

## 「いのちは大切」、そして「いのちは切なし」 —放射能問題に潜む欺瞞をめぐる哲学的再考—

一ノ瀬 正樹

### 1 恐怖心

「五年生存率」という言葉を知ったのはいつのことだったか。20代はじめの頃だったか。最初、なんて希望のない言い方なのか、と感じた。がん治療などがとりあえず成功したことの指標として使われる概念であるが、若年の私には、「せいぜい五年生きれば万々歳で、その後は知らない」と言っているみたいで、なぜこんな冷たく、夢のない、むしろ恐怖感を起こさせるような言い方が指標として成立しているのか、と思われたのである。けれども、自分自身、齢を重ねるにつれて、見方が徐々に変わってきた。人間のいのちには限りがあるということ、「五年」というのは、状況によってはかなり貴重な時間になりうること、そうしたことの真理性を経験的に実感してきたのである。周囲の人々が、肉親、愛犬、恩師、同級生、そして年少者も含めて、ちらほら亡くなってきたこともあるし、自分自身の体力的限界も感じるようになってきたからである。いまから振り返ってみると、20代の頃の自分は、いのちに限りがあることを真実には自覚できていなかったのだと思う。むろん、分かっているのだけれど、肌身にしみていない、という状態である。

では、「五年生存率」という言葉に対して私が感じた恐怖心の源泉は何なのだろうか。当時は明示的に自覚はしていなかったが、やはり、終わりが来ること、死ぬこと、それを直視することが怖かったのだ。自分の死であれ、身近な人の死であれ、そういう事態がやがて到来するという、経験的に不可避な予測に対して、怖くて目を背けていたかったのである。しかし、こういう恐怖心のゆえに、たとえば自分が当事者になったとき、「五年生存率」が高い方法を真剣に考慮せずに、そうした検討の場から逃亡し、気休めのような処置しかしなかったとしたら、それは実に不合理な態度であると言わなければならない。なぜなら、その場合、経験的に言って、五年よりもずっと早くに、いのちを失ってしまう蓋然性が高いからである。だからこそ、「五年生存率」が問題化しているわけだからである。

ここでは、いま触れた、私がかつて感じていたような「死への恐怖心」（いまも感じていなくはないが、年齢とともにだいぶ軽減されてきた）という情動がもたらす、不合理性の様相に光を当てて、その理解可能性について覚え書きとして考察を記して

おきたい。恐怖心がかえって恐怖の対象たる「死」を導く導因となってしまうパラドクシカルな事態、そしてその逆に、恐怖心を持って対処すべきなのにそれをしないことによって、みすみす「死」を導いてしまうという側面、その両極に若干の視線を向けることによって、果たして恐怖心による行動の合理性・不合理性について、どう考えたらよいか、最初の描出をはじめてみたいのである。

今回は、検討の素材として、2011年3月11日の東日本大震災におもな手がかりを求めたい。震災四年後に生きる私たちにとって依然としてリアリティのある主題であるし、私自身にとっても、津波震災と福島原発事故のあとで、放射能問題に対してある程度踏み込んで発言・発信をしたことによって、共感も一部いただいたが、他方で多くの批判、場合によっては誹謗中傷といったよいような反応をされたものもあり、よって、その総括の一過程にもしたいという希望があるからである。こうした動機のもと、本論考で焦点を当てたい問いは、「いのちは大切」というスローガンによって人々を説得する、という対話的方法論は、はたしてどのような効果を持ち、どのような合理性を持ちうるか、というものである。なぜこのような問いを立てるかという点、むしろ、先に触れた「死への恐怖」と表裏一体のものとして、「いのちを大切に思う」という感覚があるのであり、「死への恐怖」の意義や効果を浮かび上がらせるための、有力な問題設定になりうると思われるからである。しかし、それ以外にも、放射能問題に即しても、この言い方に焦点を合わせる理由がある。その理由とは、放射能問題および、そこからなぜか連続的に論じられることになってしまった原発の是非の問題に関して、事故後かなり初期から、「いのち」と「電気」、「いのち」と「経済」などを対比させて、「いのちの大切さ」に比べれば、たかが電気、たかがお金、ではないかという言説が一部流通して、それを耳にした途端、私自身、そのあまりにあからさまな欺瞞性に、そして、にもかかわらず、それにあたかも説得性を感じてしまう方々が一部存在することに、大きな衝撃を受けたという、そういう事情である。しかし、誤解を最初から避けるために断言しておくが、むしろ、「いのちは大切」である。実際、これに異論をはさむ人は少ないだろう。では、どういう意味で私が欺瞞性を感じたか。それを明らかにしていくことが、いわば、本論考の目的である。

## 2 放射能問題

以下、「いのちは大切」の欺瞞性のありかを放射能問題に即して明確に描くために、論点を確認しながら、順を追って議論を進めていきたい。最初に、一見自明に思われるが、やはり確認しておくべきことは、以下の議論は、あくまで「死そして被害は回避したい」という価値観に異を唱えない、私たちの大多数の方々を前提したものであ

って、したがって、自殺念慮や自傷傾向のあるような人々、他者を殺害したり他者を害したりすることに何の抵抗感も抱かない（ある種の殺人病的な）人々については、別な角度、おそらく何らかの精神病理あるいは脳科学的見地から検討あるいは配慮していく必要性を確固として認めつつも、さしあたりこの論考においては考慮から除外しているという点である。自殺を求めている人々からすれば、「いのち」はもともと終わらせたいものなのであり、そのことで、何らかの苦しみから逃れようとしているわけである。そういう人々にとって、「いのちは大切」という価値観は、欺瞞性云々以前に、そもそも共有されてはいない。こうした論点は、死は無害であるとするエピクロスの考え方ともつながるものであり、哲学的に大いに検討の余地はあるが、ここでは扱わない<sup>\*1</sup>。

第二に、そして最も基本的な了解だが、ここでいう「放射能問題」とは、3.11の津波震災と福島原発事故の後に、「放射能」「放射線」「放射性物質」といった用語をめぐって発生した混乱全体を指している、という点を確認しておきたい。そういう意味では、事故後一部で急に生じた反原発運動や、被災地差別、研究者間での誹謗中傷などさえも、放射能問題として包含している。したがって、たしかに今回の福島原発事故に関しては、（1999年のJCO臨界事故の時のような）高線量の放射線被曝による急性の症状を被った方々が皆無なのだが、たとえそうでも、福島原発事故に起因する「放射能問題」は重大な問題として現実に発生したと捉えなければならない。実際、福島県に関して、たとえば、避難後の高齢者死亡率は、震災前に比べて、少なくとも2.7倍になったのである。この死亡者の増大を看過してよいはずはないだろう（Nomura, Gilmour, Tsubokura, Yoneoka, Sugimoto, Oikawa, Kami, and Shibuya 2013）<sup>\*2</sup>。むろん、ほかにも、被災地の産業に与えた負の影響はあまりに甚大すぎて、途方に暮れるばかりである（とはいえ、2015年現在、福島の産業もかなり復興を果たしつつあることは確かである）。

第三に確認すべきは、放射能問題と、原発の是非との関係についてである。この点はやや丁寧な議論を必要とするので、一歩ずつ論じていこう。まず、前段で言及した放射能問題を改めて掘り下げ、これ以上の問題の深刻化を阻止し、将来同様な災害や事故が発生した場合の教訓とするには、ここで言う放射能問題がいかなる原因によって発生したのかを、大まかに確認しておく必要がある。繰り返すが、私の言う放射能問題に関して最大の核心は、福島原発事故による放射性物質拡散という事態を起点として、すでに発生し、あるいは発生しつつある、実害のことであって、決して放射線被曝による害だけに限定されてはいない。というよりむしろ、「放射線被曝による害」というのは、被曝が不幸中の幸いにも低線量ですんだがゆえに、2015年現在明確な形

では確認されておらず、したがって、放射能問題として捉えられる害、なかでもその核心をなすのは「避難行動に伴う関連死や体調悪化や経済的問題など」であると述べてよいだろう。むろん、今後長期にわたって調べた場合、放射線被曝による害が確認される可能性は確かにあるが、たとえそうでも、ただいま現在顕在化している害と、たとえば 20 年後に発生するかもしれない害とでは、その緊急度、焦点を当てるべき度合い、という点で、現在顕在化している害の方が圧倒的に重大案件であろう。実際に人が死んでいるからである。日本経済新聞によれば、2014 年 2 月現在、避難の長期化に伴ういわゆる「震災関連死」は、福島県では 1656 人に達し、津波などの直接死 1607 人を上回ったとされる (<http://www.nikkei.com/article/DGXNZO67095920Q4A220C1CR8000/>)。いまだ避難を続けている方々が何万人もおり、福島県のホームページによれば、県外避難者だけで、2014 年 12 月現在 45,934 人に上るといふ (<http://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/97397.pdf>)。部外者であれ、その困難は想像に難くない。

### 3 震災関連被害

では、このような震災関連被害の原因は何か。今回の事態に関して、一般的に受容可能な反事実的条件文によって、ある因果関係が確かに浮かび上がる。それは、

CF1 「もし東日本大震災が起こらなかったならば、3.11 後の放射能問題は発生しなかっただろう」

哲学的に言えば、デイヴッド・ルイスによって提起された、「因果関係の反事実的条件分析」は、いろいろな問題を抱えている。なかでも、ルイス自身が問題として取り上げている「因果的先取」(causal preemption)などはかなり重い問題である。すなわち、事象 A が C を引き起こしたとしても、もし A が起こらなかったとしても、別な事象 B が C を引き起こしたであろう、ということが認められる場合、「もし A が起こらなかったならば、C は起こらなかっただろう」という反事実的条件文が成立せず、よって A と C の因果関係が抽出できなくなってしまう、といった問題である。車 A が人 C を轢き殺したが、車 A のすぐ後に車 B が通行していて、かりに車 A が C を轢かなかったとしても、車 B が C をひき殺していたであろう場合などが、その例となる。その場合、「反事実的条件分析」をそのまま適用すると、C の死の原因は車 A が C を轢いたことではなくなる、といった不条理が帰結しうる。理論的な明確化が求められるところだが、いまは措こう。いずれにせよ、「因果関係の反事実的条件分析」が、私

たちの因果関係理解の骨子の部分を捉えていることは承認できるとしておきたい。その上で、CF1を見ると、至極当然の主張だと認められる。だとしたら、さしあたり、放射能問題の原因は東日本大震災であると確言できる。

けれども、このような因果関係を確認したからといって、私たちが得る教訓はあまりない。単に、メガ地震が起きたならば、大惨事が生じうるといふ、自明な予測でしかない。教訓となりうる因果関係の理解とは、私たちが自分たちの行為の範囲内でコントロール可能な関係性である。その意味で、CF1は、コントロール可能性がゼロとは言えないにしても、ほぼ不可抗的であり、あまり有意義な理解とはならない。では、次のCF2はどうだろうか。

CF2 「もし福島第一原子力発電所の事故が発生しなかったならば、3.11後の放射能問題は発生しなかったらう」

この反事実的条件文も、大変に受容度が高い。福島原発事故こそが、放射能問題の源泉だ、というのは、これもまた自明な因果関係理解であるように思われるのである。そして、電源の確保、津波への備え、避難訓練の実施など、すべきこと、コントロールすべきことが、なおざりにされてきたことの結末が、あの事故だったと考えられる以上、私たちにとっての教訓となりうる因果関係理解でもある。むろん、文脈をこの事故だけに限ってみた場合、さらに根本的に、そもそも原子力発電の利用を控えることも、教訓として導ける帰結となりうるだろう。ただ、CF2には、一つ問題がある。コントロール可能といっても、実際に東日本大震災が発生したあの時点において、果たしてコントロール可能だったのか、という点である。確かに、過去に遡及して、ずっと以前からいま触れたような備えをしておくべきだったという教訓は導けるし、そしてその意味で、今後の津波震災に対する原発の管理という点での重大な前例になりうるが、そうはいつても、あの震災が起きた時点で考えると、もはやコントロール可能性は失われていたと考えるしかない。電源確保の対策は、あの津波をかぶった後では、もはや実行不能だったのである。そして、私が放射能問題として主題化しているのは、すでに原発事故が発生したということを既発の出来事として捉えて、その後に発生した被害のことを意味しているのである。3.11の津波震災の時点で、もし原発事故が発生しなかったなら、といつても詮なきことである。それはまるで、太平洋戦争後の復興を模索しているときに、「もし戦争が起こらなかつたらう」という嘆息を漏らすことに似ている。戦争の是非と、戦後の復興対策とは、事柄として別物である。すでに発生した事実の前で、いま私たちは呻吟しているのである。その事実がなかつ



たならば、という嘆息は理解できるが、それは目前の問題には無効である。

では、あの津波震災を被ったあとであってもコントロール可能であって、しかも、客観的かつデータの的に受容可能な、反事実的条件文による因果関係理解はないだろうか。次のCF3がその有力な候補となりうる。

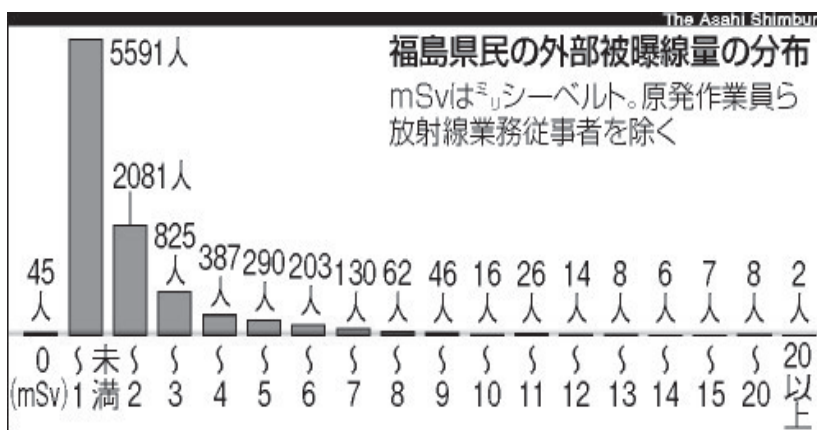
CF3 「もし福島原発事故の後で無理な避難を誘導しなければ、3.11後の放射能問題は発生しなかっただろう」

さて、このCF3はどうだろうか。註2で触れた「双葉病院の悲劇」などに関しては、CF3は間違いなく完璧に受容可能な主張として成立している。高齢者を何時間も車で移動させるといったことをしなければ、あれほどの悲劇は生じなかった。むしろ、高齢者なのだから、通常の暮らしを続けても、死に至る傾向性は自然な現象として高いだろうが、あのように直ちに亡くなることはなかったであろう。JCO臨界事故のような、高線量の被曝をする状態ではまったくなかったので、かりに施設に数日とどまつたとしても、放射線被曝による急性の死亡はまずないからである。

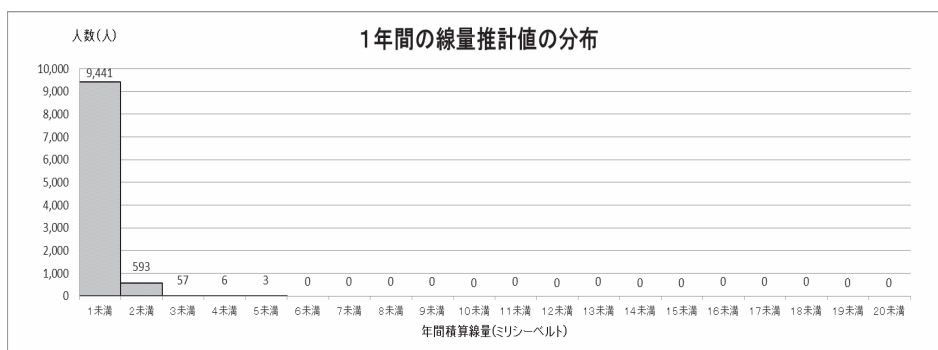
しかし、では、その他の、震災関連死をしてしまった方々、そしてその他の実害（高脂血症、肥満、うつ、経済的困窮、家庭内不和、産業の停滞など）を受けてしまった方々の、その被害について、CF3は妥当な理解となるだろうか。この点を考えるには、まずもって、避難行動を取らずに、被災地にとどまった場合、どのくらいの放射線被曝をしてしまうことになるのか、ということが最大に重要なポイントになる。

