLNT仮説を提唱し、たとえどんなに小さくても遺伝的損傷は線量に比例し、その効果は累積されるとした。

## 1 UNSCEAR成立の経緯

# 米国連邦科学者連盟(FAS)は米英ソの科学者からなる 国連内委員会の設立を提案(1955.3) ——米英政府の拒否

FASの提案はフォールアウトのリスク判断を原子力委員会から科学者の国際機関に移し核実験の制限、軍縮に結びつけることを狙ったものである。

### 英米政府による提案の拒否

彼らは低線量放射線の遺伝的影響が科学的に証明されるまで核実験を中止する根拠にはならないという立場。放射線の安全な線量を確定するための科学的検討が、リスクの「不確実性」を明らかにし、「不確実性」が**予防措置を取るための根拠**となり、核実験反対の運動を勢いづかせる可能性を恐れた。

### ビキニ事件を契機に高まる核実験反対の国際世論

核戦争に反対したラッセル・アインシュタイン宣言や原爆被爆者による原水爆禁止世界大会の開催などに示された核兵器に反対する国際世論の高まり



第1回原水爆禁止世界大会  
(1955.8広島)



ラッセル＝アインシュタイン  
宣言発表(1955.7 ロンドン)

## 1 UNSCEAR成立の経緯

# 米国政府主導による国連科学委員会設立提案

### (1) FASとは異なる米国政府の提案の性格と特徴

- ・核実験に反対する科学者や国際世論とソ連がつながり始めた状況に危機感を持った。米英政府の関与抜きに国際機関が成立する事態は避けねばならなかった。
- ・メリル・アイゼンバット(米原子力委員会ニューヨーク作戦本部所長)やルイス・ストロース米原子力委員会委員長などの主導で国連科学委員会設立提案が出された。(高橋, 2018)
- ・米国政府がスポンサーになり、国連加盟国に提出された科学データと出版物を米国の管理下に置くことで、不都合な科学者の研究・見解を封じ込めることを可能にした。

### (2) 委員会が科学者の自治に委ねられることを懸念

- ・原案は、国連事務総長が指名委員会の勧告を受けて科学者の委員を任命するというもの。しかし、英米政府はラッセル・アインシュタイン宣言のような科学者の直接的な影響力の拡大を恐れた。
- ・政府が科学者の審議に影響力を行使できるように、各加盟国が専門家を公式の代表に選ぶ方式を採用。UNSCEARの報告に原子力を推進する各国政府の意向が反映するようになった。

# 1 UNSCEAR成立の経緯

## 原子放射線の影響に関する国連科学委員会設立(1955.12)

United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation

### (1) 国連科学委員会加盟15カ国

アルゼンチン、オーストラリア、ベルギー、ブラジル、カナダ、チェコスロバキア、エジプト、フランス、インド、日本、メキシコ、スウェーデン、英国、米国、ソ連の15カ国の原子力推進国が加盟。米国の代表委員はアイゼンバッドら原子力委員会から出された。日本代表は1960年からビキニ被災へアメリカが支払った「お見舞金」を元に作られた放射線医学総合研究所（放医研）理事長が務めることになった。

原子放射線の影響に関する国連科学委員会の設立1955年12月



### (2) 核実験全面停止を主張したソ連と米国・英国の論争(1958)

核実験の一方的停止を行ったソ連代表団はUNSCEAR報告に核実験全面停止を盛り込むことを提案。放射線影響の閾値は「未解決な問題」とする米国代表と論戦が行われた。ソ連代表は「不確実性」に対し予防原則の立場から反論したが、結局ソ連提案は退けられた。しかし、この時の議論が反映した1958年、1962年報告は「部分的核実験禁止条約」(1963)成立に貢献した。(Higuchi, 2018)

### (3) UNSCEARは科学者が参加していても科学の論理が唯一の組織ではない

UNSCEARが掲げている管理原則 (Governing Principles) 「委員会の科学的評価の主題は、場合によっては、議論の余地があり・・・政治的に課された問題の論争的な議論と密接に関連している」

