

# UNSCEAR 報告書プレスリリース

## (仮訳・6/2 訂正版)

問題の UNSCEAR 報告書、  
プレスリリースが公表されました。

<http://www.unis.unvienna.org/unis/en/pressrels/2013/unisinf475.html>

No Immediate Health Risks

健康には直ちに影響しない

おやおや、311 直後の日本、その時の「ウソップ物語（専門家妄言）」が、  
2 年 3 ヶ月経って世界中に拡散しきっちゃったかな？

「直ちに影響」と訳すか「直接の影響」と訳すかはビミョウです。

私個人のための仮訳です

パラグラフナンバーは私が加えました。

私の貧しい英語力のせいによる誤解ならいいのですが、  
内容があまりにも酷すぎます。とくに（8）です。

パラグラフ（11）からは、映画「猿の惑星」を思い起こさせました。

この下敷きとなったデータを提供したのは、  
文中にありますように日本人科学者と日本人科学官僚です。

最悪のチェルノブイリフォーラムよりも、超悪です。

・・・私の英語力のせいでありますように。

（皆様の添削をお願いします）

報告書本文も、間もなくリリースされるでしょう。

<http://www.unis.unvienna.org/>

<http://www.unscear.org/>

[http://www.unscear.org/unscear/en/general\\_assembly\\_all.html](http://www.unscear.org/unscear/en/general_assembly_all.html)

**6/1 夜、赤ペン先生からダメ出しいただきましたので直しました  
どこを直したのかは、コチラをご覧ください。**

<http://www16.atwiki.jp/pipopipo555jp/pages/3288.html>

## No Immediate Health Risks from Fukushima Nuclear Accident Says UN Expert Science Panel Long Term Monitoring Key

福島原発事故からの即時的な健康リスクはありません  
と国連の専門家科学会議はいいます  
～長期モニタリングが鍵～

(1)

VIENNA, 31 May (UN Information Service) - "Radiation exposure following the nuclear accident at Fukushima-Daiichi did not cause any immediate health effects. It is unlikely to be able to attribute any health effects in the future among the general public and the vast majority of workers," concluded the 60 th session of the Vienna-based United Nations Scientific Committee on the Effect of Atomic Radiation (UNSCEAR).

ウィーン、5月31日(国連情報サービス)発-

「福島第一原発事故に続く放射線被曝は、直ちには何の健康影響も引き起こしませんでした。「一般公衆および労働者の大部分に、今後どんな健康影響をもたらす可能性もありそうにもありません」とウィーンの原子放射線影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)の60回セッションは、結論を下しました。

※即時と訳すべきか、直接のと訳すべきか？

(2)

The effects of radiation exposure on humans and the environment following the accident at the Fukushima-Daiichi nuclear power plant in March 2011 is one of the major issues being discussed at the Committee's annual session which started on Monday, 27 May. The second important issue is related to the short and long term effects of exposure to radiation on children. This covers medical as well as other kinds of exposure (not specifically related to the accident at Fukushima-Daiichi).

2011年3月に起きた福島第一原発事故にひきつづく、人々や環境がうけた放射線被曝影響は、5月27日月曜日から開かれた委員会年次会議における主要議題でした。第2の重要議題は、子どもの短期および長期の放射線被曝の影響に関するものでした。第2議題は、医療およびその他の被曝をカバーするもので、特に福島第一の事故に関連するものではありません。

(3)

The report that is finally adopted by the Committee will be presented to the United Nations General Assembly when it meets later this year, and the scientific data and evaluation underpinning that report will be published separately.

委員会で最終採択された報告書は、年末に開かれる国連総会に提案されます。報告書を補強する科学的資料および評価書は別途公表されるでしょう。

(4)

## 1. Radiological impact of the Fukushima-Daiichi accident:

### 1. 福島第一事故の放射線被害

More than 80 leading international scientists have worked on analysing the information available on the levels and effects of exposure following the events of 11 March 2011 in Japan. Material they prepared was scrutinized by the 27 countries on the Scientific Committee at their annual session. When the Committee's report is published, it will be the most comprehensive international scientific analysis of the information available to date.