#### 4 被曝線量

このことについては、強制避難を行った福島第一原発直近の大熊町や双葉町などについては、実際に人がとどまらなかったもので、そもそも実効線量についてのデータがない。しかし、それ以外の地域、なかでも浪江町や飯舘村などの福島第一原発に比較的近い場所については、実際に多くの人々が事故後もとどまったのでデータが存在する。拙著『放射能問題に立ち向かう哲学』でも引用したが、2012年2月20日付けの『朝日新聞デジタル』の報道によると、福島第一原発事故による浪江町、飯舘村、川俣村などの福島県民の事故後4ヶ月間の外部被曝線量について、原発作業員を除く9750人について調べたところ、以下の図のような分布になったという(<http://www.asahi.com/health/news/TKY201202200195.html>)。



94 パーセント以上の方々が5 ミリシーベルト以下の被曝線量で、ほぼ99 パーセントの方々が10 ミリシーベルト以下の被曝線量である。調査母体となった地域は第一原発にほど近い比較的線量の高い場所なので、福島県のその他の地域ではもっと被曝線量は低いだろうと考えられる。むろん、以上は4ヶ月間の積算線量なので、年間で考えたらもっと多くなる。ただ、自然減衰（拡散や地面定着による濃度希釈化）もあるので、単純にこれを3倍した線量よりはずっと少なくなるはずである。実際、福島市の中学生以下の児童10,100人についての、2013年9月から11月までの3ヶ月間のガラスバッジによる実効線量の測定結果が、福島市のホームページに掲載されており、2011年時に比べて、格段に被曝線量が減少していることが確認できる。以下が、3ヶ月間の測定に基づいた、年間の線量推計値である（<http://www.city.fukushima.fukushima.jp/uploaded/attachment/29075.pdf>）。93 パーセント以上が年間1 ミリシーベルト未満の被曝線量であり、99 パーセント以上が年間2 ミリシーベルト以下の被曝線量である。



また、福島県民の内部被曝については、物理学者の早野龍吾や医師の坪倉正治らによってホールボディカウンターによる詳細かつ正確な測定結果が発表されていて、事

故初期の放射性ヨウ素による若干の初期被曝はあったにせよ<sup>\*3</sup>、2013年4月現在、ほぼゼロであることが判明している。たとえば、「2012年の秋に実施した三春町の小中学生の「全員」の検診で、放射性セシウム検出者数は0人であった」（Hayano, Tsubokura et al 2013, p.161）。あとは、こうした被曝線量をどう評価するか、ということである。

一般に、放射線防護の際に依拠されるICRPの見解に従えば、積算で100ミリシーベルトの被曝によりがん死確率が0.5パーセント上昇し、それ以下の被曝では、影響が小さすぎて被曝によるがん死というのを特定できないが、防護のための仮説として、被曝の影響が0から100ミリシーベルトまで線形的に現れると想定する（LNT仮説）、ただしこの仮説によって「微量の個々の線量からの実効線量に基づいてがん死数の計算をすることは避けるべきである」（ICRP Publications 103, p.13）。先に確認したデータに基づけば、ほとんどの福島県民の方々の、福島第一原発事故によって被った追加的被曝線量は、せいぜい多くて積算5ミリシーベルト程度である。だとすると、世界の標準的な見解を受け入れるならば、がん死確率の上昇はまずない、と言って差し支えない。これは、子どもであれ妊婦であれ、被害が出るような線量ではない<sup>\*4</sup>。

あえてLNT仮説に従って、しかもICRPの言う但し書き、すなわち、低線量被曝に関してLNT仮説に基づいてがん死数を計算することを避けよ、という但し書きに反して、福島原発事故によるがん死数の上昇を推定した場合、「3人から245人の被曝死」が見込まれると考えられている」（Hoeve & Jacobson 2012, Discussion and conclusions）。つまり、福島原発事故による放射線被曝を避けたことによって（避難したことによって）、「3人から245人の被曝死」が避けられたと推定される、ということである。これは、しかし、冷静に考えて、驚くべきことである。なぜならば、避難行動によって「3人から245人の被曝死」が避けられたかもしれないとしても、避難行動に伴う震災関連死がすでに1600人以上現実に発生してしまっているからである。そして、繰り返し言えば、これはあくまでLNT仮説をがん死数の計算にあえて適用した場合の推定数であって、世界の標準的な見方に従えば、こうした適用は意味がないので、ほとんど実態的裏付けのない推定数である。さらに付け加えれば、放射線被曝は、一挙にするか、だらだらと微量ずつするかによって、大きく異なる。後者のように、微量ずつだらだらと被曝する場合、一挙に被曝する場合に比べて、人体の受ける影響は少ない。これを「線量率効果」という。ICRPの1990年勧告から、LNT仮説に対して「線量・線量率効果係数」が導入され、低線量率の被曝による人体への影響は、さしあたり、高線量率の被曝の二分の一にする、とされている（一ノ瀬 2013a, pp.92-94）。現在の福島県における放射線被曝は、あるとしても、それはまさしく、微量ずつだらだらと被るものにほかならない。だとしたら、なおさら、被災地にとどま



ることによる、放射線被曝に由来する健康影響はかなり少ないと合理的に結論できる。そしてそれとコントラストをなす事態として、避難関連被害の甚大さが浮かび上がるのである。

こうした帰結は、被災地外に居住する人でも、十分に納得できる。意図に反して自宅を離れざるをえず、仮設住宅（住宅としての設備は仮設なので当然十全ではなく、隣とのプライバシー保持も十分とは言えない）に長期にわたって暮らすことを余儀なくされ、当座は補償金が得られるにせよ、その後の生活の見込みが持ちがたく、しかも、生活様式の激変により健康を損ないがちになるなどなど、考えてみればそれらが不可避であると想像できる。自主避難の場合は、補償金さえ確実でなく、雇用の問題、教育問題、さらには夫婦関係の問題まで発生しかねない。そういう状態で安寧な生活を送ることは、人間本性に照らして、容易なことではない。だったら、多少の放射線被曝をしようが、避難などせずに、とどまっていた方がよかったかもしれない。そうした悔いが浮かび上がったとしても不思議ではないし、データ上は、確かにとどまっていた方が被害は少なかったことが明白なのである。まして、避難によって回避できたかもしれない被害は可能的なものであるのに対して、震災関連被害は現実的な既発のものである。その重みの違いは、歴然である。冒頭に記した「五年生存率」を想起してほしい。いま直ちに亡くなってしまう・亡くなってしまったことに比して、五年生存できることは、やはり価値が認められる。事故直後に一時的に避難することは別にして、（一時避難してもすぐに帰還して）避難せずにとどまる、という選択肢は、いま思い返せば（後知恵だが）、死やその他の被害を少なくとも実際よりも少なくできたという意味で、合理的なものであったはずである。「なぜ」避難せずにとどまるという選択を国を挙げて支援できなかったのか。「なぜ」、そうしないことの結果として、多くの死者・被害者を発生させてしまったのか。深い悔やみがじりじりと浮かび上がる。私の考えでは、この「なぜ」の問いにこそ、今回の放射能問題の核心がある。

## 5 過剰危険視

いずれにせよ、こうした考察によって、CF3 が受容度が高い因果関係理解であることが分かってくる。コントロール可能な原因として、今回の放射能問題に関する被害全体を惹起したのは、無理な避難行動だったのではないか、と思われてくるのである。けれども、そう単純に断定はできない。なぜなら、CF3 の受容度は、たぶん、CF1 や CF2 の受容度に比べて、やや小さいと言わなければならないからである。CF1 と CF2 の因果関係理解は、コントロール可能性、ひいては責任帰属可能性という点を脇に置

けば、ほぼ完全な受容度があると言ってよい。東日本大震災が発生しなかったら、そして福島原発事故が発生しなかったら、こんな大混乱は起こらなかったことは間違いないからである。しかるに、CF3は様相がやや異なる。前段で見たように、もし誰も避難せず、すなわち、常時より若干多いある程度の放射線被曝をしつつ、自宅待機という方策を採用していた場合、すでに現実化した震災関連被害と同様な被害にまで至ることはないとしても、長期的には、可能性として、被曝による若干の直接的被害（がんによる死）が発生するかもしれないからである。ほぼそうしたことはないと言えてよい線量だが、可能性はゼロではない（?!）。言い換えれば、CF1とCF2に関しては、そうした条件文が成立する確率は1に近いが、CF3に関しては、1よりは小さい、ということである。福島県において放射線被曝をしつつ暮らすことで問題が発生しないとは断言できない、だから、「いのちは大切」である以上、まずは避難すべきだ、という議論が提起される場がこうして生まれるのである。しかも、3.11の本体をなす津波震災に関して、すぐに避難せずに逃げ遅れて何万人もの人々が亡くなったという、具体的な隣接事象があるので、「いのちは大切」、何よりも避難、というスローガンが提唱されるようになったのである。けれども、結果から遡って考えてみれば、これが私の言う「放射能問題」を引き起こしてしまった、最初のつまづきの元だったのである。

いくつか述べることがある。前に記したように、「いのちは大切」を否定する人は、まずいない。そして、冷静に考えて、「いのちは大切」というスローガンを実践するというのはどういうことかということ、死者を発生させない、ということだと思われる。しかるに、避難を促し、それどころか、不安を持つのは当然だなどと強調して、避難の継続を推奨し、避難した被災者の方々が健康面・経済面・精神面・教育面・夫婦関係面など諸々の場面で筆舌に尽くしがたい困難に陥った。結果どうなったか。1600人を超える震災関連死が発生してしまったのである。果たしてこれは「いのちは大切」というスローガンに見合った事態なのだろうか。この場合、そうした関連死も含めて、原発事故が原因だ、と強弁はできない。すでに検討したように、CF3の受容度は、1ではないにせよ、相応に高いからである。実際、避難生活で将来を悲観して自殺してしまった方が発生した、ということの原因を津波震災や原発事故に求めるとしたら（もちろんそれらが原因であることに間違いはないのだが）、なにゆえ政府が津波震災の恐れがある場所に住宅や発電施設の建設許可をしたことに原因を求めないのか、なにゆえ核分裂や核融合の現象の応用を開発したアインシュタインやオッペンハイマーに原因を求めないのか、なにゆえ放射性物質を発見したキュリー夫妻に原因を求めないのか、なにゆえ放射性物質を存在せしめたビックバンの現象に原因を求めない

のか、理路整然とした説明はできないのではないかと。そうした候補も、すべて、理論的には、震災関連死の原因としての身分を等価に持っているのである。原因結果の関係は連鎖的であり、したがって、特定の原因を、しかも責任帰属が可能な形で、優位的に取り出すには、何かの基準が必要である。私はここで、できるだけ結果現象に時空的に近く、しかもコントロール可能性を持つ事象、という基準を提起しているのである。そうした基準を採用するならば、1600人を超える震災関連死の原因は、原発事故だというよりむしろ、無理な避難行動だ、とするCF3の因果理解が最も適切なものとして浮かび上がる。換言すれば、避難せずに、避難を無理に行わずに、注意しながら、自宅にとどまり、冷静に対応する、という選択の方が、これまでのデータからして、圧倒的に被害は少なかったと強力に推定されるのである。

いくつか異論が想像できる。まず、事故発生直後には、情報がなかったのだから、急遽避難しようとしたことに判断ミスはなかったのではないかと、言われるかもしれない。私はこの点に関して全面的に同意する。事故直後に避難行動を取られた方々に不合理性は一切ない。私も、同じ行動を取ったはずである。私がここで焦点を当てているのは、事故後一定程度時間が経過して、被曝線量が判明した段階で、状況的に帰宅可能な避難者は帰還した方が、被害はより少なくできたのではないかと、今後の被害も押さえることができるのではないかと、という点なのである。逆に言えば、先に確認したような、被曝線量データが判明してもなお、「いのちは大切」なのだから、不安に思うのが当然だとか、福島は危険だなどと言い続けた人々が、多くの避難民に影響を与えて、可能な帰還をためらわせ、その結果、震災関連被害を増えるがままに放置することになってしまったと、そのように言える面が確かにあるのである。現状のデータに釣り合わないような、過剰な危険視を発信した結果、人々が亡くなり、困難の中にとどまることになってしまった。放射能問題として同定できる、重大な被害をもたらしてしまったのである。なぜ、このような、みずから依拠する「いのちは大切」というスローガンに、みずから反する行為を、延々とし続ける人々が現れてしまったのだろうか。

## 6 リスク

要因はいろいろに分析できる。まず、多くの被災者にとって、多くの部外者が過剰危険視の情報を発信したことによって、心理学で言うところの「曖昧さ耐性」が低い状態に導かれてしまった、換言すれば、「曖昧さへの非寛容」という事態に導かれてしまった、ということが挙げられるのではなかろうか。CF3は、CF1やCF2に比べると、完璧に成立するとは言えず、やや不確実性が混入している。つまり、避難せずに

とどまった場合、震災関連災害は被らなくても、被曝によってがん死するかもしれない、という恐れは、避難した場合の震災関連被害よりははるかに小さな可能性だとしても、なくはない。その不確実性に対して、「いのちは大切」として不安感を強調的にあおると、人々は放射線被曝の危険性だけに注意が向き（それよりはるかに危険性の高い、避難した場合の困難はさておいて）、避難しなければ、避難し続けなければ、と思いつむよう多数の人が誘導されてしまったのではないか。一面の危険性だけに注意が集中すると、「その面の危険性もあるが、逆に、あの面の危険性もある」、という曖昧な状態、すなわちグレーゾーンにあるという状態が耐えられなくなってしまふ。人は、ときにして、こうした「曖昧さへの非寛容」状態に陥る（友野・鹿内 2012 参照）。

後にも触れるが、そもそも私たちの日常は危険性に充ち満ちている。自宅のいすに座っていても、いつ大地震が起きて家が倒壊するかもしれないし、テロの誤爆があるかもしれない。ガス漏れが起こるかもしれないし、ダンプが突っ込んでくるかもしれない。絶対安全などという状態はこの世には存在しない。もともと、私たちの現実には、安全性に関して、いつでも曖昧な状態なのである。しかし、普段はこうしたことに意識を集中することはない。ばかげているように思われるからである。しかるに、何か事故や事件が一旦発生すると、人々はそれに注目し、にわかにもその特定の危険性だけがクローズアップされがちなのである。実はほかにも危険性が潜在していることは忘れてしまふ、あるいは意識の外に追いやってしまうのだろうか。そして、その特定の危険性に暴露されているという状態、もしかしたら害されるかもしれないというどっちつかずの状態に耐えられず、それから逃れることだけが大切なことだと思わされてしまふ。こうした事態の要因は、私たちが「リスク」という概念を実はよく分かっていないということにあると思われる。「リスク」とは、いろいろと多様な定義や理解があるが、今日においてその標準的な定義とされているのは、次のような「害の期待値」（the expected value of harm）のことである（see Möller 2012, pp.58-65）。

「リスク」（risk）＝「有害事象の生起確率×有害性の度合い」（probability×harm）

ここから、二つのことが確認される。一つには、一般にリスクは「危険性」と訳されるが、この定義に従えば非常に著しく確率の低い有害事象に関しても「リスク」というわけだから、必ずしもリスクは「危険性」と同一ではないことが分かる。先に述べたように、いま私の家にダンプが突っ込んできて殺されてしまうことは、ダンプの通るような道路に面していない家に住んでいる場合、ほぼ起こらない。けれども、絶

対起こらないわけではない。だから、そういうリスクは厳然と存在する。しかし、狭い道路の奥に位置する家に居て、ダンプに突っ込まれる危険性がある、とは普通言わないだろう。第二に確認されるのは、第一の点と連続していることだが、リスクというのは、確率や有害性の度合いという量的尺度を本質的に含む概念だ、という点である。だから、リスクはあるなしで語ってはいけない。「どのくらい」リスクがあるか、という量的語りをしなければならないのである。この点で、先に言及した、「害が発生する可能性はゼロではない、よって、「いのちは大切」なのだから、その可能性に対処すべきだ」といった考え方は、実は端的に誤りなのである。どのくらいリスクがあるかという量的思考をスキップしてしまっているからである。先ほどのダンプの例を使えば、こうした「いのちは大切」論の不合理性が分かる。「ダンプが突っ込んでくる可能性はゼロではない、よって、「いのちは大切」なので、ここから避難すべきである」。これは、その家がどこにあるかに応じて、説得力が変化する。しかし、先ほどのような、狭い道路の奥に位置する家の場合、ばかげた勧奨であることは明白である。むしろ、そうした勧奨を受けた人は、大変に迷惑だろう。相手にしなければいいのだが、しつこく「危険性がある」と言い続けられたら、やはりストレスフルの上ない。ならば、確かに可能性はゼロではないのだから、勧奨に素直に従って避難すれば解決になるだろうか。これもケースバイケースだが、そもそもどこに避難するのか、避難に要する労力や費用などのコストはどうするのか、具体的に考えなければならない。多くの場合、ほぼ間違いなく、そうした準備の方が、そして実際に避難する方が、ダンプに突っ込まれるリスクに比して、はるかに困難で有害だろう。