## 1 UNSCEAR成立の経緯

# 「UNSCEAR報告＝国際合意の科学的知見」は事実の歪曲

### (1) 首相官邸原子力災害専門家グループを中心とした宣伝

- ・「科学的事実で国際合意が得られたものを発表する機関がUNSCEAR」（長瀧重信, 2011）
- ・「放射線影響科学領域ではUNSCEARで評価され、報告書に引用されることが定説として定着することへの一つ過程である」（千葉地裁、「佐々木外連名意見書」）

### (2) UNSCEARは、論文のレビューを行い報告書を作成する。文献の選択に加盟国政府の意向に沿った強い政治的バイアスがかかり、科学性は担保されない。

- ・2016年白書のTuda論文への不当な扱い（批判レターは取り上げ、著者の反論は無視）（山内, 2018）
- ・2020年報告のTuda, Hayashi, Kato, Toki論文へのバイアスのかかった評価と扱い

### (3) 元WHO放射線・公衆衛生顧問キース・ベーヴァーストックの記者会見でのスピーチ

「私は、UNSCEAR報告書が、科学的根拠にもとづいたりスク評価の基本的条件を満たしていないと結論づける。UNSCEAR福島報告書は、時宜にかなっておらず、透明性に欠け、包括的でなく、利権から独立しておらず、したがって、「科学的」と呼ばれるに値しない。」（2014年11月）

## 2. 福島原発事故後の日本政府によるICRP2007年勧告の悪用 原子力安全委員会の助言を無視して 学校再開を強行した文部科学省と原子力災害対策本部

### (1) 文科省原子力災害対策支援本部と原子力安全委とのやりとり (4月6日～8日)

- ・ 文科省支援本部は「別添の小学校等を再開してよいか」と福島県内小中学校、幼稚園、保育園などのべ1166施設の空間線量率データを添付し安全委員会に3度助言を求めた。
- ・ 原子力安全委は、「事故は収束していない」こと、「**公衆の被ばくに関する線量限度は、1mSv/年**」であることなどをあげ、「被ばくの程度を極力低いものとする観点から」学校再開は好ましくないと回答

### (2) 原子力災害対策本部と原子力安全委とのやりとり (4月10日～19日)

- ・ 原災本部長(内閣総理大臣)の20キロ圏外の「緊急事態応急対策を実施すべき区域のあり方」等助言要請
- ・ 原子力安全委は**緊急時被ばく状況における放射線防護の基準値(年間20～100 mSv)**を考慮して、事故発生から1年の期間内に積算線量が20 mSvに達するおそれのある区域を計画的避難区域とすると助言 (10日)
- ・ 原災本部は「**非常事態収束後の参考レベルの1～20 mSv/年**を学校等の校舎・校庭等の利用判断における暫定的な目安」とするとした「福島県内の学校の校舎・校庭等の利用判断における暫定的考え方」を添付し、安全委に助言要請。安全委は「差し支えなし」と回答、即日文科省を通じて通達が出された。(19日)

注目

★**原災本部は緊急時の下限値20mSvを収束後の参考レベル上限値にすり替えた**



## 2. 福島原発事故後の日本政府によるICRP2007年勧告の悪用 文科省原子力災害対策支援本部が添付した資料からの抜粋

(事故前の福島県の空間線量率は0.037-0.046  $\mu$  Sv/h)

地域	調査対象校	測定日	地表1m/1cm (マイクロシーベルト/h)	
県北	福島市立第1小	4/6	3.4	4.3
県北	福島市立大久保小	4/6	3.6	4.5
県北	二本松市立岳下小	4/6	3.1	5.0
県北	伊達市立保原小	4/6	2.9	3.3
県北	川俣町山本屋小	4/5	6.1	7.9
県中	郡山市立金邊小	4/6	2.6	2.7
相双	南相馬市立原町第一小	4/5	1.2	1.6
相双	相馬市立中村第一小	4/5	0.7	1.3
相双	浪江町立津島小	4/5	20.5	30.2
いわき	いわき市立平第一小	4/5	1.2	1.4