80人を超える主要な国際的科学家たちが、日本での2011年3月11日の出来事に続く被曝のレベルと影響について、可能な限りの情報を分析しました。そして、彼等が準備した資料が、科学委員会年次会議で27か国によって吟味されました。委員会の報告書が公表される時、それは、現在まで利用可能な情報にかんする、最も包括的で国際的な科学分析となるでしょう。

(5)

"The experience from the 1986 Chernobyl accident has shown us that apart from any direct impact on physical health, the social and societal effects, and their associated health consequences in the affected population will need special attention in the coming years," said Carl-Magnus Larsson, Chair, UNSCEAR. "Families are suffering, and people have been uprooted and are concerned about their livelihoods and futures, the health of their children...it is these issues that will be the long-lasting fallout of the accident. At the same time, it is important to maintain a long-term medical follow-up for the exposed population, and in relation to certain diseases to provide a clear picture of their health status development."

「1986年のチェルノブイリ事故からの経験は、身体的健康被害とは別に、影響をうけた人口集団にもたらした、社会の影響、もしくは社会的な影響と、それらに関連して（2次的に起きた）健康影響にこそ、特別の注意を払うべきだと、我々に示しています。」

とカール=マグヌス・ラーソン(UNSCEAR 議長)がは言いました。かれは続けて

「家族たちは苦しんでおり、住居を去った人々は、現在の生計と将来について悩んでいます。自分たちの子ども達の健康はどうなんだろうか... これこそまさしく、事故によって生じた放射性降下物による長く続く問題です。と同時に、被曝した人々に対する長期の医療によるフォローアップを維持すること、および、問題になる疾病に関して、健康増進の青写真を人々に与えることが重要です。」

と仰いました。

(6)

The draft report was deliberated at length by the Committee, including more recent data received from Japan. Methodologies, assessments and doses were scrutinized in detail, and the Committee has made some recommendations that will be incorporated into the draft, which is now in the process of being finalized for presentation to the General Assembly. "The Report has the full confidence of the Committee," said Larsson.

草案は、委員会で長期にわたって詳細検討されてきました。日本からの最新データも含めてです。方法論、評価および線量は詳細に吟味され、委員会はいくつかの勧告をまとめ、それらは草案に盛り込まれることでしょう。国連総会へのプレゼンテーションのため、まとめの作業が始まりました。「報告書には、委員会の完全な確信が込められています」と、ラーソンは言いました。

(7)

On the whole, the exposure of the Japanese population was low, or very low, leading to correspondingly low risks of health effects later in life. The actions taken to protect the public (evacuation and sheltering) significantly reduced the radiation exposures that would have otherwise been received, concluded the Committee "These measures reduced the potential exposure by up to a factor of 10. If that had not been the case, we might have seen the cancer rates rising and other health problems emerging over the next several decades," said Wolfgang Weiss, Chair, UNSCEAR report on radiological Impact of the Fukushima-Daiichi accident.

概括すれば、日本の人々の被曝は「低い」もしくは「たいへん低い」。それに応じて後から受ける健康影響も低いリスクだ、と結論が導かれています。人々の防護（避難と退避）のために行った行動は、そうしなければ浴びたかもしれない放射線被曝線量を、十分に減少させました。

委員会は次の様に結論付けました。

「これらの手段は、被曝の可能性を10分の1にまで下げました。もしそれが為されなかったら、私たちは、がん発症率の増加やその他の健康問題の発生を、数十年にわたって見ることになっていたでしょう。」

と、UNSCEAR 報告書の 福島第一事故の放射線被害 のテーマ主任であるヴォルフガング・ワイス Wolfgang Weiss は言いました。

(8)

The doses delivered for the two most significant radionuclides were quite different: doses to the thyroid mainly from iodine-131 ranged up to several tens of milligray and were received within a few weeks after the accident; the whole-body (or effective) doses mainly from caesium-134 and caesium-137 ranged up to ten or so millisieverts (mSv) and will be received over the lifetime of those exposed. The additional exposures received by most Japanese people in

the first year and subsequent years due to the radioactive releases from the accident are less than the doses received from natural background radiation (which is about 2.1 mSv per year). This is particularly the case for Japanese people living away from Fukushima, where annual doses of around 0.2 mSv from the accident are estimated, arising primarily through ingestion of radionuclides in food.