## 7 事前と事後

私は、形式的に同じ構造の事象が放射能問題として発生してしまったのだ、と理解している。突き詰めて言えば、こうした混乱が引き起こされてしまった根底には、「確率」と「放射線」という二つのものに関する、根本的な誤解があったのではないかと私は診断している。まず「確率」について言えば、しばしば次のように言われることがある。たとえば放射線被曝によってがん死するかしないかどちらか一方なので、がん死してしまった場合、これこれの線量でがん死する確率がいくつだった、という考え方は意味がない。明日の晴れる確率は70パーセントだと言われても、実際に雨が降ったなら、70パーセントという数値は何の意味もない。事実は、生じるか生じないかのいずれかなのであって、そうした自然界の現実性を前にして、確率は無効である、と。一見説得力がありそうな見解である。けれども、こうした見解は、「確率」というものが使用される文脈を混同している。「確率」は、大抵の場合、これから生じる



かもしれない未来の出来事や事象や発見（過去の事象に対する発見も含む）に対して適用し、実際にその出来事が発生・非発生しつつあるにつれて変化し、実際に発生・非発生したときに1か0になる。つまり、これから生じることの事前的な予測や意思決定の際に「確率」を使用する、そしてその「確率」は事後的には1か0になる、というのが基本形なのである。

たとえば、明日の正午までに東京から大阪まで移動しなければならないとき、しかも天候が良いとき、午前9時発の新幹線に乗る。それで大丈夫だという判断のゆえにである。大抵は問題ないだろう。しかし、万一、自然災害や車両故障などで遅れることもあるかもしれない。実際に遅れてしまった場合、先の「大丈夫だという判断」は誤っていたことになるだろうか。そうは言えないだろう。判断は誤っていなかったが、大変に小さな生起確率だった事象があいにく現実化してしまったのである。このように、私たちは、日常的に（そして無自覚的に）確率を適用し、それに則って行動している。いまの大阪行きのケースで、小さな確率の現象生起を心配して、一週間前から大阪に入る人はいないだろう。あるいは、賞味期限がとうに切れてカビがうっすらと生えている食品と、いま買ってきたばかりの新鮮な食品とがあって、前者を食べても絶対に中毒するとは限らない（中毒の確率は1ではない）からといって、わざわざカビの生えたものを食べる人がいるだろうか。その際、人は間違いなく確率を適用して、行為を選択しているのである。かりに友人がカビの生えた方を（気づかず）食べて、結果何ともなかったとしても、新鮮な方を食べるという自分の判断が誤っていた、確率は無意味だ、とは言えないだろう。判断が正しかったという点は、かりに新鮮な方を食べたのに、なぜか腹を壊してしまったとしても、成り立つだろう。それに対して、事前の判断は、すべて事後の結果に基づいて評価される、としたなら、事前の判断をどのような基準に則って下せば良いことになるのだろうか。カビが生えているものよりも、新鮮なものを選ぶ、という判断は、結果的に腹を壊してしまった場合、間違っていたことになるのだろうか。そうだとしたら、どうやって判断したらよいのか分からないことになってしまうだろう。しかし、実際は、私たちは、多くの場合、暗黙的にせよ確率的思考をしながら行動を選択しているのである。「確率」は、このように、事前的な判断の際に効力を実際に発揮している。それに対して、事後的に確率は1か0になってしまうのだから、意味がない、というのは論理の倒錯である。

おそらく、事前と事後を混同してしまうのは、先に言及した「曖昧さへの非寛容」といった心的傾向が関係していると思われる。確率や統計というのは、ほとんどの場合、「必ず」という副詞からかけ離れた思考様式である。喫煙は肺がんのリスクを高める、といったからと言って、喫煙する人が必ず肺がんになる、ということではない。

うちのじいさんは95になるけど、野良仕事の合間にたばこ吸ってるよ、などという喫煙と肺がんのリスク評価に反論する人をたまに見かけるが、確率や統計が「必ず」を含まないことを考慮すれば、そうした反論は驚くべきほど無効である。しかし、量的多寡はあれ、この「どっちつかず」という状態が、どうしてもなじめない人々がいるのである。事ほどさように、「確率」は問題を惹起する。すでに別の箇所でも論じたのでここでは詳述しないが、たとえば、「ベイズの定理」を人は適用するのが苦手である。「事前確率」という概念がなかなか考慮できないからである。また、確率統計の最も基礎的な問題性をあらわにする事象として、「シンプソンのパラドックス」が知られている。部分部分において、特定事象群の確率の大小関係が一致していたとしても、すべてを合算したときに、その大小関係が逆転してしまうという、なんとも直観に反する事態が確率には発生しうるのである(一ノ瀬 2011b, 第2章・第3章参照)。

しかし、今回の放射能問題に関して言えば、確率評価の困難性が重大な被害をもたらした要因として、さしあたり、心理学で言ういわゆる「手に入れやすさヒューリスティクス」(availability heuristics)を挙げなければならないだろう。これは、字義通り、人は、身近に生々しくあって手に入れやすい・知覚しやすい事象に関して、そうでないものと比較して、発生する確率が実際のデータや頻度よりも一層高いと思ってしまうという傾向性のことである。要するに、人は、「恐怖」によって、確率評価を見誤り、結果として無くて済んだはずの被害を被ってしまいがちなのである。しばしば挙げられる事例は、2001年9月11日の米国における同時多発テロ後、多くの米国人が移動の際に飛行機から自動車の利用に移行した、というものである。自動車への通常以上の依存は約一年間続いた。その結果、通常時と比べて、1595人の追加的交通事故死者が発生した(ガードナー 2009年、10-11頁)。「亡くなった人の家族以外は、ほとんど誰もこの事実気づかなかった。その家族さえ、何が起きていたのかを本当に理解したわけではなかった。夫や、妻、父、母、子供を亡くしたのは、現代世界で生活する上での残念な犠牲として受け入れられているありきたりの交通事故のせいだと考え、いまもそう考えている。そうではなかった。彼らの愛する者たちを奪ったのは恐怖だった」(ガードナー 2009年、11頁)。

それ以外でも、「自然災害に対する保険を購入するかどうかは、最近の経験に著しく影響される。直近の過去に洪水が発生していなかったならば、洪水の発生した平地に暮らす人々が保険を購入する気持ちになる度合いははるかに少なくなる」(Sunstein 2002, p.33)。こういった事例は、決して珍しくない。このことは、たとえば、飛行機の事故は、自動車事故に比べて、非常に確率が低い、と言われても、そしてそのことを理解しても、発生してしまう。私は別の箇所で、分かっている、その理解に則っ

た行動を取らない、という点で、この種の事象は、真には、ヒューリスティックスのような認知バイアスと捉えるべきではなく、「自己欺瞞」として分析していくべきだと論じた(一ノ瀬 2013b, pp.99-102)。確率概念に執拗にまとわりつく困難性は、このように、まことに根深い。

## 8 放射線の遍在

次に、放射線についての根本的な誤解について短く言及しよう。しかし、この点については、すでに原発事故後人口に膾炙しているので、余計なことに感じられるかもしれない。とはいえ、それでも、依然として素朴な誤解をしている方々も皆無ではないので、あえて簡単に触れておきたい。まず、福島原発事故によって放射性物質が拡散され、私たちは、とりわけ近隣の方々は、余計な放射線被曝を被ることになってしまった。このことは厳然とした事実である。ただ、このことについて、まるで事故以前は透明で清浄な空気と環境に暮らしていたのに、事故後には汚染された環境の中、自分の身体を放射線の矢が突き抜けていく、といったパラノイア的な表象をしてしまう方々をしばしば見かけるが、それはお端的な誤りであり、どうかそのような恐怖のシナリオを作らないでほしい。放射性物質というのは、ビックバンによってこの宇宙が発生した（そうした宇宙論が正当だとして）そのときから、この宇宙の隅々まで遍在しており、それどころか、私たちの「いのち」の源と言わなければならない太陽それ自体、まさしく放射線を周囲に大々的に放っている恒星なのだということ、このことをよくよく理解していただきたい。むろん、地球に太陽からの放射線が届くとき、成層圏によって多くの放射線は遮られるが、それでも宇宙線として地上に四六時中降り注いでいる。私たちは、この地球に生存する以上、ガンマ線、パイ中間子、ミュー中間子、中性子、ニュートリノなどの、直接地上に届く二次宇宙線を被曝しているものであり、それは「一平方メートル当たり一分間に一万個近く降っている」（館野 2001、pp.50-51）。高山に登ったり、飛行機に乗ったりなどすれば、平地にいるより多くの放射線を被曝する。

また、地面からも放射線被曝を受ける。温泉の石灰華や花崗岩や明礬頁岩など、あるいはそうしたものをを使った建材など、ガンマ線を放出したりしている。場所や地形にもよるが、琵琶湖周辺から若狭湾に掛けての花崗岩地帯など、最も高い線量の地域では、年間 0.7 ミリシーベルトの被曝を地面から受ける。現在の福島県の多くの場所に暮らすよりも多い被曝線量である。イランのラムサール、ブラジルのガラパリ、インドのケララ州では、年間 10 ミリシーベルトを超える被曝をしている。だからといって、そこに住む人々に特別な悪影響は報告されていない。あるいはたとえば、日本の国会議事堂は総花崗岩作りであり、その近くまで行くと 0.29 マイクロシーベルト毎

時の放射線量が計測されるという ([http://www.news-postseven.com/archives/20111028\\_66981.html](http://www.news-postseven.com/archives/20111028_66981.html))。2015年4月現在、たとえば、福島県郡山市の郡山合同庁舎東側駐車場の線量が0.12マイクロシーベルト毎時、南相馬市の南相馬合同庁舎駐車場の線量が0.09マイクロシーベルト毎時なのだから ([https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec\\_file/monitoring/sokuteichi.pdf](https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec_file/monitoring/sokuteichi.pdf))、国会議事堂周辺の方が、福島県の多くの都市よりも高い放射線量なのである。

また、私たちが食物として取るものの中にも、炭素14やカリウム40などの放射性物質が含まれており、カリウム40による放射性物質の量は、体重60キログラムの人でおよそ3,600ベクレルだという(舘野 2001, p.65)。また、自然な放射線とはやや異なるが、1950年代・60年代に盛んに行われた地上での核実験によって放射線フォールアウトが発生し、その時代に暮らした、現在50代以上の方々は、セシウムやプルトニウムによる放射線被曝を受けた。さらに、火力発電所で発生する石炭灰(フライアッシュ)にも、ウランやトリウムなどの放射性物質が意外に多く含まれている。日本で使われている石炭の場合は、最大でグラム当たり0.191ベクレルで、微量だが、欧州で使用されている石炭の場合は、グラム当たり10ベクレルもあり、それなりの量がある(以上、日常の放射線被曝については、一ノ瀬 2013a, pp.190-192も参照)。さらに、周知のことだが、CTスキャンなどによる医療被曝もたいそうな線量である。CT1スキャンの場合、一挙に7ミリシーベルトほど被曝する。現在の福島での追加的被曝は年間で1ミリシーベルトほどで、しかも少量ずつの被曝なので、先に触れた線量率効果により、一挙にする被曝よりも健康影響は格段に少ない。その意味で、医療被曝は比較するときわめて高い線量の被曝になっているのである。ただ、そうした医療処置も含めて、我が国が世界に冠たる長寿を誇っているという事実をどう考えるか、ということだろう。理性的に考えて、医療被曝に負の影響があるとしても、もしかしたらそれを上回るプラスの影響がある、という可能性は否定できない。

いずれにせよ、すなわち、私たちは、デフォルトとして、原発事故があろうがなかろうが、放射線被曝をしてきたし、しているのである。ただ、量が多くなりすぎると、私たちの健康に害が発生するということである。1999年のJCO臨界事故を想起してほしい。20シーベルトという途方もない高線量被曝をされた方が亡くなってしまったのである。こうした量的多寡に応じて状況が変わるといえるのは、多くの物質に当てはまるところの、経験的に自明な事実であろう。塩、水、酸素、あるいは車の排気ガスや多くの毒物でさえ、量が少なれば無害だが、一定量を超えると有害となる。放射線もまったく同様で、放射線だから危険ということはない。実際、もし放射線だから危険ということになっているならば、私たちはいつもとんでもない危険にさらされて

いることになり、ここまで生存し、生き残ってきたという事実と整合しない。放射線についての判断は、すべて「程度」すなわち「量」の問題なのである。「放射線安全論」などと称して、放射線の問題は量的問題であるという見解を揶揄する人がしばしば見られるが、放射線安全論などという見解を主張する専門家は皆無だし、もしそんなことを主張する人がいたら、事実を反し、いかなる説得性も持ちえない。

これに対して、自然放射線と人工放射線は異なる、カリウムはセシウムなどとは核種が異なる、といった見解が事故後のはじめに出された。もちろん、そうした相違は、源の社会的位置づけ、放射性物質の物理的組成、という点では字義的に正しい。けれども、「放射線被曝」という点では、相違を導くことはできない。ガンマ線は宇宙どこでもガンマ線であって、自然放射線だから人工放射線だからといって、相違はない。熱が、熱としては、溶岩の熱とガスコンロの熱と相違ないのと同様である。ただし、なぜ水素分子は、陽子は、クォークは、レプトンは、宇宙どこでも同じなのか、という疑問は哲学的には正当である。しかし、ここでそうした根源的問いについて探求するのは、主題からあまりにそれすぎてしまうだろう。

もう一つ、放射線による、私たちの健康影響についても、簡単におさらいしておこう。現在の知見では、放射線が人体に当たると、「標的効果」および「非標的効果」を及ぼすと理解されている。「標的効果」とは、人体を構成する原子中の電子をはじき飛ばしたり（電離）、外側の軌道に移したり（励起）して、DNA を損傷させることである。それに対して、「非標的効果」とは、標的効果によってはじき飛ばされた電子が体内の水や酸素分子と反応して「活性酸素」が生まれ、それが細胞に損傷を与えることである。このうち、「標的効果」については、それとがん発生との連関は必ずしも明確にはなっていないとされるので、放射線の人体への影響の核心は「非標的効果」による活性酸素の発生であると言ってよいだろう（土居ほか 2007、pp.79-80）。もともと、私たちの体内では、呼吸や食事などによっても常時活性酸素が発生しており、それに対して抗酸化作用やアポトーシスといった防衛機能も備わっている。ただ、活性酸素発生量が多ければ、あるいは防衛機能が万全でなければ、がん発生の可能性が生まれるわけである。それゆえ、放射線被曝それ自体が危険と主張することは、歩くことも、食べることも、一律かつ同様に危険と見なすことにならなければならない。活性酸素が同じく発生するからである。私の常識的理解では、こうした主張は「危険」という言葉の乱用であり、端的に支離滅裂である。

## 9 議論の混乱

以上を踏まえることによって、重大な二つの点が引き出されてくる。一つは、放射



線被曝がすなわち被害であるから、「いのちは大切」である以上、被曝を避けるよう行動すべきであり、追加的被曝をさせた政府や電力会社に責任を問うべきだ、といういわゆる「脱被曝」運動が徹頭徹尾ナンセンスであるだけでなく、それ自体大変に有害である、という点である。その理由は明らかである。福島原発事故があろうがなかろうが、私たちは常時放射線被曝、そして追加的被曝を、しているからである。放射線被曝は私たちの生存環境におけるデフォルトである。一定量以上の被曝が有害なのであって、放射線被曝そのものが有害なわけではない。有害だとしてしまうことは、「害」という概念を空虚化してしまうだけでなく、不必要な不安や恐怖を生み、私たちの生活に重大な負の影響を与える。とりわけ、被災地の産物を忌避する傾向を助長する点、その結果被災地差別を無自覚的にだとしても促してしまう点、決して看過することはできない。現状の福島の放射線量は、福島第一原発直近地域を別にすれば、決して高くないし、産物が含む放射性物質質量も多くない。それらはすべてデータによって立証されている。