地域	調査対象校	測定日	地表1m/1cm (マイクロシーベルト/h)	
いわき	いわき市立勿来第1小	4/6	0.8	1.2
いわき	いわき市立四倉第一小	4/6	1.4	1.7
浪江町	津島中	4/5	18.8	22.9
浪江町	津島保育所	4/5	22.8	27.9
飯館村	飯館小	4/5	9.6	10.7
飯館村	飯館幼稚園	4/5	10.0	11.3
飯館村	やまゆり保育所	4/5	8.3	9.5
飯館村	白石小	4/5	11.5	12.5
飯館村	草野幼稚園	4/5	12.1	4.7
飯館村	飯館中	4/5	9.7	12.2

## 2. 福島原発事故後の日本政府によるICRP2007年勧告の悪用

# ICRP2007年勧告の悪用は以下のとおりである

- ICRP2007年勧告の受け入れについて放射線審議会で審議中で、緊急被ばく状況での公衆の参考レベル(20~100mSv)を妥当なものとしただけで、現存被ばく状況(1~20 mSv)は採用していない。
- 原子力安全委員会は上記をふまえ事故後の緊急時における短期的適用として下限値20mSvを提案し、緊急時収束後は線量限度1mSv/yを原則とする助言を行った。
- しかし、政府は独断で現存被ばく状況の参考レベルを取り入れ、しかもその最大値を使った。その根拠に「非常事態が収束した後の一般公衆における参考レベルとして、1~20mSv/年の範囲で考えることも可能」と述べたICRPの声明を持ち出し、放射線審議会や安全委員会の助言を無視した。ICRPの声明はICRP日本委員たちでさえ「おどろいた」「例外だ」と述べるほど異例なものだった。
- しかも、20mSv/年は「被ばくの程度を極力低いものとする観点」からは $2.28 \mu\text{Sv}/\text{時}$ なのに屋外8時間、屋内16時間を想定し、 $3.8 \mu\text{Sv}/\text{時}$ に水増しされた。
- 原災本部は原子力安全委の助言を歪曲し、「暫定的考え方」を作成し、それを安全委に承諾させたのに、公開された文科省の「通知」には「原子力安全委員会の助言を踏まえた」と虚偽粉飾した。
- 安全委員会は7月になって「現存被ばく状況」概念を事後的に受け入れ、ICRP勧告に従って「1~20mSv/年の下方の線量を選定すること」を助言したが、政府は無視し、20mSvを決定し事故後10年の現在もそのままである。20mSv基準未満は被害なしとされ、避難者の損害・権利は無視された。

# 3. UNSCEARを利用した100 mSv以下安全論と 原発事故被害者の切り捨て

## (1)文科省の20mSv基準の学校再開は猛反発を引き起こした

文科省に抗議する父母市民



IWJ. 2011.5 原祐介氏撮影

## (2) 批判をかわすための100 mSv以下安全論の大宣伝

- 「100mSv以下では明らかな発がんリスクは起こりません」（山下俊一）
- 「100mSv以下の放射線の放射線の影響は認められない」（長瀧重信）
- 「100mSv以下の低線量被ばくでは、他の要因による発がんの影響によって隠れてしまうほど小さく、放射線による発がんリスクの明らかな増加を証明することは難しい。」（低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループ）

## (3) 20mSv/年は健康影響のない基準とされ避難指示解除、補償や住宅支援打ち切りの口実に

- 避難指示解除の住民宣伝のための政府パンフレット「**放射線リスクに関する基礎的情報**」改訂版(2014.4)  
**UNSCEAR2013**を根拠に「福島県住民甲状腺被ばく線量は、チェルノブイリ事故・・・と比べかなり低く、チェルノブイリ事故後 ように実際に甲状腺がんが大幅に増加する事態が起きる可能性無視することできる」と記載

### 3. UNSCEARを利用した100 mSv以下安全論と原発事故被害者の切り捨て 日本政府・放医研の意向が強く反映したUNSCEAR2013報告

#### (1) UNSCEAR2013報告作成前後の国連科学委員会の体制

2013年	議長	オーストラリア	副議長	スロバキア	報告者	日本（米倉義晴放医研理事長）
2014年	議長	オーストラリア	副議長	日本（米倉）	報告者	ポーランド
2015年	議長	日本（米倉）	副議長	ブラジル・ドイツ・ベルギー	報告者	ポーランド
2016年	議長	日本（米倉）	副議長	ブラジル・ドイツ・ベルギー	報告者	ポーランド