主たる2つの放射性核種による被曝線量は様相が全く異なっていました：主にヨウ素 131 による甲状腺被曝線量は最大数 10mGy で、事故後わずか数週間の被曝によるものでした。いっぽう主としてセシウム 134 とセシウム 137 による、全身（あるいは実効）線量は最大 10 ミリシーベルト程度ですが、これは一生にわたって被曝するであろう量です。放射性物質放出に伴う、最初の1年もしくは引き続く数年間にわたって日本人に加算される被曝線量は、自然環境放射線による被曝量（年約 2.1mSv）よりも低いのです。特に、福島から離れたところに暮らしている日本人の場合は、事故由来の年間被曝量が約 0.2mSv であって、それは主として食物からの摂取によるものです。

(9)

No radiation-related deaths or acute effects have been observed among nearly 25,000 workers (including TEPCO employees and contractors) involved at the accident site.

放射線関連の死あるいは急性影響は、事故現場に深く関わり合ったほぼ 25,000 人の労働者(TEPCO 従業員および契約者を含む)の間で観察されていません。

(10)

Given the small number of highly exposed workers, it is unlikely that excess cases of thyroid cancer due to radiation exposure would be detectable. Special health examinations will be given to workers with exposures above 100 mSv including annual monitoring of the thyroid, stomach, large intestine and lung for cancer as a means to monitor for potential late radiation-related health effects at the individual level.

少数の高線量被曝をした労働者においても、放射線被曝による甲状腺癌の過剰発生が検知されるということは、ありそうにありません。100mSv 超も被曝した労働者には、個人レベルで起こりうる、放射線に関連した晩発性の健康影響を監視する手段として、甲状腺、胃、大腸、肺の毎年のがん検診を含む特別の健康診断がなされるでしょう。

(11)

The assessment also concluded that although the rate of exposures may have exceeded the levels for the onset of effects on plants and animals several times in the first few months following the accident, any effects are expected to be transient in nature, given their short duration. In general, the exposures on both marine and terrestrial non-human biota were too low for observable acute effects. Potential exceptions are water plants, especially located in the area where radioactive water was discharged into the ocean. "At this point, we can say that there is a potential risk to some organisms in the areas of highest exposure, but it is difficult to quantify it in detail with the available information," said Malcolm Crick, Secretary, UNSCEAR (The UNSCEAR secretariat is administered by the United Nations Environment Programme, UNEP). "The exposures of organisms in the environment are unlikely to cause anything more than transient

harm to their populations," he added.

評価は、さらに結論付けました。事故に続く最初の数か月の間に、動植物に対する放射線影響による発病のレベルは数倍超過したかもしれませんが、短期間であることを考慮すれば、いかなる影響も一時的なものとおもわれます。一般に、海生および陸生の非人類生物相の被曝は、急性被曝を観察できないほど低いのです。可能性のある例外は、放射性物質を含む水が海洋へ放出されたエリアの水生植物だけです、と。

「この点に関しては、高い線量の地域ではいくつかの生物に潜在リスクがあるということができます。しかし、利用可能な情報では詳細にリスク量を計るのは難しいのです。」

と UNSCEAR の事務局長マルコム・クリックは言いました(UNSCEAR 事務局は国連環境計画 UNEP の管轄です)。

「環境中の生物の被曝は、恐らくそれら生物集団への一時的な害以上の何物ももたらしません」と彼は付け加えました。

( 1 2 )

## 2. UNSCEAR Report on Effects of Radiation Exposure of Children

### 2. 子どもの放射線被曝影響に関する UNSCEAR 報告書

Because of anatomical and physiological differences, radiation exposure has a different impact on children compared with adults. The Committee had started a general review of these differences before the Fukushima-Daiichi accident; its conclusions on this subject are considered in this year's report to the General Assembly.

放射線被曝は、解剖学および生理学的差異のために、大人と比較して子どもに異なる被害を及ぼします。委員会は、福島第一事故の前からこれらの違いの総合評価を始めたました;このテーマに関する結論は国連総会への今年度報告書の中で言及されます。

( 1 3 )

There are differences in the doses received by children and adults from exposure to the same distribution of radioactive material in the environment, for example, when there are elevated levels of radionuclides on the ground. Children can also receive significantly higher doses than adults in situations such as medical exposure if the technical settings are not adapted appropriately.

環境中への放射性物質の分布が同じであっても、たとえば、地表での放射性核種のレベルが上昇しているときですが、被曝による子どもと大人の線量には違いがあります。子どもはまた、もし技術的な設定が適切になされないと、医療被曝のような状況でも、大人より遥かに高い被曝線量を受けてしまいます。

( 1 4 )

If radionuclides are ingested or inhaled, the presence of radionuclides in one organ can give higher radiation doses to others because the organs of children are in closer proximity to one another than those of adults. In addition, both the metabolism and physiology depend on age, which also affects the concentrations of radionuclides in different organs and thus the dose to those organs for a given intake.