さらにいえば、被曝が有害だというのは、被曝によって健康影響を被り、「いのちは大切」というスローガンに反するからだ、という把握が根底にあるからであると思われる。しかるに、前節最後に確認したことを繰り返すが、放射線被曝による健康影響の核心は「活性酸素」の発生にある。そして、活性酸素の発生というのは、放射線被曝にかぎらず、呼吸、運動、食事などにおいても常時生じている現象である。これに対して、被曝は有害である、なぜなら活性酸素を発生させ、「いのちは大切」というスローガンに反するからだ、という論証方法を採用したら、やはり「害」という概念が空虚化する。なぜなら、活性酸素は四六時中私たちの身体に発生しているので、私たちは常時危険な状態にあり、害を被っているということになってしまうからである。いつでもつねに定義的に害を被っているならば、わざわざ「有害」としてそれを記述しても、単に全体の常態を含意するだけであり、有意義な現象記述をしたことにならないからである。全部を覆う述語は、述定しても情報をもたらさない。このことはつまり、量的条件なしで、放射線被曝は有害である、と述べるのがナンセンスであることを帰結する。ナンセンスなだけではない。量に関わりなく被曝は有害だという主張は、もしそれを字義通りに受け取る人がいた場合、先に述べたように、被災地産物拒否などの差別的態度を助長するのであり、そうした主張それ自体が実際的に有害なのである。

二番目に引き出される重大な点は、「放射線被曝の問題」と「原発の是非の問題」との独立性という論点である。ここに来てようやく、2節で挙げた、第三の確認すべき点に戻ることができたのである。原子力発電所を今後どうするかという問題は、日

本にとって、そして人類にとって、避けて通ることのできない重要な課題であり、政治、経済、安全保障、ひいては人類保存という観点からある程度の時間を掛けて慎重かつ総合的に意思決定していかなければならない。しかし、私は明言したいが、この問題と、いま日本がそして福島県が直面している「放射能問題」とは直接の関係はまったくくない。そもそもの発端が福島原発事故にあるのだとしても、問題としてそして困難として顕在化している事態は、原発を廃止しようが維持しようが、それとはすでに独立である。いま私たちが面している放射能問題、そしてそれに抗して向かうべき先とは、仮設住宅などに避難をして困難に陥っている方々の復興、被災地産業の復興、そしてまさしく「放射能問題」と「原発の是非」との混同によって発生している混乱と、それによって多くの人が被っている物心両面の被害の救済である。それが解決すべき「放射能問題」なのである。原発の廃止をいま決定したところで、放射能問題は解決されない。にもかかわらず、原子力発電所の危険性を訴え、科学技術の不確実性をことさらいま糾弾することは、「放射能問題」とは無関係だけでなく、少なくともたまたま現在の優先事項という視点からすると、かえって現在の「放射能問題」に立ち向かうに当たっての阻害要因にさえなりうる。物事には順序がある。原発の是非の問題はじっくりと取り組むべき重い課題であるし、そうならざるをえない。それは腰を落ち着けて論ずべきであって、いまは被災地復興の方が圧倒的にプライオリティが高い。避難された被災者に関して、まさしく「いのち」が現在たまたま危機に面している場合が多々あるからである。

そのように私が言い切る根拠は、明白である。「原発の是非」がなぜ問題になるかという、それが危険だからという認識があるからだが、なぜ危険かという、事故が発生した場合、放射性物質が拡散され多くの人々に放射線被曝をさせてしまったり、また放射性廃棄物（いわゆる核のゴミ）の処理が困難で、そこからの放射線放出の恐れに対する危惧があるからである。むしろ、その逆に、そうした危惧にもかかわらず、原発によって確保される安定的電源とか、地球温暖化阻止への貢献とか、エネルギー安全保障に関する利益といった便益が天秤に掛けられ、「是非」という形で問題化されているわけである<sup>\*5</sup>。要するに、「原発の是非」が主題化される根底的な動機として、放射線被曝に対する懸念があるわけである。それがなく便益だけならば、反対運動など起こらない。そしてそのことが、今回の福島原発事故による放射性物質拡散と放射線被曝という個別の問題へと重ねられていったのである。そして、その後、今回の福島原発事故における福島県全般の放射線被曝線量が（福島原発直近地域を除いて）、不幸中の幸いなことに、懸念されていたほど深刻なものではないことがデータによって繰り返し地道に確認されてきた。しかるに、ここで論点の錯覚が起こって

しまったのである。

私がかつて用いたたとえを繰り返して改めて説明してみよう。校内暴力事件が起こって、暴力を受けた生徒が医務室に連れてこられて、それを診た校医が、けがは一週間もすれば直るような軽微なものだ、と診断したとき、その校医は果たして校内暴力を容認したことになるのか、批判したことになるのか。どちらでもないだろう。というか、校医の診断は、校内暴力の評価とは独立であって、けがの程度を診るという自らの責務にかかわっているだけである(一ノ瀬 2013a, p.13)。さらに、このシナリオに加えて、その校医が、その生徒は、けがは軽微なものであったけれども、暴力を受けたトラウマに苦しめられていると診断し、心療内科的な治療が必要だ、と判断したともしてみよう。こうした状況の時、問題の核心は何か。冷静に言って、暴力を受けた生徒の心身両面での回復であろう。つまり、暴力を加えた生徒にしかるべき更正をさせながら、暴力を受けた生徒をケアすること、それが当面の問題の解決の道なのである。このとき、暴力を受けた生徒の回復のためのケアはそっちのけで、何よりも校内暴力の将来的撲滅こそがいまの緊急かつ最重要の課題だと主張して、議会での法制度充実に奔走したり、世論に訴えたりすることは、的を射た活動と言えるだろうか。確かにそうした活動は有意義だし、やるべき価値がある。けれども、何度も言うが、物事には順番がある。こういう場合には、まず、暴力を受けた生徒をケアすることを優先すべきであり、校内暴力撲滅の活動に割くエネルギーは、できれば生徒へのケアにまずは向けられるべきではなかろうか。そうでないと、もしかしたら、そうした撲滅活動が生徒へのケアに対する阻害要因にもなってしまうのである。これが私の、一市民としての、理解である。

これと同じ議論の構造が、今回の福島原発事故と放射能問題に当てはまる。たしかに、放射能問題の源は原発事故なのだが、先に CF2 と CF3 で確認したように、放射能問題の内実は、原発事故による放射線被曝そのものというより、原発事故に対する対処仕方によって帰結した諸々の困難性である。前節のたとえに引きつけて言えば、いま優先的に考慮すべきは、原発事故の将来的撲滅ではなく(それ自体の検討価値は私も十分に認めるが)、福島第一原子力発電所それ自体の事故収束を全力で目指すと同時に、避難して苦境に陥っている被災者に対してケアをすることである。実際、事故四年後の、現状の福島県の多くの地域の放射線量に鑑みれば、福島第一原発そのものは別にして、もはや、原発事故による放射性物質拡散の問題はすでに峠を越したと行ってよく、それにもかかわらず、放射線被曝については原発の是非の問題を主題化することは、かえって問題の核心を隠蔽してしまう負の影響をもたらしてしまうだろう。

さらには、すでに確認したように、冷静に考えるならば、原発があろうとなかろうと、原発事故が起ころうと起こらなかろうと、つまり、福島原発事故が発生する以前からずっと、私たちは放射線被曝をし続けてきたのである。原発事故によって初めて放射線被曝という事態に直面したわけではない。それゆえ、放射線被曝の問題と原発の是非の問題とは切り離して考えなければならない。加えて、さらに重要なことは、原発の危険性、科学技術としての不確実性を訴えて、原発廃止運動を推進したとしても、仮設住宅などに避難している方々の救済や復興には一向に寄与しないという点であり、このことは決定的に重要である。避難されている方々が苦しんでいる、高脂血症、肥満、うつ病、そして経済的不安、家族内の亀裂、生きる目標の喪失感、誤解され差別されることへの懸念など、被害の根幹をなしている事柄は、原発反対のデモをして解決されるようなものではない。両者は無関係である。原発反対運動のデモなどをして、被災地の避難されている方々からしてみれば、かえって空々しく感じられるだろう。デモに割く労力を、もっと違うところで発揮してほしいと思うのは当然である。いずれにせよ、今回の放射能問題を前にして、「原発の是非」を主題化していくことは、事態を混乱させるだけで、被災地の多くの方々の困難から注意をそらし、放置してしまうことにかえって寄与してしまっているのである。

## 10 当事者意識

なぜ、このような自明な構造が理解されず、福島原発事故後、多くの人々が、おそらくは正義感から、「いのちは大切」というスローガンを掲げ、原発の危険性を訴え、結果として事態の混乱、あるいは悪化を招いてしまうのだろうか。私は、二つの要因を言挙げしておきたい。一つは、放射線についての単純な無理解であり、もう一つは、当事者意識の欠如である。放射線についての無理解については、すでに多くのことを述べてきたので、言うまでもないだろう。放射線被曝は、量が多ければ危険この上ないが、低線量ならばあわてることはない。まして、不幸中の幸いなことに、現状の福島の多くの場所の線量は十分に低く、害が発生しようがない。こうしたデータがそろってきても、なお、現状の放射線被曝を危険視し、不安に思うのは当然だなどと発言するのは、放射線被曝が「量の問題」だということを理解しないか、理解しつつも何か意図があってそれを無視しているかの、いずれかである。なるほど確かに、原発事故は場合によっては大変に危険な状況が発生させる。しかし、だからといって、どんな原発事故も同等に危険である、ということにはならない。原発事故と言っても、ケースバイケースである。量的思考がここには決定的に求められているのである。そして、先にも触れたし、後でも触れるが、過剰危険視は、かえってそれ自体が有害な

のである。

これに対して、そうはいつでも放射性物質が漏れ出して、健康影響が出る「可能性はゼロでない」のだから、最悪のシナリオを想定して、被爆を回避しようとするところ、**「いのちの大切さ」**を慮った人道的な方策なのではないか、という異論が寄せられるかもしれない。いわゆる**「予防原則」**という考え方に沿った思考である。「**予防原則**」とは、要点だけを言えば、科学的に危険性・有害性が実証されていない行動・技術でも、深刻で不可逆な被害の恐れがあるならば、それを回避する、あるいは予防対策を採るべきである、という考え方である（より詳しくは一ノ瀬(2013a)第8章および一ノ瀬(2013b)を参照）。君子危うきに近寄らず、を政策指針として一般的に定式化したものである。これは確かに直観的に説得力がある。ごおごおと燃えさかっている家屋の中に飛び込んで家族の写真を取ってこようとする人がいたら、誰しも、きわめて危険なので止めるだろう。私たちは、きわめて危険な行為に関しては、予防的行動を取る。しかし、「きわめて危険」ということと、「被害の恐れがある」ということは、果たして同じか。究極的に言えば、両者を同じ事態として扱って一般的原則とするのが「**予防原則**」である。ここでは詳述しないが、この「**予防原則**」は、文字通りに受け取った場合、大変に支離滅裂で自己破壊的な原則である（一ノ瀬(2013b)を参照）。たとえば、道を歩くことさえ、可能性としては、深刻で不可逆な被害（私の死）を招く恐れは皆無ではないので、それをしてはならないことになり、私は買い物にも行けず、通勤もできず、かえって座して死を待つといった馬鹿げたことになりかねない。けれども、こうした自明な帰結にもかかわらず、少なからぬ人々が、この「**予防原則**」に訴えて、放射能問題に対峙しようとし、そういう議論を展開している。不可解なことである。それはなぜだろうか。

答えはおそらく簡単である。「**予防原則**」を一般的な原則としては受け取らず、道を歩くなどといった日常的行為には適用せず、別の特定の事象にだけ適用するものと捉えるからであろう。そのようにする根拠は「深刻で不可逆な被害」という表現に求められる。そして、それを福島原発事故と放射能問題に適用しようとするのである。つまり、道を歩くことは「深刻で不可逆な被害」の恐れはないが、原発事故はそれがある、というのだろう。しかし、「深刻で不可逆な被害」の恐れがあるかどうかを、どのような基準で区別するのだろうか。道を歩いて、見えない穴に落ちて死んだり、車にぶつけられて死んだりすることは、「深刻で不可逆な被害」なのではないのか。少なくとも、「私の死」は不可逆ではないのか。そういう個別のことを問題にしているのではなく、社会全体に関することを問題にしている、ということなのか。しかしそれなら、毎年 3000 人以上の死者を出す自動車の利用はどうか。それは「深刻



で「不可逆な被害」であって、したがって社会政策として自動車利用は禁止すべきなのではないか。しかも、多少理屈っぽいことを言えば、「熱力学第二法則」を文字通りに理解する限り、森羅万象は不可逆である。だとしたら、「予防原則」は何を言っていることになるのか。「予防原則」を遵守しようとしたら、何も行動することができなくなってしまう。そういう帰結を命じる「予防原則」はそれ自体危険である。よって、「予防原則」に従えば、「予防原則」の適用は禁じられなければならない(See Sunstein 2007, pp.125-129)。

原発事故がどのくらい危険かは、専門家でない私には自信を持って答えられない。ただ、原子爆弾が落とされたのと同様な事態になってしまうかどうかについては、私の常識が及ぶ限りで考えて、多少懐疑的である。なぜなら、原子爆弾は、きわめて高度な技術に支えられてはじめて可能な人為的な武器であって、だからこそ、多くの国が、技術開発を競ったり、本当に完成できたのかどうか実験したりしてきたのである。よって、なにか原発に事故があったとしても、核爆発はそんなに簡単には発生しないのではないか。しかし、この点は措こう。たしかに原発事故は恐ろしい帰結を生み出すとは言える。JCO 臨界事故では死者が出たのである。しかし、今回の福島第一原発事故という個別の出来事に限って考えたらどうだろうか。事故後四年が経ち、放射線量のデータがそろってきたいま、それを「深刻で不可逆な被害」というべきだろうか。琵琶湖周辺の年間被曝量とせいぜい同程度の線量の、福島県内の多くの地域に暮らす方々について、そこは「深刻で不可逆な被害」の恐れがあるので、一刻も早く避難すべきである、という言い方が正当性を持つだろうか。私は、金輪際、そうした正当性は持ちえないと明言したい。理論的に言って、当然そういう結論になるしかない。

## 11 善意の提言

では、なぜ、福島の放射線被曝に関して「予防原則」を適用して、危険視する発言を繰り返す人がいまでもいるのだろうか。それは、福島の放射線被曝の危険性と、原子力発電所それ自体の一般的な危険性を、ものみごとに混同しているからにほかならない。これはまことに困ったことなのである。しかも、それは「いのちは大切」というスローガンに支えられた、善意からする提言なのだから、一層困ってしまう。なぜこのようになってしまうか。私の理解では、福島の被災者が受けている困難性、私の言う「放射能問題」を、実感として想像する視点を持ってないからなのではあるまいか。すなわち、当事者意識の欠如である。福島の被災地の問題は、放射線被曝だけではない。避難生活に起因する多種多様なことがある。しかし、外部の視点からすると、そうした多種多様なことは重大ではなく、関心も持たれにくい些細なことなので報道

もあまりされず、原発事故による放射性物質拡散という非日常的なことだけが注視される。報道機関としても、それを報道することが経営上よいかからである。こうして「手に入れやすさヒューリスティックス」も発生し、外部の人々は、放射能問題として発生している困難性の全体を当事者の視点から見る意識、それを持つ機会を逸してしまう。そして、原発の危険性と、現状の福島放射線被曝の危険性とを誤って重ね合わせ、過剰危険視を維持してしまう。考えたくないことだが、こうした事態を利用して、特定のイデオロギーを浸透させようとしている人もいるかもしれない。あるいは逆に、特定のイデオロギーがあるからこそ、原発の危険性と、現状の福島放射線被曝の危険性と混同が発生してしまうのかもしれない。