なお、UNSCEAR2013の改訂版を作成した2017年から日本代表委員は明石真言（放医研）である

#### (2) 2013年報告書作成、2017年改定作成のため日本政府（外務省）は資金（約7000万）をそれぞれに拠出している

- 2011年5月30日に開かれた原子力安全委員会の会合で米倉放影研理事長が5月22日から開かれたUNSCEAR第58回会合の報告を行い、**2年後の報告作成決定、日本がデータを提供すること、報告作成にあたってWHO,IAEAなどと密接に連絡を取ること、UNSCEARの年間予算が20万ドル（人件費除く）で報告作成に各国の専門家の協力が要請されていること**など報告。
- 報告書作成に専任するためUNSCEAR本部に**放医研から専門家が派遣**され、さらに17名の委員と100人近いコメントータからなる「**UNSCEAR国内対応委員会**」（委員長：児玉和紀）が放医研運営の下結成された。**日本政府の意向をくんだ放医研がデータの提供**などを通じてUNSCEAR報告に多大な影響を与えることになった。UNSCEARのデータはどこまで信用できるのか。

#### 4. 最も深刻な被ばく住民の甲状腺被ばく量測定を放置した放医研

放射線の影響  
ではないの根拠

「100 mSvを超える甲状腺被ばくはない」は捏造

甲状腺がんリスク高

- 最近、UNSCEAR2020年報告が出版され、甲状腺被ばく量を再計算して2013年報告の時より被ばく量が1/3から1/20に小さくなったとしている。そして被ばく量が小さいことを根拠に「放射線被ばくによるがんなどの健康影響が、将来みられるとは考えにくい」と結論づけた。
- 元のデータは同じなのに2013年報告と2020年報告の値がこんなに違うこと自体、UNSCEARの推定値は計算上の仮定しだい随分変わることを示している。その点で信用できないが、データの相対値が示している本質的な関係性をそこから読み取ることができると加藤氏の報告は示した。
- ここでは、原発の南と北西方向に限定された35～45km以上離れた地域に住む子ども1080人というわずかな甲状腺被ばく測定データだけで、最も初期被ばくを受けた避難指示区域の住民の甲状腺被ばく測定データが欠けている問題を考える。

## 4. 最も深刻な被ばく住民の甲状腺被ばく測定を放置した放医研

cpm=1分あたりの  
のカウント数

### 事故初期の経緯(3月11日～15日)

榊原崇仁『福島が沈黙した日—原発事故と甲状腺被ばく』集英社(2021年)他参照

- 3月11日 14時46分地震発生、15時27分津波到来、全電源喪失・冷却水循環停止、19時30分炉心溶融始まる、20時50分2キロ圏避難指示、21時23分3キロ圏避難指示、3-10キロ圏屋内退避指示
- 3月12日 5時10キロ圏避難指示、6時ごろ1号機全燃料メルトダウン、14時30分ウエットベント実施、15時36分1号機水素爆発、18時25分20キロ圏避難指示
- 3月13日 0時42分および10時半に原子力安全委員会が体表面スクリーニングレベル 10,000cpm で安定ヨウ素剤を投与すべきとのコメントを原子力災害対策本部のある経済産業省緊急時対応センター(ERC)に2度にわたり送付、未明放医研から文科省へ「10万cpm程度多数(12万人規模の汚染者発生)」を報告、8時41分3号機ベント実施、9時半政府現地対策本部が住民対応簡略化のため基準値越えでも除染のみを決定、14時20分現地対策本部が人のスクリーニングで「40Bq/cm<sup>2</sup> または6000cpm以上で除染実施」を指示(つまり甲状腺被ばく量測定せず)
- 3月14日 朝からスクリーニング基準値1万3000cpmから10万cpmへ引き上げ、11時1分3号機水素爆発、3号機燃料プール沸騰・建屋火災
- 3月15日 6時14分圧力抑制室爆発、4号機水素爆発、2号機ベント失敗、格納容器から直接放射性物質が放出される。11時00分20-30キロ圏屋内退避指示、14時頃対象住民(23万人)避難完了?