放射性核種が経口摂取または吸入摂取されるとき、ある器官に放射性核種が存在すると、他の器官に（大人より）より高い線量を与えます。なぜなら、子どもの器官どうしは、大人のそれより接近していますから。加えて、代謝と生理は年齢に依存し、それらはどちらも、異なる器官への放射性核種の濃度に影響し、よってもって摂取による器官ごとの線量を左右します。

(15)

After radiation exposure, children are clearly more radiosensitive for about 30 per cent of tumour types when compared with adults. These types include leukaemia and thyroid, skin and brain cancer. They have the same sensitivity as adults when it comes to 25 per cent of tumour types such as kidney and bladder, and are less sensitive than adults when it comes to 10 per cent of tumour types including lung cancer.

放射線被曝の後に、大人と比較してみると、子どもは30%の腫瘍で明らかに高い放射線感受性をしめします。それには、白血病および甲状腺、皮膚と脳の腫瘍が含まれます。腎臓と膀胱など25%の腫瘍タイプでは、大人と同じ感受性で、肺癌を含む10パーセントの腫瘍タイプでは、大人より感受性は低いです。

(16)

For effects that are bound to occur after high doses, the Committee concluded that as seen with carcinogenesis, there are some instances in which childhood exposure poses more risk than adult exposure (e.g. for effects in the brain, cataracts, and thyroid nodules). There are other instances where the risk appears to be about the same (e.g. neuroendocrine system and effects in the kidneys) and there are a few instances where children's tissues are more resistant (lung, immune system, marrow and ovaries).

高線量被曝の後に必然的に起こる結果について、委員会は、発癌現象で見られるように、子どもの被曝が成人の被曝より多くの危険をもたらすいくつかの実例があると結論づけました(例えば、脳、白内障および甲状腺結節における影響)。危険がほぼ同じ別の事例もあり(例えば、神経内分泌系および腎臓への影響)、子どもの組織の方がより抵抗性をもつ事例もありました(肺、免疫系、骨髄および卵巣)。

(17)

"More research is needed to fully understand the risks and effects following childhood exposure to radiation. This is necessary (and possible) because there are many individuals who were exposed as children (such as the survivors of the atomic bombings) who are still alive. Their experiences must not be lost," said Fred Mettler, Chair, UNSCEAR Report on Effects of Radiation Exposure on Children.

「子どもの放射線被曝に由来する危険度と結果を完全に理解するためには、もっと多くの研究が必要です。(原爆被爆者のように) 子どものときに被曝してまだ生きている人々がたくさん居るので、これは必要かつ可能です。彼らの体験を無駄にしてはなりません」

と UNSCEAR 報告の「子どもの放射線被曝影響」担当主任のフレッド・メトラーは言いました。

( 1 8 )

He added that the report was a valuable resource, as it is the first document that presents a comprehensive overview of the effect of radiation on children in totality.

彼はまた、報告書は価値在る資源で、子どもに対する放射線影響の包括的概観をトータルに示す初めての文書だと、付け加えました。

Watch the webcast of the press briefing on 31 May at 13.30 pm  
at <http://www.unis.unvienna.org/unis/en/webcast.html>

5月31日 13:30PM プレスブリーフィングの web 放送は  
<http://www.unis.unvienna.org/unis/en/webcast.html> を見よ。

( 1 9 )

The mandate of the United Nations Scientific Committee on the effects of Atomic Radiation (UNSCEAR), established in 1955, is to undertake broad reviews of the sources of ionizing radiation and the effects on human health and the environment. Its assessments provide a scientific foundation for United Nations agencies and governments to formulate standards and programmes for protection against ionizing radiation.

1955年に設立された原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)に付託されたことは、電離放射線の線源に関して、また人間の健康と環境への影響に関して、幅広く検討することです。その評価は、国連の諸機関や各国が電離放射線に対する防護の基準とプログラムを制定するための基礎を与えます。

( 2 0 )

UNSCEAR has conducted a scientific evaluation of the levels and effects due to radiation exposure resulting from the Fukushima accident. It does not deal with or assess nuclear safety or emergency planning issues.

UNSCEAR は、福島事故に起因する放射線被曝による線量レベルと影響について、科学的に評価をしました。これは、核の安全性または緊急事態計画問題に対応したものではなく、それら进行评估したものでもありません。

(了)