私は、以上に展開したような、「原発の是非」の問題と「放射能問題」との区別を、別な箇所で、「形而上学的アプローチ」と「認識論的アプローチ」として論じた。「形而上学的アプローチ」とは、人間の幸福を、統整的な意味で「永遠のいのち」という理念へと焦点する形で目指しながら、長期的な視野で問題に向かう態度のことである。「原発の是非」の問題を論じるとき、人はおのずと「形而上学的アプローチ」を採用している。これに対して、「認識論的アプローチ」とは、現在ただいまの苦境を、データ解析や確率的推定などの経験科学的手法を用いて、短期的な視点から解決していこうとする態度のことである。私のいう「放射能問題」を問題として意識するとき、人は「認識論的アプローチ」を採っている(一ノ瀬 2013b, pp.78-82)。この両者は、状況によっては互いに対立するのであり、そして、現状では、「認識論的アプローチ」に優先性がある、というのが私の理解である。

言い方を換えれば、原理原則を論じる場面と、緊急的対処を講じる場面との相違である。緊急的対処を講ずべき場合に、原理原則の議論をすることは、たとえそうした原理原則が高邁で尊い理想を目指すものだとしても、かえって「いのちは大切」というスローガンに反することになりえる。一つのたとえを出して説明してみよう。「クローン人間」の作製には、いろいろと倫理的問題が提起されている。人格の尊厳とか、遺伝的親が一人しかいないという子どものアイデンティティの問題、などである(一ノ瀬 2011a, pp.115-121)。しかし、もし実際にクローン人間技術が適用されてしまって、目の前に、オギャーオギャーと泣く赤ん坊がいたらどうするか。種々の理由でクローン人間製作に反対する人は、原理的にクローン人間製作に反対だからといって、目の前の赤ん坊を放置したり差別したりしてよいだろうか。そんなことをしたら、かえって人間の尊厳を冒すのではないか。私が懸念しているのは、「形而上学的アプローチ」を採用して、福島原発事故後の問題性に対して「原発の是非」を前面に主題化するということは、ここでの、クローン人間の赤ん坊を、自分の原理原則に適わない

ものだからといって、放置したり差別したりするのと同様な帰結（避難によって苦境に陥っている人々の本当の問題性に目を向けない）を生んでいるのではないか、という点なのである。私の懸念が杞憂であることを願う。

「善意からの提言」ということで、もう一点加えておこう。事故後4年が経ち、さすがに、放射線被曝ではなく、避難行動によって、多くの犠牲者を生んでしまったということは広く認知されるようになってきた。したがって、さすがに、まずは避難、ただちに避難、などと主張する方々は少なくなった。その代わり、すでに避難行動を取られた方々のことを考慮して、避難するか留まるかは各人の生き様の問題なので、軽々にどうすべきかを他人が言うべきでない、といった言い方をする方々も多くなってきた。これもまた、福島の方々の多面性・多様性を重視した、そして「いのちは大切」というスローガンに適った、「善意の提言」として行われているのである。けれども、私の見るところ、こうした言い方は一見「善意の提言」のように見えて、実は、やはり現地の人々に潜在的に「恐怖」を与える結果になっていると理解している。なぜなら、各人の生き様で選んでください、と無条件的にいうことで、避難して病気になったり自殺してしまったりすることと同様な困難や被害が、留まって被る放射線被曝によっても発生してしまうことを、暗に含意しているように聞こえてしまうからである。同様に深刻な困難なので、他人は何も言えません、自身で決めてください、と突き放しているように聞こえるのである。私も、各人の生き様で選んでくださいということに異存はまったくない。人権思想に基づく法治国家に暮らす以上、当然のことである。けれども、留まることによる放射線被曝の被害が現状ではほとんどない、ということをしかりと前提条件として付け加えた上で言うのでなければ、「善意の提言」は、かえって物心両面の被害の拡大に寄与してしまうのである。ひいては、福島の産物忌避や、差別を、意に反して、そして事実反して、助長してしまうことになってしまうのである。

## 12 欺瞞

けれども、ここまで論じてきて、私自身はたとえ立ち止まる。私の議論はどういう帰結を示唆しているのだろうか。被災地に留まった方々については、さらに安心して復興できるよう、そして避難行動による実害を受けている方々については、帰宅して、一刻も早く元の暮らしを取り戻せるよう、日本国として支援する、というような提言を示唆することになるのだろうか。しかし、事前と事後を区別した私自身の見方からして、この提言は欺瞞的であると自己批判しなければならぬ。この辺りが、放射能問題という、私たちが被ってしまった困難性の、その混乱具合の所以なのだ、実感

しているし、自分自身、研究者として正直、ある種の無力感、何もできないという背徳感を感じてしまわざるをえないのである。どういうことか。

まずもって太字でいくども強調すべきは、東日本大震災の地震津波で亡くなられた被災者だけでなく、双葉病院の方々を悲劇的象徴とする、震災関連死をされた方々もまた、すでにこの世を去られてしまわれたという、この重い明確な事実である。そうした犠牲者の方々はもう戻らない。いくらしたり顔で、そして後付けの事後的理屈で、福島放射線量は懸念されたほど高くない、被災地に留まっても、あるいはご自宅に帰宅されても、少なくとも放射線被曝による被害は心配ない、などと言っても、何の甲斐もないし、かえって亡くなられた方々に対して不敬になりかねない。亡くなられた方々の想いを、そのときの気持ちを、まずは思いやるべきではないのか。避難所や仮設住宅で、将来を悲観したり、精神的に不調となり、自死してしまわれた方々の、それに至る事前の心持ちは、ぎりぎりのものだったはずであり、それに対して、放射線量からして、あわてて無理に避難する必要はなかった、などという事後的な評価を述べるのは失礼きわまりない。この失礼さを汲み取れない言説は、いかに、事後的な評価として正しくとも、ほぼ無効だし、道徳的にも是認しがたい。

さらには、震災後そして原発事故後四年が経過した現在、避難された方々の状況も、事故直後とはだいぶ様変わりしている。福島県外に避難して、すでにその地に定着し、新しい生活に踏み出している方々も大勢いる。そうした方々にとって、福島県の元の自宅の放射線量がどうのこうのといった情報は、関心の中心にはないだろう。帰宅して元の生活に戻った方がいいなどといった提言は余計なお世話である。加えてもう一つ重要なポイントを指摘するならば、一旦避難をした場所の多くは、実際のところ、すぐに帰宅できるような状態ではない。地震で壊れ、人が住まなくなった家屋は当然傷み、ネズミやイノシシなどの動物の侵入もなすがままである。農地は荒れたり、あるいは、除染や家の修理などで出たがれきやゴミをいわば放置する仮置き場と化してしまっている。また、ばらばらに避難した地域は、人々の絆や、伝統や歴史を背負ったコミュニティが切り裂かれてしまっている。こうした現状を見つめたとき、放射線量は恐れたほど高くないから、帰宅した方がいい、といった提言は絵空事にしか聞こえないだろう。

むろん、放射線量についての客観的な情報は絶対不可欠だし、長期的には、そうした基礎データこそが復興の礎になることは、被災地の方々も当然理解されている。福島のかなりの広さの土地が、整備さえすれば人が十分に住めるのに、いまのままずっと放置されてしまうというのは、日本全体にとっても莫大な損失である。いわば、理由のない国土の喪失になってしまうからである。なので、放射線量のデータを知ろう

とせず、直観にのみ基づいて、福島は危険なので避難すべきであるとか、子どもたちを保養に行かせるべきだ、などといった無責任かつ独善的な言動は、当事者の方々にあって有害かつ不快だろうし、日本全体にとっても迷惑な言説である。けれども、そうはいつでも、現実問題として、すぐに帰宅などということは、多くの場合相当に困難なのである。帰宅した方がいい、という言説にも同様に欺瞞性、あるいは当事者視点を欠いた偽善性さえもが、漂わざるをえないのである。この両面の欺瞞性に鋭敏でなければ、たぶん、当事者以外の人が何を言っても空虚である。なんとしたらよいか。

さらに、もっとセンシティブなこともある。私たち人類は、「放射能」という言葉に大変に感受性が高く、恐怖心を感じる傾向にある。広島、長崎のことがあるのだろう。そこから、放射能・放射線というものに対して、ほかのものとは別格な恐怖を感じやすい。たとえば、「プルトニウム」というと、地上最強の危険物であるという認識を持ちやすいのである。たしかに、放射能・放射線はきわめて危険である。人の死をも引き起こす。しかし、何度も述べたように、危険性はすべて「量」の問題であり、その点では、放射性物質以外の物質と相違はない。「プルトニウム」として、経口摂取の場合はきわめて危険だが、アルファ線を出す放射性物質であり、しかも水には溶けないので、地中深くに埋めてしまえば、あまり悪さはしない。少なくとも、物理的にはそう言える。しかし、私たちが持つイメージは違う。広島と長崎の原爆投下の話を何度も聞かされ、その逆に、放射性物質が通常イメージされるほどには極端に危険なわけではなく、危険性は量に依存する、という理屈を実証する話しや例証はあまり耳にすることはない。つまり、後者は報道されることもなく、教わることもあまりないのである。

となると、先に触れた「手に入れやすさヒューリスティックス」と呼んでよいようなバイアスが働きがちとなるのは避けられない。かくして、突然、余計な放射線を被曝させられたという「不快感」と「不条理感」、健康影響に対する「不安感」、関係当局からの情報が二転三転したこと由来する「不信感」など、私が「不の感覚」と総称した心理的様態が発生するに至ったわけである。これは既発の様態であり、いまさらキャンセルできない。一度抱いてしまった「不の感覚」は、理屈でどう述べられても、あるいは理性的に客観的状態が把握できたとしても、そう簡単に払拭することはできない。とりわけ、子どもの放射線に対する感受性の高さについての言説が広く流布していて、その理由で福島県外に避難した家族は、いまだ漠然とした不安感や「不の感覚」をぬぐいきれず、直観のレベルで、帰宅は回避しようとしている。というか、もはや帰宅のタイミングを超えてしまっている。つまり、福島原発事故は、物理現象



としては、放射線被曝量は不幸中の幸いにも低く抑えられ、その健康影響は客観的にほぼ心配ないのだが、心理的には「不の感覚」をもたらし、場合によっては、人々をして避難、そして福島産物への忌避感を継続させ、それがゆえに、放射線障害とは別の実害を生み出している・生み出しうる、という事態を現出させたのである。これが私の言うところの「放射能問題」にほかならない。

冷静に考えて、突然自宅から別の場所に移転し、新たな生活を始めることに困難が伴うのは明白である。雇用問題、教育問題、ひいては貧困という、とつてもない難題が待ち受ける可能性が高まる。いま世界で発生している多くの問題、すなわち、飢餓、伝染病、戦争、犯罪、雇用不安定といった、ほぼすべての問題は「貧困」と連動している。そのことに突き進む可能性に気づかず、「いのちは大切」と思い詰めて、ひたすら放射線への「不の感覚」に突き動かされるのだとしたら、これほど悲劇的なことはない。しかるに、私の議論や言説では、とうていそうした動きを抑止できないとしたら、研究者としてどうしたらよいか。自分の議論の一貫性を維持できれば、それで自己満足していただけるのか。脂汗がにじむ。みずからの欺瞞性に身が縮む思いである。

### 13 現状

しかし、倫理の究極の目的は何なのだろう。「私たちの幸福」ではないのか。確かに、「幸福」以上に倫理的に価値あるもの、「正義」とか「高潔」とか「協調」とか「友情」とか「寛容」とか、そうしたものを挙げることはできるかもしれない。けれども、なぜそうした価値が称揚されるのかと問うと、やはり、そうした価値を体現することが精神的・人格的な豊かさをもたらし、私たちに満足感を生み出すからではないか。つまりは幸福感を生み出すからではないか。だとしたら、やはり「幸福」が実際的には目指されているのである。私は、そういう意味で、大まかなくくりで言うところの功利主義（私自身は「大福主義」という名称を好んでいる）の普遍性を、つまりは直観主義や義務論をも包含する倫理学説としての基底性を、認めることにためらいはない<sup>6</sup>。いずれにせよ、そうであるならば、「私たちの幸福」に結果的に寄与すると高い蓋然性をもって推定される行動を、たとえ一時的には負の評価を与えられたり、直ちには実を結ばず、自身の欺瞞性を感じざるをえないとしても、遂行していくしか道はない。「不の感覚」の、不必要な部分を、繰り返し言説を重ねることで払拭していくこと、それが、ささやかながらも私のできるミッションである。

私のこうした方向性を、いくらか具体的に裏付けるため、福島県の相馬病院に勤務する内科医・越智小枝の現地レポートを引用しておきたい。越智は、「福島浜通りの

現状：敵は放射線ではない」という web 公開レポートにおいて、次のように記し始める。「この3年間で、福島県ではさまざまな健康被害が生じています。そのほぼすべてが、放射線による被害ではありません。さらに言えば、その多くは事故の後にでも防ぎ得た被害なのです」（以下の引用は、2014年9月公開の <http://agora-web.jp/archives/1611061.html> による）。そうした被害の内実として、越智は三つの点を挙げる。第一は、「避難区域設定」による被害である。越智は、避難区域に設定された地域の人々の避難行動を振り返り、次のように報告する。「その結果何が起きたのでしょうか。待機避難区域の住民のうち、移動手段があり家を離れることのできる方はほとんどが避難されました。更に多くの流通業者は社員が50km圏内へ入る事を禁止しました。その結果、災害弱者、すなわち移動手段や情報入手手段のない高齢者や患者を抱えて動けない病院が食料や医療資源の供給もなく取り残される結果となったのです。「実際にご自宅で衰弱死されている方も結構いたね」。当時南相馬に留まって被災地の検死に当たった医師がおっしゃっていることです。「毎日食べ物の事しか考えられなかった。仕方ないのでラー油だけなめていましたよ」。子どもたちの為に相馬市に留まった教師の方からそのようなお話も聞きました」。

第二は、避難生活による健康被害である。越智は言う。「このように取り残された方々だけでなく、避難された方もまた、健康被害に苦しんでいます。長期療養施設の避難により、避難された入所者の死亡率が3.9倍にまで上昇した、という報告もあります。これは急な環境の変化や搬送という負荷が寿命を縮めた可能性や、一度に大量の患者さんの申し送りをした結果、必ずしも患者さんの状態について十分な情報が伝えられなかった可能性もあります。療養施設だけでなく、健康な高齢者にも同様のことがいえます。相馬市で2012年に行った仮設住宅の健康診断では、高齢者の歩行不安定性（開眼片足立ちテストで15秒未満）の危険が、仮設住宅では自宅に住まれている方々に比べ5倍以上も高い事が示されました」。どうにもやるせない。

第三は、甲状腺スクリーニングによる被害である。「「ようやく風評被害が落ち着いたところでスクリーニングを行ったことで、『やっぱり福島は危険なんじゃないか』と言われるようになってしまった」と、スクリーニングの存在そのものが風評被害を助長した、という意見もありましたし、子供が「A2」（注・検査結果で小さなしこり、嚢胞（のうほう）がある）と言われた時の心理的負担を話される方もいました。「不安になった親御さんが「お子さんは癌です、だけど小さいから待ちましょう」という方針に納得できず、早めに手術を受けさせたがる、ということも多かったとのことです」。要するに、普通は行わないスクリーニング検査を行うことで、そうした検査をしなければ見つかからない甲状腺がんが偶然見つかる可能性が増え、手術しなけれ

ばならない、という思いを親御さんに抱かせた、という意味での被害のことである。一般に「スクリーニング効果」と呼ばれている現象である。なぜ、それが被害か、むしろ厳密な検査によって異常が見つけれられるのだから益なのではないか、「いのちは大切」というスローガンに合うことなのではないか、と感じる人もいるかもしれない。しかし、そうは言えない、というところが、「いのちは大切」という思想の落とし穴を示唆しているのである。

## 14 福島の人々

すでに述べたように、放射線被曝の健康影響というのは、究極的には、活性酸素の悪影響に行き着く。しかるに、活性酸素による影響は、私たちの身体において四六時中発生している。疲労しているとき、ストレスがあるときなど、それなりに体を傷めていると考えられる。むろん、大抵は、抗酸化作用やアポトーシスにより、修復されるのだが、ときとして、がんなどの病変へと結びつきうるわけである。言い方を換えれば、私たちの体は、つねに病気へと傾向づけられているのである。それが、生体というものの常態なのだ。このとき、病変可能性をいちいち発見して、病気になる可能性がある、と指摘することにどういう意味があるのだろうか。確かに、病気の前段階を指摘したり、早期の段階を発見したりすれば、対応はできるだろう。しかし、詳しい検査をしなければ発見されなかったような微細な変化の、そのすべてが、重大事に至るとは考えられない。実際、これまでだったら、異常なしで済んでいたような身体状態なのである。

