

日本学術会議シンポジウム  
「原発災害をめぐる科学者の社会的責任」  
2011年9月18日

# 低線量被曝問題における「科学者」の対応の 構造的な問題と「科学者」の信頼回復の道筋

東京大学 新領域創成科学研究科  
社会文化環境学専攻

鬼頭 秀一

## 福島第一原発事故が奪いつつあるものはなにか

- SPEEDIの公開が遅れたことによる飯舘村の「悲劇」  
– 「までい」の村の「悲劇」
- マイナー・サブシステムの意味の変化と補償  
– 阿武隈山系で生きること—山菜採りと日本ミツバチ
- 出荷制限と摂取制限—野菜を買ったことがない人たち
- 水俣病問題と同種の問題をどのように捉えるのか
- 放射能汚染が奪うもの、「避難」が奪うもの
- 放射能汚染の除染の可能性は?—ヒマワリ(×)・菜の花
- 山林、里山の汚染をどう捉え、どう解決するのか?
- 安全な野菜=閉鎖系での水耕栽培の野菜工場  
という逆説をどう捉えたらいいのか?

## 事故直後の「安全」に関する見解と五カ月後の判断の格差

- 3月18日現在(3月19日朝日新聞)
  - 放医研の明石真言・緊急被ばく医療研究センター長
    - 原発の半径30キロ圏内の住民でも、除染が必要なレベルの放射線が検出されたのは、原発のそばを歩いていた人など、ごく例外的な場合だけ。圏外の住民は現状では検査は必要ない。
  - 日本医学放射線学会
    - 現状で健康への影響が心配されるのは、原発の復旧作業のために尽力している方々だけ
  - 日本核医学会
    - 今の段階で安定ヨウ素剤による甲状腺保護処置は不要。むしろ危険もあるので避けて
- 8月27日現在(8月28日朝日新聞)
  - 原子力安全委員会の助言組織メンバー、鈴木元・国際医療福祉大クリニック院長
    - 当時の周辺住民の外部被曝の検査結果などを振り返ると、安定ヨウ素剤を最低1回は飲むべきだった。(放射線事故医療研究会)
    - 3月17、18日に福島県で実施された住民の外部被曝検査の数値から内部被曝による甲状腺への影響を計算すると、少なくとも4割が安定ヨウ素剤を飲む基準を超えていた恐れがある。

## 福島原発事故以後の専門家による安全発言

- 放射線は天然にも存在する身近なもの。
  - 年に2.4mSV(ミリシーベルト) (=2400 $\mu$ SV)
  - これに年数mSV程度加算されても気にしなくてもよい。
  - (世界的には1mSv—10mSvくらいの範囲である)
    - 一つの目安: 年間で余分に数mSv程度増えても健康に影響がないと思ってよい。
    - (世界: 場所による変動: 1mSv—10mSvあるが、ガン発生率に差があるという報告はない)
- スリーマイルの事故、チェルノブイリの事故:
  - 精神的ストレスの問題が最も深刻であった
- 知識をもち自分で判断する。
- うわさ(過剰報道)には耳をかさない
- 適切な情報発信・教育の必要性

» 典型的事例としての東京工業大学中村隆司氏3月23日理学部講演会の内容から  
(Webに公開されている)

## 科学者・専門家の「安全」と住民の「不安」

- 放射線の低線量被曝の健康に対する影響に関して、関連の専門の科学者の多くは、福島第一原発事故当初から、ことあるごとに「安全」を訴え続けてきた
- しかし、汚染のある多くの地域の住民の人たちの不安は解消されていない。むしろ、「ゼロリスク」を求める傾向も
- 政府のみならず、専門家、科学者に対する不信感
- 全般的に科学の信頼性について深刻な事態を招来
- さまざまな場面での情報の隠蔽がなされ、政策的な対応に、あまりにも過少の見積
- もっと根底的な問題を今回の報告で取り上げる

## 科学者の「科学的」「判断」「責任」

- ① 科学者が自ら従事する狭い分野の科学的研究のレベルでの科学的知識に基づく科学者としての「判断」
    - 科学者のもともとの専門家集団(ジャーナル共同体)での「科学的厳密性」に基づいた「判断」
  - ② より広域な専門領域の専門知を共有する専門家としての判断
    - 科学者間の科学的信頼性に基づき、上位のレベルの問題に「外挿」したうえでの「判断」 (「外挿」可能性については議論があり得る)
  - ③ 社会的、経済的、政治的な問題も含めた社会的領域の現場での技術官僚的、政策担当者的な立場での判断
    - 「科学的厳密性」「外挿可能性」を越えて、社会的、経済的、政治的な(ある意味では社会科学的な)社会的領域の現場で、「政策担当者」として、「不確実性」も含めての政治的判断
- ①と②と③では、責任の取り方が異なる。
  - しかし、科学者たちは、②や③での「判断」に対する「責任」を、①に逃げ込むような形で「責任」をとらない。
  - 政治家や官僚は③のレベルでの責任があるが、②の問題として責任をとらない
  - 意識的あるいは無意識的に異なるレベルの「判断」と「責任」について混同して対応し、その結果信頼を失うこととなった。