安全委  
の助言  
無視

#### 4. 最も深刻な被ばく住民の甲状腺被ばく測定を放置した放医研

避難指示・屋内退避指示(30キロ圏内)の人たちの甲状腺被ばく線量は測定されず、スクリーニングの目的から内部被曝の問題は消し去られた

- 1号機水素爆発9時間後、原子力安全委は、体表面10000cpmで安定ヨウ素剤服用指示すべきとの助言を原災本部に発した。また、放医研は爆発後半日程度で、10万cpm程度の汚染者が大量に出ていることを文科省に報告した。しかしスクリーニングに殺到する避難者を処理するため甲状腺被ばく測定をせず除染のみ実施した。さらに14日から除染の基準を1万3000cpmから10万cpmに引き上げた。

スクリーニングの目的は内部被曝である甲状腺被ばく100mSv越えの人を見つけ出すことにあり、除染は甲状腺被ばく量の測定を正確にするためのものであった。甲状腺被ばく量を空気中のヨウ素131の吸入によってのみ生じたと仮定すると、甲状腺被ばく量が100mSvに相当する程度汚染された空気中にいた場合、体表の汚染レベルは40Bq/cm<sup>2</sup>となる。それは福島県のマニュアルではGMサーベイメータで1万3000cpmに相当する。この値を超えた人を除染し甲状腺被ばくを測定することになっている。

- 事故直後、20キロ圏内から避難する住民のスクリーニングの目的は本来の甲状腺被ばく測定から除染そのものへとすり変わり、甲状腺被ばく量は測定されず、10万cpm測定記録もほとんど残されなかった。1万3000cpmを超える人はたくさんいた、とスクリーニングに携わった人たちの証言は多数ある。
- スクリーニング基準13000cpm は100mSvの甲状腺被ばくをうけている可能性を示唆する。放医研が文科省に伝えた10万cpm程度の大量の汚染者は単純計算で700~800 mSvの被ばくに相当する。

放医研作成  
「10万cpmを  
設定した根拠  
(メモ)」より

## 4. 最も深刻な被ばく被害住民の甲状腺被ばく測定を放置した放医研 スクリーニング基準10万cpmへの引き上げ根拠の作成で 内部被曝(甲状腺被ばく)隠しに導いた放医研

- 事故時の緊急対応のため甲状腺被ばく測定を後回しにしたとしても、記録は残し、13000cpm超えの人には避難先で早急に甲状腺被ばく量を測るべきだった。事故避難者の権利を守るために必要。
- 放射線医学研究所は、サーベイメーターの値10万cpmが8333Bqに相当し、その全量がヨウ素131と仮定し、それが線量に換算して0.17mSvと計算した。それは胃のエックス線検査の4分の1程度で問題はないとした。しかし、それは避難所に入る避難者の汚染の程度を見積もるための計算である。
- **これは素人を騙す詐欺である。**避難者自身がどれだけ内部被曝したかという問題が抜け落ちている。13000cpmは甲状腺被ばく100mSvに匹敵する汚染された空気にさらされたことを意味する。だから10万cpmはさらに7~8倍の汚染された空気(プルーム)にさらされたことを意味するのである。
- **100mSvを超える甲状腺被ばくを受けた子供たちが大量に生じていた**ことが予想されるが、事故直後の混乱に乗じて避難者たちが被ばくした直接の証拠は残されなかったのである。それを承知の上で、甲状腺がんに苦しむたくさんの子もたちの存在が**放射線の影響ではない**と言い続け、論文を出し続ける日本の専門家たち(特に放医研)の行動は、**科学的にも倫理的にも正当化できない。**
- 3月23日に公表されたSPEEDIの推計結果によると原発から北西と南東方向に30キロをはるかに超える地区でも甲状腺被ばく100mSvに達する可能性があった。指示が出た30キロ圏内の人には避難や退避で甲状腺被ばくを逃れたと想定して、35~45キロ圏の1080人だけしか実測されなかった。