そもそも、人間の生体というのは複雑系であり、個々人で多様な相違があり、刻々と変化もしている。「完全な健康体」という概念に厳密な生理学的定義を与えることは不可能である。各人が、他人とどこか違うところがあって生まれてきたし、実際違うのである。その人が死んだ後、振り返れば、そうした違いが死をもたらしたといえたとしても、それをいちいち病気だとしていたらきりがない。どのみち、死ぬときは死ぬ。「完全な健康体」という見果てぬ夢を追いかけながら、健康や病気のことだけを気にした生活は、それ自体病理に分類されるべきである（心気症?）。冒頭で触れたように、「五年生存率」というのは、五年過ぎた後で亡くなることもありうるとしても、やはり有意義なのである。

現状では、本来見つからなかったような微細な甲状腺がんの初期状態が、そのまま放置された場合、どのようになるかについてははっきり分かっていない。換言すれば、重大事に至るとは必ずしも確定していない。しかし、甲状腺がんの初期だと言われれば、放置するのは不安になるのは人情である。けれど手術すれば良いのかというと、

手術には負荷が伴うし、合併症や傷跡の残る恐れもある。だったら、かえって、検査しない方が良いのではないか、とも思えてくるのである。しかし、検査できます、といわれると検査した方が良いように思えてきてしまう。こうして、心の葛藤や不安という弊害・被害がもたらされるのである。

細かく検査すれば良い、厳密に調べれば良い、とは限らないのは、何も甲状腺がん検査だけにかぎらない。過剰診療や過剰検査というのは、過剰投薬と同様、それ自体有害になりうるのである。たとえば、近年「脳ドック」が行われるようになってきたが、それによって、これまでだったら見つからないような病変もどきが発見されるようになってきた。一般社団法人の「日本脳ドック学会」の「脳ドックのガイドライン」によれば、脳ドックの問題点として、「個々の施設で脳ドックの目的が異なる、検査の精度が必ずしも十分でない、発見される異常の意義・対処法が確立されていない、また、医療経済上の効果が不明である」と指摘されている。一例を挙げれば、脳ドックによって、「びまん性白質病変 (leukoaraiosis)」が発見されることがあるが、「現時点では脳血管性病変とする積極的根拠はないが、高度な変化は何らかの病的意義を持つことが推測されるため、経過観察を行う」とされている (<http://jbds.jp/guideline1997.html>)。けれども、医学の専門家でもない人が、脳ドックを受けて、「びまん性白質病変」があると診断されれば、不安になるのは必定である。脳ドックを受けなければ、こんなことも指摘されず、そのまま通常の生活を送れたのに、脳ドックを受けたばかりに、かえって不安な日常を送ることになってしまう。なんでも厳密ならば良い、ということではないことがここから窺えるのではないだろうか。

以上のように敷衍できるような趣旨の報告を記した後、越智は、「放射能以上に恐ろしいのは、実はまき散らされている「善意」なのではないでしょうか」と述べる。福島放射線は怖いと言う方、そして避難区域の設定も、避難指示も、甲状腺スクリーニングも、そのどこにも「悪意」は存在しない。しかし、それが被害を現にもたらしているのである。越智は、サミュエル・ジョンソン以来定着したことわざ、「地獄への道は善意で敷き詰められている (The road to hell is paved with good intentions)」を引用し、善意が被害に転じていく、何とも皮肉な道程について示唆している。このことは、11節で私が「善意の提言」について述べたことと対応している。

こうしたことは、なにも、福島の放射線を過剰危険視する方々に対してのみ当てはまるわけではない。「福島の放射線量は恐れられていたほど高くないので、帰還した方がよい」という言い方をする方々にもまたいくばくながら当てはまる。こうした言い方も、もちろん、善意でなされており、過剰危険視・過剰避難による震災関連死に心を痛み、それをいまからでも少しでも食い止めたい、という慮りから来ていること

は間違いない。放射線量の客観的値に照らして、こうした言い方は相当程度的を射ている。けれども、すでに述べたように、こうした方向の示唆にも、欺瞞の影が忍び寄る。帰還したくても、心理的抵抗感のゆえに、あるいは自宅の物理的状況のゆえに、できない多くの方々がいる。また、「放射線量はさほど高くないので帰宅してよい」という発言は、すでに避難をされて、それによるさまざまな被害を被ったの方々にとっては、きつい言い方であろう。しかし、ではどうしたらよいのだろうか。

答えは容易には見つからない。ただ、かえって、福島に暮らす方々自身の中に、答え、あるいは、道筋、がほのかに生まれつつあるのかもしれない。先ほど紹介したレポートの著者の越智は、その後も相馬中央病院に勤務し続け、「「科学への盲信」から脱し自立し始めた被災地」と題した小文を「JB Press」2015年1月15日版に寄せている。そこで越智は、現に福島に暮らしているの方々の中には、放射線被曝が危険なのかそうでないのか、避難することが有害なのかそうでないのか、といったことについての「知識」に基づく対処には限界があることを痛感しつつ、自分の価値観で選択しポジティブに暮らす人々が出始めている、と語る。「現在相馬市で普通に暮らしている人の中にも、「震災以来、魚は産地に限らず1匹も食べない」「洗濯物は外に干さない」と言う方がいらっしゃいます。その方々は必ずしも知識がないわけではなく、むしろ多くの科学論文を読んでいたりもします。不完全な情報を自分の価値観に照らし合わせて論理的に解釈した結果、不安に思いつつも相双で生きることを選ばれている……一方で、震災の後にも猪鍋を囲み、山菜やきのこを食べ続けている人々もいらっしゃいます。そのような方々も、決して放射線を無視しているのではなく、きちんと線量を測定していたりもします。放射線というリスクと食文化を失うというリスクを天秤にかけ、自分の価値観から前者を取った方々」です、と論じ及んでいる(<http://jbpress.ismedia.jp/articles/-/42651?page=2>)。

私は、これは「科学への盲信」の限界なのではなく、7節で指摘したように、1か0では量れないグレーゾーンに対する確率的評価に関する困難性の一つの現れなのではないかと理解した。実証的データと、それに付値される統計的確率とを、十全に把握し、他のリスクとの比較を適切にした場合、ある種の「知識」に基づく意思決定は可能だと、とりわけ現状の福島での放射線量に照らしては十分に可能だと、私は思う。けれども、なんにせよ、ポジティブに暮らし始めるというスタンスを取る方々が福島に現れつつある、というレポートとしては大変に有意義だろう。その他、たとえば、一般社団法人ふくしま学びのネットワークの前川直哉は、神戸灘校の東北訪問合宿について言及したエッセイを『福島民報』2015年1月25日「民報サロン」欄に寄せ、その訪問の目的は「カッコいい大人たち」の活動を知ることだと記している。このよ



うに述べる。「福島には、厳しい状況の中、自分たちの力で少しでも前に進もうと努力を続ける方がたくさんおられます……土湯温泉と天栄村を訪れ、原発事故後に減少した観光客を再び誘致するため土湯の新たな魅力を創造する取り組みや、独自の放射性物質対策を継続し、安心して美味しいコメ作りを行っておられる天栄米栽培研究会のお話を伺いました」。一例にすぎないが、前向きに暮らし、力強く復興に向かおうとしている福島の方々の息吹が伝わってくる。「案ずるより産むが易し」と言ったら語弊があるだろうか。ともかく、手探りしながら、そして注意を払いながらも、前に行ってしまうこと。私は、たぶん、答えはこの辺にありそうな気がしている。

## 15 さらなる欺瞞

繰り返しになるが、結局は、倫理の最終ゴールは、私たちの幸福である。この場合の「私たち」は、それを述べたり思考したりする一人称の自分自身を基軸としつつも、多くの他者（人間に限定されない）、ひいては将来誕生し生活する他者たち、をも包含する。だとしたら、短期間のうちに多くの人を苦しめ、害をもたらし、追い詰めるような振る舞いは、倫理に反する。このことは、そうした振る舞いの原因となった意図が、大いなる「善意」あるいは「人間愛」だとしても、許容されない。「地獄への道は善意で敷き詰められている」のであるなら、その「善意」は、心苦しくはあるが、倫理的に糾弾されなければならない。私は、福島の方で、すでに避難をして、相応の困難を被ってしまった方々、しかも、条件的に帰宅も困難な方々を前にして、「福島の放射線量は恐れられたほど高くないので、帰宅した方がよい」と帰宅推奨発言をするのは、酷なことだと確信している。それは、たとえ「善意」からだとしても、そうした方々を傷つける。一種の欺瞞である。ただ、こうした帰宅推奨発言は、帰宅したいのだけれど放射線被害の懸念ゆえに帰宅をためらっている人々、被災地に留まったけれど放射線被害を懸念している人々に対しては、客観的データに基づけられた、勇気づける発言となりうる。また、被災地以外の人々で、被災地の産物の放射能に懸念を抱いている方々に対して、そうした被災地産物忌避が根拠のないものであることを少しずつ説得する役にも立つだろう。そういう意味で、帰宅推奨発言は、善意からでありながらも欺瞞的に働く側面を含みつつも、全体として長い目で見た場合は、注意深く慎重に言葉を選んで行うならば、倫理的にぎりぎり許容できるし、むしろ現状では、そうすることが全体としての幸福には寄与すると、私自身は希望しているし、そう理解している。

では、反対に、「福島は危険なので、「いのち」を大切に、避難すべきだし、せめて子どもを保養に行かせるべきだ」という避難推奨発言はどうだろうか。先に論

じたように、「避難するも、留まるも、帰宅するも、各人の人生観の問題なので、ご自分の生き様に照らして選択してください」と無条件的に述べる発言も、結局は福島に暮らすことの危険性を暗に前提した発言となるので、趣旨としては避難推奨発言と同様である。しかるに、すでに繰り返し確認したように、こうした避難推奨発言を裏付けるようなデータはまったくない。したがって、こうした発言は、端的に誤っているというべきである。誤っていないと感じるのは、原子力発電所の一般的危険性と、現在の福島での放射線被曝の危険性とを、単純に混同しているからだ、ということはすでに触れた。いや、避難推奨発言は単に誤っているだけではない。これを信じ込む方々を生み、無理な避難・保養行動に誘導して、結果的に孤立や貧困へと人々を追いやっている、という意味で有害である。とはいえ確かに、避難すれば、福島原発事故由来の放射線は避けられるだろう。そのことが何より大事だと、心底確固たる人生観としてすでに思っていて、気持ちの変化可能性がない、という人に関しては、避難推奨発言は自身のスタンスを裏付けて、後押しする考え方として歓迎されるはずである。ただ、私は、長い目で見た場合、こうしたスタンスは幸福に結びつく可能性が小さいのではないかと訝っているのだが。もっとも、そうした懸念は、孤立や貧困が苦にならない、あるいはそうした孤立や貧困を乗り越えるだけの精神力と財力を有している方々には当てはまらないだろう。避難をして、避難地にすでに定着し、ポジティブな形で新しい生活に踏み出している方々も少なからずおられ、そうした方々にとっては、避難推奨発言は、無害あるいは歓迎すべきものはずである。この点は見逃せない。これを見逃すことは、まさしく事前と事後の混同になる。すでに避難し、それでよし、という事後の状態はそれとして受け止めるべきであり、そうした方々に帰宅推奨発言を押しつけるべきではない。

けれども、私の見るところ、避難推奨発言には、帰宅推奨発言にもまして、さらなる欺瞞の種が宿されている。それは、まさしく本論稿の主題である「いのちは大切」という思想に関わる。世に、反論できない、絶対の、金科玉条の命題と思われているものがあるように思われる。「戦争はいけない」、「人を殺してはいけない」、「子どもは宝」、「基本的人権は尊重されるべき」などなどである。「いのちは大切」もまた、そういう命題の一つにほかならない。いや、一つと言うより、反論不可能命題の代表、と言った方がよいだろう。実際、反論不可能と考えられるように、これらの命題に表現されている思想は、事実として人々が受け入れて従っているし、規範としても従うべきものである、と理解されているように思う。しかしながら、私はあえて、こうした理解が、事実にしても規範的にもまったくの虚構・誤謬であることを、ここで指摘したい。というか、このことは実は自明なのだが、なぜか触れる人が少ないので

ある。反論できない金科玉条の命題への恐れゆえ、なのかもしれない。けれども、すでに泥にまみれた(?)一介の哲学屋である私には、そうした恐れは無用である。

## 16 大いなる切なさ

さしあたり、思いつくところで、四つのポイントを挙げたい。いずれも、「いのちは大切」という命題が、一見反論不可能のように思えるにもかかわらず、実は、普通の人々が、事実的にも受け入れていないし、規範的に従うべきだとも、必ずしも思っていないことを示す論点である。第一に、たとえば、雪山遭難などの場合、捜索隊がかり出されても、夜になって吹雪が激しくなったときなど、捜索隊は切り上げるし、二次災害を防ぐために切り上げるべきだとも考えられているが、それは、遭難した人々の観点からして、果たして「いのちは大切」という思想に適うのか、という疑問を提起したい。これが遭難者たちの「いのち」を、理由はどうあれ、大切にしない行為であることは火を見るより明らかである。にもかかわらず、私たちは、捜索隊の行為を当然なことと見なし、当局関係者だったなら、誰も同じ決断をすると思う。それはなぜか。

簡単である。「いのちは大切」というのは、実は絶対的に反対不可能な命題ではなく、状況に応じて、競合する「いのちの大切さ」の比較考量の中で、適宜使い分けられている相対的な命題だからである。すなわち、「いのちは大切」は、事実としても規範としても、つねに普遍的に成り立っているのではない、のである。「いのち」の比較考量をするというのは、一見、道徳的直観に反するように思えるが、実際は、人間が歴史の中で実行してきた選択である。治承四年の頼朝挙兵の際の、畠山重忠と戦った老将、三浦義明の振る舞いを想起せよ。年齢90に近い義明は、自分の「いのちの大切さ」と、他の一族郎党の「いのちの大切さ」とを比較考量し、みずからが前線に残り「いのち」を落とす最期まで戦い敵を引き留め、その間に他の一族を安房に逃がすことを選択した。そこまで決死の比較考量ではないとしても、生命保険で、年齢に応じて掛け金の変動するのも、やはり私たちが事実として「いのちの大切さ」の比較考量をしている証左である。

このことを見ぬふりをして、「いのちは大切」を金科玉条のように持ち出すのは、明らかなる欺瞞である。のみならず、全体として犠牲を増やしてしまいかねない、有害な物言いなのである。遭難した人の「いのちは大切」なのだから、救出するまで、あくまで捜索隊の捜索を継続させる、という方針のことを考えてほしい。それで、本当に「いのちは大切」という思想に適った振る舞いになるのだろうか。これはつまり、「いのちは大切」というのは、だれもが表面的には肯定し受け入れるのだけれども、

実際に適用するときには、厳しい比較考量を経なければならぬこともありうる、ぎりぎりの思想なのだ、ということである。「いのち」と経済とを対比させて、被災者や未来の子どもたちの「いのち」の方が大切だ、などと放言すれば、ことが解決されると思うのは、明らかな自己欺瞞である。インフラの未整備、電力不足、そして貧困。これらがどれだけの人々の「いのち」を奪ってきたか、理解できない人がいるとは信じられない。しかし、もし本気で「いのちは大切」と訴えさえすれば問題が解決されると思っているとするならば、思考が浅薄すぎると断罪しなければならない。

そもそも「大切」とはどういう意味か。手元にある三省堂『新明解 国語辞典』第四版(金田一京助編 1996年)で「大切」を引いてみると、「使いすぎたり、粗末に扱ったりしないように気をつける様子」(p.762)とある。その他の辞書を引いても、同様な意義が説明してある。ということは、どういうことか。普通に理解するならば、「大切」というのは、裏を返せば、丁寧に扱わなかったり、粗末に扱った場合には、はかなく壊れてしまうもの、あっけなく消えてしまうもの、という含意が伴われていると考えるのが妥当だろう。むしろ、永遠不変で、確固たるものに対しては、「大切」という述語は当てはめないのである。ならば、「いのちは大切」と私たちが思うとき、「いのち」がはかないものであること、無常であること、言い方を換えれば、「いのち」は大いに切ないものであること、それを実は抱懐しているのだと言うべきではないか。言葉の連想にすぎないかもしれないが、「いのちは大切」という表現を聞くとき、少なくとも私には、「いのちは大いに切なし」という意義が連結されて浮かび上がってくるのである。そう、「いのちは切ない」のである、だから「いのちは大切」なのである。「いのちは大切」という思想の核には、私たちの「いのち」がはかなく有限なものであること、大いに切ないものであること、そういう、圧倒的に抗い難い真理があり、だからこそ翻って、「いのちは大切」という思想の反論不可能性が立ち上がってくるのではなからうか。