## 「安全」にかかわる、「科学者」の「判断」とは何か

- ① 科学者が自ら従事する狭い分野の科学的研究のレベルでの科学的知識に基づく科学者としての「判断」
    - 科学者のもともとの専門家集団(ジャーナル共同体)での「科学的厳密性」に基づいた「判断」
  - ② より広域な専門領域の専門知を共有する専門家としての判断
    - 科学者間の科学的信頼性に基づき、上位のレベルの問題に「外挿」したうえでの「判断」 (「外挿」可能性については議論があり得る)
  - ③ 社会的、経済的、政治的な問題も含めた社会的領域の現場での技術官僚的、政策担当者的な立場での判断
    - 「科学的厳密性」「外挿可能性」を越えて、社会的、経済的、政治的な(ある意味では社会科学的な)社会的領域の現場で、「政策担当者」として、「不確実性」も含めての政治的判断
- 科学者の「安全」にかかわる「判断」は、①ではありえない
  - 「安全」の「評価」にかかわる「判断」は、②のレベルで行われる
  - 政策的判断に関しては、③のレベルになり、政策的にはある種の「責任」が問われることとなる
  - 住民がどのような行動を取るべきか、ということに関しては、「判断」と「責任」の主体は住民である
  - それにもかかわらず、十分な情報を開示することなく、「安全」の「判断」だけが説かれる
  - 過度なパターンリスティックな判断が横行

## 「公害には第三者はいない」というテーゼ

- 公害の調停の現場で、公害の原因究明の時に、また公害病の認定に際して、第三者機関や科学者など、中立的な形で振る舞おうとしている存在は、結果的に加害者として振る舞うことになってしまっている、(宇井純)
- 科学者の動機がいくら中立性にあつたとしても、公害の被害者の視点は、客観性、中立性を標榜する問題の空間の中で、排除されてしまう
- この問題は、「政治性」の問題ではなく、「被害」に関する「認識の枠組み」という構造的な問題



## 「被害」を捉えるのか——水俣病の経験から

- 被害者の「被害」観は、健康の被害に止まらず、人格的被害や差別も含めた社会的な構造の破壊など、その人間の総体に及ぶ。「全体性」の構造を持つ
- 加害者の「被害」観は、特定の健康の被害に限定される。健康の被害、とりわけ、狭い意味での医学・生理学的な領域に限定されて捉えられる。「部分的」構造を持つ
- 第三者の「被害」観は、「客観性」「平等性」「中立性」を指向する余り、特定の狭い領域の健康の被害に限定されることが多く、加害者の「被害」観に限定される。
- 原田正純の「疫学的」、「エスノグラフィカル」な、水俣病像のとらえ方の重要性——個人史などにより人間を総体として捉える視点の必要性

## 個別性と全体性—ローカリティの意味—

- 「ローカル」＝「生」の「個別性」、「全体性」
  - 例：公害の被害
- 「個」の中に「全体」がある
  - その中に、さまざまな他者との関係性のネットワークが埋め込まれている
- 「ローカリティ」＝「かかわり」の全体性
  - 「全体性」＝「かかわり」の関係のネットワーク
- 自然の恵み、厳しい自然＝災害
  - ⇒全体として捉える
- 「リスク」一般の全体性
  - 特定のリスクだけに注目し、その問題を考えるのではなく、他のリスク、また、その恵みも含めて捉える

## 「政策論的視点」と「抵抗の原理の視点」

- 抵抗の原理の視点
  - 被害者の「生」の個別性にこだわり、「被害」を全体として捉え、公害の被害の本質に迫る
- 「政策論的な視点」
  - 問題を客観的で中立的な形で捉えようとするにより、「被害」を総体として捉えることを排除し、結果的に、公害の被害者を抑圧し、社会的不公正を引き起こしてしまう
- さまざまな「環境問題」の現場から、人間にとっての「環境」の意味やあり方を改めて問いなおすという、「現場から環境倫理を立ち上げよう」としたとき、「政策論的な視点」と「抵抗の原理としての視点」の間の認識の非対称性は環境倫理の本質的な問題