## 4. 最も深刻な被ばく被害住民の甲状腺被ばく測定を放置した放医研

鈴木元氏(検討委員会評価部会長)も明石真言氏(UNSCEAR日本代表委員)も  
**甲状腺被ばく100mSv超えの住民が多数いることを知る確信犯である**

- 第15回放射線事故医療研究会「東京電力福島第一原発事故を受けた緊急被ばく医療体制の再構築に向けて」  
基調講演:鈴木元(大会長)「緊急被ばく医療の現状と将来の展望」(2011年8月)

「放射線防護および被ばく医療に関して、その目標を再度確認しておきたい。第一の目標は、現場対応にあたる防災要員の確定的影響を防止し、確率的影響を低減することである。**第二の目標は、周辺住民の確率的影響を低減することである。とりわけ、放射性ヨウ素内部被ばくによる小児甲状腺癌のリスク低減が最重要の目標である。**第3の目標は、周辺住民だけでなくより広範な地域の国民全体の確率的影響の低減であり、具体的には水・食品の摂取制限、環境の放射能汚染からの影響緩和である。第4の目標は、放射線に対する恐怖に由来する不健康行動や疾病の予防である。リスクコミュニケーションは、この第4の目標の実現手段である。」

「体表面汚染密度は、本来、呼吸により幼児の甲状腺蓄積線量 100mSv を与えるプルーム中にいた場合に被る汚染レベルの最小値として設定されていた。この場合、除染はさらなる甲状腺検査の前提として計画されていたが、今回のオペレーションでは、除染の実効可能性を優先させて、除染の汚染レベルを引き上げたものと思われる。**ここでは、除染が必要な汚染レベルと内部汚染の指標としての汚染レベルの混同がみられることを指摘しておきたい。**」

- 「汚染クリアランスレベルとして10万cpmを設定した根拠(メモ)」作成に関与した明石真言氏は、この研究会のシンポジウムで座長を務めた。

## 内部被曝(甲状腺被ばく)を考慮したスクリーニングの放棄とUNSCEAR

- 第15回放射線事故医療研究会での鈴木元氏の「除染が必要な汚染レベルと内部汚染の指標としての**汚染レベルの混同**がみられる」という問題提起に対して研究会の他のメンバーからの反応はなかった。
- 「小児甲状腺モニタリング」というテーマで報告した鈴木敏和氏(放医研)は**事故直後のスクリーニングには一切触れず**、3月22日からの1080名の甲状腺被ばく量測定についてのみ述べた。
- 原子力規制庁発足に伴って原子力安全委員会は2012年9月に廃止となった。廃止前の3月22日「『**原子力施設等の防災対策について**』の見直しに関する考え方について(中間とりまとめ)」では、緊急時のスクリーニングにおける内部被ばくの指標と急性障害防止の指標との混同を指摘した。
- しかし、原子力規制庁はIAEAに依拠し、**内部被曝を見積もるスクリーニングの観点を放棄した**。
- 1997年に放医研中心に発足した「放射線事故医療研究会」は原発事故後、第16回(2012年、明石真言大会長)で閉じ、2013年に**日本放射線事故・災害医学会**が設立されました。2015年から同学会の前川和彦初代代表理事の後任として明石真言氏が代表理事に就任した。同じく理事で学術委員会委員長に鈴木元氏、編集委員会と広報委員会それぞれの委員長に明石真言が就任した。
- これまでマニュアルにあった内部被曝測定のためのスクリーニングが今後行われず、被ばく量の見積もりは過小となったが、今後、見積もりが過小であること自体見えなくされる可能性がある。福島小児甲状腺がん多発が放射線の影響でない論陣を張っているのが過去のスクリーニング・マニュアルを最もよく知る鈴木元氏であること何を意味するのだろうか。
- 明石氏がUNSCEAR日本代表であることを考えると、鈴木・明石の体制はUNSCEARをますます国連非科学委員会へと歩ませるように思われる。