このように考えてみると、「いのちは大切」は絶対的な、カテゴリーカルな命題ではなく、「どのくらい」「どのように」気をつけるのかという、量的および質的考慮、換言すれば「程度への考慮」が入り込む宿命にあることが見て取れる。この点を念頭において、改めて「いのちは大切」という思想を振り返ってみると、その内実そして実際の適用の場面では、量的な取捨選択が実は入り込んでいること、しかも、事実として入り込んでいるだけでなく、そうすべきだという意味での規範的な意味でも、入り込んでいることが了解されてくる。このことを例解するものとして、そして「いのちは大切」をカテゴリーカルに主張する思想の欺瞞性を示す二つ目のポイントとして、ここで「トリアージ」に言及したい。「トリアージ」とは、救急災害医療などで現在

国際的に適用されている指針のことである。私が調べた限り、神奈川県ホームページでの以下の説明が分かりやすかったので、引用する。「トリアージ (triage) とは、医療資源（医療スタッフや医薬品等）が制約される中で、一人でも多くの傷病者に対して最善の治療を行うため、傷病者の緊急度に応じて、搬送や治療の優先順位を決めることをいいます。……限られた医療資源を最大限に活用しながら治療を行うため、医療機関等では、診療前にまずトリアージが行なわれます。災害時の混乱の中で、トリアージを行わず通常と同じように受付け順で治療を行った場合、重症者が長時間放置されるということが出てきますし、また、最重症者から治療を始めた場合には、その治療だけで貴重な医療資源が使い尽くされてしまい、確実に救命可能なほかの重症者の治療ができなくなるといったことも考えられます。こうした問題を解決するために、トリアージ（搬送優先順位、治療優先順位の決定）が必要となります。救命の可能性が非常に低い者よりも、可能性の高い者から順に救護、搬送、治療にあたるべきであるという考え方です」（<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f7304/p26916.html>, 2011年3月1日掲載）。一般に、色分けしたタグを患者に貼って、優先順位を表示する。「直ちに治療しないと死に至る患者」、「数時間治療を遅らせても悪化しない患者」、「最後に治療しても予後に影響のない患者」、「生存の可能性のない患者」という四区分が普通であり、この順序で、治療を優先する。生命倫理学者のジョン・ハリスは、「いずれにせよ死んでしまう者」、「いずれにせよ生存する者」、「治療によって生死が分かれる者」という三分区で説明し、「トリアージ」においては、「ケアは、このうちの最後のグループにのみ与えられる」（Harris 1999, p.373, note 1）と記述している。

いずれにせよ、ここで私が注目したいのは、「トリアージ」を採用するということは、もはや瀕死の状態にあり、医療処置を与えても死が避けられないと判断された患者は、緊急災害医療などにおいては、放置されるという、この点である。これは、放置される当の患者からしたら、「いのちは大切」というスローガンを遵守されていない状態だと言えるはずである。しかし、総体的な方針として、「いのちは大切」を守ろうとするがゆえに、この指針が、事実として採用されてきたし、（自治体のホームページに掲載されるくらいなのだから）規範的にも妥当だとされているのである。これはつまり、「いのちは大切」という思想は、実際には、状況に応じた取捨選択を包含しているということほかならない。やはり、「いのちは切ない」、「死はいつもそばにあり、結局は死から免れない」からこそ、「いのちは大切」なのである。

## 17 最大の欺瞞

私が挙げたい三つ目のポイントは、シンプルである。「いのちは大切」と皆が同意



しながら、私たちは、動物実験を容認し、多くの方々は肉食をしている。これは「いのちは大切」という思想とどのように折り合うというのだろうか。実は私は、「いのちは大切」という思想の欺瞞性の最大のものは、この点だと考えている。動物実験や肉食の許容は、まず事実として行われている。では、規範的にはどうだろうか。おそらく、「動物実験をすべきである」とか「肉食をすべきである」などと、積極的に述べることは多くの人々もいささかためらうだろう。動物実験の、最も過激な事例の有様、肉食に至る屠殺の現場、それらを認識しながら、そのような積極的な規範は言い立てにくいはずである。しかし、「動物実験は許容されるべきである」、「肉食は許容されるべきである」といった消極的な規範ならば、多くの人が受け入れるだろう。その意味では、動物実験や肉食は規範的にも成り立っているのである。けれども、明らかなことだが、動物の「いのち」を害したり失わせたりする動物実験や屠殺は、「いのちは大切」という思想に反している。私は、肉食をしている人が「いのちは大切」という思想をカテゴリカルに述べるとしたら、その人の見識を疑わざるをえない。福島の被災者に対して、「いのちは大切」を根拠にして避難推奨発言をする方で、肉食をしている方々は少なからずいるのではないかと。しかし、申し訳ないが、少なくとも私は、そうした方々の発言には金輪際説得力を感じない。自分自身、嘘をついているのではないかと、内省を求めたい。

こうした言い方に対しては、動物は自分で権利主張できないのだから、私たちと同じように道徳的な考慮をする必要はないのではないかと、という反論がありうるだろう。しかし、これは「マージナル・ケース問題」という議論に突き当たる。自分で権利主張できない存在者に道徳的考慮が必要ないのだったら、人間の乳児や重度の認知症患者にも道徳的考慮は必要ないことになるのではないかと。こう言われて、ある種の人々は、いやそもそも人間と動物は違う、と述べるに至る。しかし、こうなると、シンガー流の「種差別」(speciesism)批判の壁に突き当たり、議論は行き詰まる。いずれにせよ、動物実験や肉食を、厳密な意味で、規範的に正当化するのは、私たちが直観的に思うほど簡単ではない(この点、詳細は一ノ瀬(2011a)第7章を参照されたい)\*7。

さて、「いのちは大切」思想の欺瞞性を示す四つ目のポイントを記そう。これもシンプルな論点である。この世界には、日々、貧困、飢餓、戦争、などによって生死の危機に瀕している多くの人々、とりわけ多くの子どもたちが存在する。そして、私たち一人一人は、自分なりの仕方で、自分に可能な限りの範囲で、そうした人々になにがしかの救いの手を伸ばすことが物理的に可能である。アフリカの飢餓地域に食料を持って行くことは、私たちの多くの者にとって、自由にできるし、能力的にも実行可能である。けれども、私たちの多くは、それをしていない。事実として、していない。

そして、規範的にも、そうした行為をしていないことは、道徳的に非難されるべきではない、あるいはしないことを許容すべきである、と理解している。自分の多くの財産と時間をなげうってそこまでするのは無理だ、とたぶん思うからであろう。

しかし、虚心坦懐に考えよう。この点に照らして、私たちは「いのち」を大切にしていると自信を持って言えるだろうか。言えないどころか、理論的に、不作為の間接的殺人行為をしている、とさえ言えるのではないだろうか。私はここで偽善的な、偉そうなことを言おうとしているのではない。私も、こんな文章を書いていて、救出活動に現在力を割いていないからである。私が、恥ずかしく思いつつも、それを忍んで指摘したいのは、私たちは実際は「いのちは大切」という思想に見合ったことを事実としてしていないし、規範としてもしなくてよいと考えているという、冷厳・冷酷な現実なのである。そして、この現実にも目を向けず、「いのちは大切」という主張をカテゴリーカルに主張し、たとえば避難推奨発言をする欺瞞性、それを強く糾弾したいのである。あなたは、自分に嘘をついていますよ、と。これもまた、三つ目の欺瞞に劣らず、巨大な欺瞞である。

以上、四つの論点を記した。四つというのは、四つさしあたり思いついたというだけで、特に意味はなく、これ以外にももっと多く挙げられると思う。いずれにせよ、「いのちは大切」というスローガンは、それを根拠に何かを正当化しようとしているときには、むしろ受け取る方としてはつねに懐疑的にならなければならないほど、欺瞞的な思想である。あくまで、「いのちは切なし」、つまりは「いのち」ははかなく、壊れやすく、私たちの能力ではそうした脆弱さを引き留めることはできないという、ある種の無常観や諦観とともに語られるのでない限り、「いのちは大切」という思想はほとんど空虚であり、むしろ虚偽であるということ、このことを肝に銘じたい。

## 18 中庸、そして高潔

そろそろ論を閉じる頃になった。いままで私が述べてきた、「いのちは大切」と「いのちは切なし」をめぐる議論は、結局のところ、何を指し示しているのだろうか。簡単に言えば、二つの総括的論点を示唆しているのである。一つは、意思決定は可能な限り全力で全方位的に下して、ベストな、中庸の均衡点を探らなければならないという点であり、もう一つは、そのような合理的意思決定をし尽くしたとしても、だめなときはだめであり、被害が出てしまうことがあるが、それをこの世界の真相だとして受け入れる潔さ・高潔さが求められるという点、この二つである。一言で言い換えれば、絶対の安全、絶対の安心、などというものを持ち出すことこそが、道徳的に有害だ、という思想である。

この二つの論点それ自体、哲学的リスク論、道徳的高潔論、としてもっと詳細な追求をしなければならないが、それは別立てでおおよそ行ったので<sup>\*8</sup>、今回は、さわりを述べて、ここでの論を閉じたい。第一の点については、リスク論で言うところの「リスク・トレードオフ」という現象を真剣に受け止める必要があるという、実は自明な事態をここで確認しておきたい。「リスク・トレードオフ」とは、一つのリスクを削減することは、その削減行為それ自体が別のリスクを生み出すという事実を勘案して、多様なリスク発生のバランスを考えて（つまりトレードオフをしながら）、適切な着地点を見いだすことで方針決定・意思決定をしていくべきだ、とする議論であり、今日、広く受け入れられている普遍的な考え方である。私は、この点について、「前門の虎、後門の狼」という表現とともに論じたことがある。私がよく使う例は、戦国時代の大名が領地の守りを固める、というものである。東の別大名が不穏な動きをしているので、東に兵力を集中させる。そのことで、確かに東の安全性は高まる、つまり東が破られるリスクは下がる。けれども、東にだけ兵力を集中させると、今度は西の守りが手薄となり、西の別大名に侵入されるリスクが高まる。だから、リスクに向かうには、全体の状況を注意深く勘案して、適切な兵力配置が必要なのであり、場合によっては兵力配置以外の、外交戦術も求められる。考えてみれば当たり前であるし、国家、会社、組織などでは、普通、このようにして運営を行っているのである。けれども、放射線被曝に関するとなると、一部の方々が、この当たりのことを完全に忘却して、放射線被曝を避けることだけに集中してしまう。その結果、被害の拡大を、期せずして招いてしまったのである。これが私の言う放射能問題にほかならない。

リスクというのは、完全にゼロになることはなく、結局はどのリスクをどのくらい下げて、別のリスクが多少上がっても甘受する、という選択の問題に行き着く。たとえば、日焼けをすると皮膚がんになるリスクがあるので、日焼けをできるだけ避ける。しかし、日光に当たらないと、ビタミンD不足となり、カルシウム代謝が悪くなり、大腸がん罹患するリスクが高まる<sup>\*9</sup>。したがって、私たちは、日光浴を過剰にも過小にもならず、適度にするのがよい、ということになる。中庸という、至極まっとうな態度決定こそが、やはり、完全ではないとしても、ベストであり合理的なのである。こうしたトレードオフの諸相については、グレアムとウィナーが編んだ『リスク対リスク』という本に明快に論じられているので、大変参考になる。

ここでは、たとえば、更年期障害に対するエストロゲン治療、魚を食べること、安全な飲料水、といった事例にのっかって「リスク・トレードオフ解析」の実際が説明されている。エストロゲンについていえば、更年期女性はエストロゲン不足により「のぼせ」(hot flashes)や泌尿生殖器の炎症や感染、そして骨粗鬆症が起りやすくなるが、

その解消のためエストロゲンを補充すると、今度は子宮体がんや乳がんのリスクが高まる。また、魚を食べることは冠動脈性心疾患のリスクを低めるが、魚がいろいろな発がん物質で汚染されている場合には、逆にがん発症リスクを高める。さらに、飲料水について言えば、塩素消毒によって病原菌リスクは削減されるが、塩素消毒の副産物であるトリハロメタン、とりわけクロロホルムは発がん性を持つ。こうした、リスク対リスクのなかで、さまざまなデータの積み重ねのもと、私たちは最適解を見いだしていかなければならない。それが、リスクに向かうということの本性なのである。このことは、原発の事故リスク、放射線被曝の健康リスクにも、もちろん当てはまる。原発の事故リスクを消去するため原発を廃止する。しかし、原発廃止に伴う、化石燃料への強い依存によって、エネルギー安全保障の面でのリスクが高まる。放射線被曝の健康リスクを避けるため、避難・移住を選択する。すると、孤立化・貧困化のリスクが高まり、ひいては「いのち」そのものが危険にさらされる。まさしく「前門の虎、後門の狼」である。

ところで、私は本論考の冒頭部分で、「恐怖心がかえって恐怖の対象たる「死」を導く導因となってしまう」事態について覚え書きを記したいと述べた。このことは、以上に論じてきた議論にほかならない。しかし同時に私は、「恐怖心を持って対処すべきなのにそれをしないことによって、みすみす「死」を導いてしまうという側面」についても記したいと述べた。残念ながら、紙幅とエネルギーが尽き、この点について詳述する余裕がなくなってしまった。しかし、以上の議論を別な角度から応用すれば、この側面についても同様な議論が構築できるだろうことは、容易に了解されるだろうと思う。上のたとえを使えば、「前門の虎、後門の狼」という状況に置かれているのに、何も対策をしない、という状態がそうした側面に対応する。私としては、津波震災に歴史上幾度となく襲われ、甚大な被害を被ってきたにもかかわらず、ふたたびそうした地域に戻り、家を建て、暮らそうとする方々のような事例を念頭に置いている。インドシナ、ボルネオ、そして日本の東日本大震災に見舞われた地域、などにおいて、場合によっては発生している現象である。

これをどう考えるべきか。二つのことが言えるので、簡潔に記す。一つは、こうした判断も、住み慣れて気に入っている地域に暮らすのを控えることによる不満足感や不充足感、そうした感覚がもたらすリスクと、津波震災に襲われるリスクとの、比較考量に基づくべきである、という点である。むろん、津波震災の確率やリスクは原理的に導けない、という見解もあり（東京大学のロバート・ゲラーはそう述べている）、そうした観点からすれば、そもそも比較考量はできない。そうした場合、意思決定や判断は、一種の「賭け」である。この点から、二つ目の論点が出てくる。すなわち、

人々は、案外冷静に、死は突然襲ってくる、じたばたしても仕方がない、という「いのちは切なし」という思想をしっかりと抱懐していて、無常の感覚に従って実際に生きているのかもしれない、ということである。これは、事実とも規範とも見分けがつかないような、自然体の態度であり、少なくとも、「いのちは大切」の思想をカテゴリカルに主張するような欺瞞的な態度からはほど遠く、一般の方々には日常的にそうした叡智を体現しているのだと、そのように私は解釈している。

ともあれ、以上のようなことを理解した上で、私たちは、全力でリスクの相対的な比較を、可能な限り追求し（個々人が追求するわけではなく、社会全体として追求するという意味である）、悔いのない意思決定をしていかなければならない。「いのちは大切」という思想は、こうした文脈ではじめて重みを持って立ち現れてくるのである。しかし、それは同時に「いのちは切なし」という真理を心底から承認するという文脈でもある。いくら、事前的に、最大に合理的な意思決定・選択をしても、事後的な結果は期待外れということも理論的にありうる。最適解だと判断して選んだ行為によって、「いのち」を失ってしまうことも、もしかしたらあるかもしれないのである。では、そうした可能性が少しでもある以上、リスクの相対的な比較などという面倒くさい（場合によっては利害計算のような小賢しく思えるような）手続きは止めにして、気になる単一のリスクだけに焦点を合わせて、それを削減することだけに集中すればよいか。けれども、そのようにしたのでは、なお一層結果が悪くなってしまう、というのが、私たちが放射能問題の辛酸の中で、苦渋の中で、学び体験してきたことなのである。もはや、議論しているときではない。世界の、人生の、実相を、リアリティを直視して、背徳性から、欺瞞性から、抜け出し、「いのちは切なし」という真理に直面すべきときではないか。犬の生き方のように\*10、シンプルに、その真理を受け止め暮らし直すべきときではないか。それは必ずしも深刻な、悲観すべきありようではない。ものには終わりがあること、それをあっさりと受け入れて、安らう。それが、「高潔」という、きわめて希少な、しかしきわめて有徳な、価値を体現することになるのではないか。福島が、そして東北が、放射能問題から解放され、実はずっと維持していたところの、その美しい姿を顕現させることを、心より望みたい。