## 「政策論的視点」に「治安の視点」が加わる

- 「パニック神話」の跋扈
  - 福島第一原発事故以後の、「安全性」の議論には、「パニック」を回避するという主題がクローズアップされた
- 「治安」という社会全体の混乱を回避するような意味での「安全性」が、社会を構成する個人のそれぞれの生きる現場における「安全性」に優先するような論理が展開した
- 「パニック」は幻想であった
- 「治安」という「政策論的な視点」には、個人の「生」における「被害」という環境の全体論的なあり方から捉える「安全」の問題がすり抜け落とされてしまい、専門家に対する不信感の原因となった

## 政策決定の場における二つの視点の関係——「御用学者」論

- 政策決定の場において、ある場面においては「政策論的な視点」の優先が必要な場合もある
- しかし、住民の「生」の総体の中での「安全性」をどう捉えて、それに応えるべきかという、「抵抗の原理の視点」の上に立った政策判断が求められている
- どの場合に許され、許されないかという根源的かつ実践的な問題を解くことが求められている——「御用学者」論の必要性
- 批判されるべき「御用学者」は、「政策論的視点」のみに立って、③の「判断」を住民に提示し、押しつける一方、責任を問われたときには、①のレベルに撤退して、責任をとらない
- 住民の「生」の総体の中での「安全性」をどう捉えて、それに応えるべきかという「抵抗の原理の視点」に立ちつつも、場面、場合によって「政策論的視点」との視点の「通い」を持ちつつ、不確実性を基本とした社会的状況も踏まえて③の「判断」を示しつつも、政策担当者としてきちんと「責任」を取るような、「科学者」「専門家」の役割が求められている。それによらなければ、信頼の回復は不可能であろう

## リスク論の見直し(ゼロリスクがなぜ問題なのか)

- リスクの個人における可視性＝制御可能性  
(見えないから、制御できないからゼロリスク)
  - －見える＝制御可能か、見えない＝制御不可能か
  - －自発的に対応できるか、自発的に対応不可能か
    - － ➡ 見える技術、見えない技術
    - － ➡ リスクと信頼の構造
- リスク自体の性質としての不確実性  
(根源的な不確実性を回避したいからゼロリスク)
  - － ➡ 根源的な不確実性と予防原則
- リスクの影響の度合い
  - －時間(即時性)と空間(範囲)、程度(致死性)

## リスクと信頼の構造

- コミュニティにおける相互監視と  
近代的な一望監視システム の違い
- 「監視」と「信頼」、精神的な関係のあり方
  - 制御可能なシステムと信頼の構造
  - 制御不可能なシステムと監視のシステム
- リスクを分かち合える社会に向けて  
「信頼」と「リスク」の不可分な関係  
「信頼」があるから「リスク」を甘受できる  
「信頼」がない時には「ゼロリスク」を要求する構造  
「リスクを引き受ける」ことを可能にするために
- 「放射線被曝」における「信頼」と「リスク」の管理の枠組は？

## 「ゼロリスク」と「自然」像の転換

- 「ゼロリスク」の社会心理学を越えて
- そもそも、「自然」は脅威でもあり、「自然」をまもることと、人間の安全性の追求は矛盾する場合もある
  - 人間非中心主義的環境倫理に基づく「自然保護」の問題
- ゼロリスク的議論と人権問題との衝突
  - さまざまな被曝による遺伝的障害を排除する=優生思想
  - ナチズム=遺伝管理社会=エコピア=予防医学と優生学
- 「放射能汚染」における安全性と排他性をどう捉えるのか？
- 「風評被害」という問題——「風評被害」の言説で隠される「被害」
- 排除される被害者と連帯すること——リスクを引き受けること



## 自然の「他者性」と災害

- 科学技術の根源的不確実性
- 「分からない」ということを前提とした論理
- 不確実性を前提としたマネジメントのあり方
- まさに、co-presenceという位相で  
人間が自然とかかわりあうこと
- 「災害」という問題と、  
それに対する人間の対応のあり方
- 完璧に押さえ込むという論理から、  
ある程度の自然リスクを許容しつつも  
そのリスクを軽減するという論理の出現
- co-presenceという位相から  
災害に対するあり方を考える

## リスクの分かち合いを可能にする社会は可能か

- エネルギーの大量消費地がリスクを引き受けることは可能か
- 被曝可能残存余命期間に応じたリスクの分配は可能か
- リスクを逡減化させる努力と分かち合いの関係
  
- リスク分散型エネルギー生産システムの確立
- リスクを逡減化させる政策
- リスクを逡減化させる生活のための情報透明化支援
- 被災地の農家、特に有機農業を支えるためには
  
- 「環境正義」という枠組みの可能性と限界