---

\*1 拙著『死の所有』第5章を参照されたい。私は、エピクロス死無害説について、そこで詳しく検討した。

\*2 放射線被曝によらずに、むしろ逆に放射線被曝を避けることによって惹起されてしまったという被害の、最も顕在的で、最も悔やまれるのは、いわゆる「双葉病院の悲劇」であろう。福島県大熊町にある双葉病院と、隣接する介護老人保健施設「ドーヴィル双葉」に入所していた高齢の患者たち（入



院患者 34 人と同施設の入所者 98 人) が、2011 年 3 月 14 日に、政府の緊急避難指示に従ってバスで避難しようとしたが、通行禁止になっていた道路があるため、南相馬市まで行って、迂回して、医療設備のないいわき市のいわき光洋高にまでおよそ 6 時間をかけて避難した。その結果、到着後に 8 人の死亡が確認され、さらに患者ら 50 人が同 3 月末までに命を落とした（2014 年 3 月 11 日 福島民友ニュース <http://www.minyu-net.com/osusume/daisinsai/serial/140311-4/news3.html>）。いまさら言っても仕方ないことだが、もともと移動が困難な高齢の患者や入所者に対して、避難施設が整備されるまでしばらく屋内退避をしていけば、これほどの悲劇にはならなかったのではないかと（死亡者をもっと少なくてすんだのではないかと）、痛恨の極みである。いろいろと要因は指摘できよう。まずは、どのくらいの線量の放射線が漏れ出したのか、その線量の放射線被曝はどういう結果をもたらすのかなどについて、専門家が直ちに現地に入り、指示を出すべきだった。これをすれば、数日間の屋内退避をしても、放射線被曝による特段の影響が出ることはなく、十分に対応できることが分かったはずである（たとえば 10 マイクロシーベルト毎時ぐらいの実効線量の放射線被曝ならば、二、三日被っても、積算で 1 ミリシーベルトいくらかかからないかであり、いのちに別状はない）。こうした対応がなかったために、どのくらいの線量なのか不明であり、避難するしかない、という判断に至ったのである。当時の情報の状態を考えれば、やむをえなかったと言えるかもしれないが、悔やまれることこの上ない。

むろん、高齢の患者や入所者と、医療スタッフの比較的若い方々では、放射線への感受性が異なるのだから、放射線被曝の影響を受けやすいスタッフの方々のことを考えたら、やはり避難しなかったのではないかと、という議論はありえるだろう。本当にそうなのかどうかは、やはり、線量による。直ちに避難しなければならぬという高線量のときは、適切な仕方でも（この点は重要である）可及的速やかに避難行動を取るべきであり、そうでないときは、冷静に、全体として（事故が起きたという状況の中で）最善の対応をすべきなのである。ALARA の原則、すなわち「合理的に達成可能な限りにおいてできるだけ低線量に」(as low as reasonably achievable) という考え方は、やはり大事なのである。放射性物質が漏れた、すむ避難だ、ということで一律にルール化することはしてはならない。必要な不安と、不必要な不安とがあり、不必要な不安はかえっていのちの危険をもたらすのである。一律に、不安を持つのは当然だ、などという乱暴な議論をする方もいるが、そうした言い方がいのちを奪うことに結びついてしまったこと・しまうことを肝に銘ずべきである。実際、避難した方がいいと感じる方は、もともといのちを守ろうとしているがゆえだろう。ならば、不必要な不安によっていのちを落としてしまったら元も子もない、という議論は納得できるはずである。こうした意味で、初期の緊急的調査が絶対必要だったのである。さらに、いまさら言ってもさらに仕方ないという点を、今後の備えという意味合いで、あえて付け加えれば、若い年齢からの放射線教育が全国的にぜひとも求められる。小中学校からの放射線教育が、結局は、いのちを守ることにつながることは、いま振り返れば、あまりに明白である。冷静に対応できる素地となるからである。放射線についての専門家の皆さんは、ぜひ、この点についての教育システムの整備に尽力していただきたい。さらには、原発周辺の住民のための避難訓練、これも本質的に必要な要件である。そして、そうした住民に対しては、まさかのときのための、個人個人が被曝した実効線量を測定できる積算線量計を用意しておくことも求めたい（ガラスバッジだと本人がその場で線量を確認できないので、具体的に積算線量数値がその場で表示される線量計でなければならない）。事が起きたときには、それをすぐに身につけ、自分の実際の被曝線量を明確に知る。そうすれば、適切な対応が可能になる。こうした点で、今回の福島原発事故、とりわけ双葉病院の事件に悲劇的に象徴される側面については、あきらかに原発を管理する

側（電力会社、行政府、そして幾分かはその受容した私たち国民）に大きな過失があったと認識しなければならない。避難関連の被害という痛恨の事実から目をそらすことなく、今後備えていくこと、それが生き延びた私たちの道徳的責務である。

\*3 放射性ヨウ素による初期被曝については、2012年3月9日の『朝日新聞』朝刊一面に、弘前大学の床次眞司らの調査結果が報じられていて、それによると原発事故直後の放射性ヨウ素によって甲状腺に90ミリシーベルト近い被曝をしていた人がいる、と述べられていた。しかし、これは甲状腺に対する等価線量値であって、放射線防護で使用される実効線量とは異なることに注意しなければならない。ヨウ素がほぼすべて甲状腺に集まることを考慮すると、甲状腺への等価線量をそのまま実効線量に換算することで、初期被曝の推定値が分かる。甲状腺への等価線量を実効線量に直すには、甲状腺の組織荷重係数0.04を乗じればよい。すると、実効線量は3.6ミリシーベルトとなる。これが、『朝日新聞』で報じられた、初期被曝の最大推計値にほかならない。事故直後は、このように、等価線量のシーベルトと、実効線量のシーベルトが混同されて報道されることがしばしばあって、混乱に拍車をかけていた。

むろん、空間線量をそのまま生身の身体への実効線量と等しいと見なしていたことも、混乱要因であった。通常、実効線量は、空間線量の5分の1ぐらいになることが多い。具体的に言えば、被災地で活躍される医師坪倉正治の調査によれば、「空間線量0.23 $\mu$ Sv/h」という数値があります。国は追加被曝が長期的には年間1mSv以下となることを目標としています。その「年間追加1mSv」を時間当りに換算した値がこの「0.23」です.....2012年9月～11月に行われたガラスバッジの検査結果から、ガラスバッジをしっかりと着用してくれていた520人の児童の結果のみを用いました。ガラスバッジの示す値は、実際に体が受けるダメージ量（実効線量）と非常に近いことが知られていますが、ガラスバッジの値と、それぞれの自宅前での空間線量から国のやり方で推定される被曝量を比較したことになります。結果は.....国のやり方で推定される被曝量はガラスバッジの値の約3倍になっている、言い換えると空間線量0.6 $\mu$ Sv/hぐらいの場所に住んで初めて、年間追加1mSvになることが分かりました（<http://apital.asahi.com/article/fukushima/2015012000016.html>）。どうにも、ボタンの掛け違いが発生していたようである。こうした経験は、ぜひ世界に、そして後生へと、伝えていかなければならない。

\*4 たとえば、2015年1月9日『読売新聞』朝刊によれば、福島県で、福島原発事故後誕生した二万人の新生児を調べた結果、先天異常新生児の発生率は全国の発生率と差がなかった、と報道されている。これは、福島県立医科大学による大規模な調査の結果である。また、放射性ヨウ素による初期被曝によって発症が懸念される小児の甲状腺がんについても、2014年3月28日付けの『朝日新聞 digital』によれば、「結果が判明した約25万4千人のうち74人に甲状腺がんや疑いがあると診断されている。福島県と被曝の影響のない他県で、見つかる頻度はほぼ同じだった」ということである（<http://www.asahi.com/articles/ASG3X64FWG3XULBJ00Y.html>）。線量データから予想されることではあったが、データによるよい予想が事実として次々と裏書きされていくのは、不幸中の幸いとして、喜ばしいことである。逆に、こうした情報に接しても、それでも危険だ、確実とは言えない、という批判を続ける人がいるとしたら、そうした人々は、ぜひ福島県に暮らす方々の心持ちを思い量ってほしい。人はいま生きている。被災地でもそれは同様である。生きている以上、少しでも安寧の元で暮らしたい。データが重なっても不安を促すというのは、かりにももとは正義感に発する行為なのだとともに、はっきり申し上げて、それ自体非人道的で、道徳的に嚴重な非難に値する行為である。のみならず、結果的に、帰還する気になりつつある方に帰還をためらわせたり、ストレスを与えたりし

て、さらに被害を助長するという点で、他者に対するフィジカルな危害行為でもある。どうか止めてほしい。

\*5 原発の是非については、反対論にも推進論にも、良い点悪い点があることは間違いない。反対論の根拠は、事故の場合の被害に対する懸念であり、放射性廃棄物の処理の困難性である。事故が起きて甚大な被害が起きたら、どうするのか。一体誰が責任を取るのか、ということである。今回の福島原発事故を振り返っても、原発事故後の放射能問題は、放射線被曝の健康影響という物理的側面を超えて、大きく広がらう。それが不可避なら、原因を除去してしまうべきではないか。それに対して、推進論の根拠は、おそらく、エネルギー安全保障である。原発を廃止した場合、自然エネルギー・再生可能エネルギーでは需要をまかなうことは到底叶わないので、当分は、液化天然ガスや石油・石炭などの化石燃料に依存せざるをえない。しかし、そうした化石燃料は国内では産出できず、輸入に頼ることになる。では、オイルショックのような、政治的理由で輸入に支障が生じた場合、私たちの生活はどうになってしまうのか。誰がそれを支えてくれるのか。また、化石燃料の輸入に頼ることで、これまでより購入費用がかさみ（足下を見られるということもある）、結果として電気代値上げとなり、とりわけ中小・零細企業の経営にダイレクトに打撃を与える。倒産・廃業が増え、雇用問題や貧困問題が発生し、犯罪が増加する。一体誰が責任を取るのか。こうした互いの問題点は、他方の利点ともなる。こうした反対・推進の議論とは別に、原発の安全性に対する技術革新や、トリウム原発のような危険性の少ない原発の開発、あるいは、日本近海に眠っているとされるメタンハイドレートの活用実現、水素燃料の汎用性拡大、あるいはそもそもエネルギー消費量の劇的削減など、いくつか他の選択肢もありうる。地球以外の他の天体からの資源調達という道も、必ずしも夢物語ではないかもしれない。いずれにせよ、エネルギー問題は、視野を広くもって、慎重に取り組むべき課題である。一時的なムードで決めることは、間違いなく禍根を残す。私は、もし哲学倫理学が実践的意味を持つべきだとするなら、この主題もまた、そうした場になると確信している。

\*6 とはいえ、こうした意味での「大福主義」は、結局、倫理的語りのすべてに及ぶ普遍的なものとなるがゆえに、特定の倫理学説としての固有性はきわめて薄いものになってしまう。すべてを述定することのできる述語には情報力がない、というのと同様である。それゆえ、「大福主義」について論じるには、当然ながら、細分化して、それぞれの問題点を検証し、詳細にかつ具体的に吟味していかなければならない。それは大々的な別の課題である。

\*7 拙著一ノ瀬(2011a)のp.376-77の第7章註(16)でも触れたことだが、クローン技術やiPS細胞技術を用いて、培養臓器や培養肉を作製し、それに対して動物実験を行ったり、食用にしたりする場合は、動物実験や肉食にまつわる倫理的問題は発生しないかもしれない。これは、今後の検討課題であるどころか、すでに実現性が計られている計画でもある。ただ、遺伝子組み替え食物に対する、一般の方々の漠然とした忌避感を考えると、培養肉も同様に感じられる恐れがあり、一般化し定着するにはやや時間が掛かるだろうと思われる。

\*8 これらについては、おおよそ一ノ瀬(2012)および一ノ瀬(2013b)において論じたので、参照されたい。

\*9 たとえば、国際医療センター研究所の溝上哲也は、カルシウム摂取により大腸がんのリスクが確実に減少すること、そしてビタミンDはカルシウムの吸収を促進すること、カルシウムを摂取してしかも日光によく当たる人は大腸がんのリスクが大きく下がることなど、データに基づいて説明している。 <http://www.nyusankin.or.jp/health/health1-16.html> 参照。

\*10 私は、一ノ瀬(2015)において、人間を犬より劣等的な存在として物語るという可能性について論じた。参照してほしい。

[参考文献]

- 土居雅広・神田玲子・米原英典・吉永信治・島田義也 2007. 『低線量放射線と健康影響』、独立行政法人放射線医学総合研究所編、医療科学
- ガードナー, D. 2009. 『リスクにあなたは騙される』、田淵健太訳、早川書房
- Harris, J. 1999. "The Value of Life". In *Bioethics: An Anthology*, H. Kuhse and P. Singer, eds., Blackwell, pp.365-373.
- Hayano, R., Tsubokura, M., Miyazaki, M., Satou, H., Satou, K. Masaki, S. and Sakuma, Y. 2013. "Internal radiocesium contamination of adults and children in Fukushima 7 to 20 months after the Fukushima NPP accident as measured by extensive whole-body-counter surveys". *Proceedings of the Japan Academy Series B, Physical and Biological Sciences* 89: 157-163.
- Hoeve, T. and Jacobson, M. Z. 2012. "Worldwide health effects of the Fukushima Daiichi nuclear accident". *Energy & Environmental Science*, DOI: 10.1039/c2ee22019a
- 一ノ瀬正樹 2011a. 『死の所有 - 死刑・殺人・動物利用に向き合う哲学- 』、東京大学出版会  
 —— 2011b. 『確率と曖昧性の哲学』、岩波書店  
 —— 2012. 「期待効用の概念をめぐる覚え書き - 原発事故と低線量被曝問題に寄せて」、『論集』第30号、東京大学大学院人文社会系研究科哲学研究室、pp.1-33.  
 —— 2013a. 『放射能問題に立ち向かう哲学』、筑摩選書  
 —— 2013b. 「被害・リスク・予防、そして合理性」、哲学雑誌 128 巻第 800 号『情報とリスク - ポスト 3.11 の哲学- 』、哲学会編、有斐閣
- 一ノ瀬正樹・正木春彦編 2015. 『東大ハチ公物語』、東京大学出版会
- Lewis, D. 1973. "Causation". *Journal of Philosophy* 70: 556-67.
- Möller, N. 2012. "The Concept of Risk and Safety". In *Handbook of Risk Theory: Epistemology, Decision Theory, Ethics, and Social Implications of Risk*, S. Roeser, R. Hillerbrand, P. Syndin, and M. Peterson eds., Springer, pp.55-85.
- Shuhei Nomura, Stuart Gilmour, Masaharu Tsubokura, Daisuke Yoneoka, Amina Sugimoto, Tomoyoshi Oikawa, Masahiro Kami, Kenji Shibuya. 2013. "Mortality Risk amongst Nursing Home Residents Evacuated after the Fukushima Nuclear Accident: A Retrospective Cohort Study". *PLOS ONE* on line. 27 March 2013.  
 (日本語による要約が [www.m.n-tokyo.ac.jp/news/admin/release\\_20130327.pdf](http://www.m.n-tokyo.ac.jp/news/admin/release_20130327.pdf) にある)
- Sunstein, C. 2002. *Risk and Reason: Safety, Law, and the Environment*. Cambridge University Press.  
 —— 2007. *Worst-Case Scenarios*. Harvard University Press.
- 館野之男 2001 『放射線と健康』、岩波新書
- 友野隆成・鹿内美冴 2012. 「曖昧さに対するパーソナリティ特性と抑うつとの関連性」、『宮城学院女子大学研究論文集 (文化学会)』第 115 号、pp.55-65.