Correction of errors from the Government of Japan on the Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover

| *Contents* | *Paragraphs* | *Page* | *Text* | *Point**of fact/Comment and information* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | General remarks |  |  | <Comments>  <コメント>  - Overall, we consider that the Rapporteur’s understanding of 1 mSv/year contains some inaccuracy. Therefore, we would like to clarify them in this document. For instance, this report sometimes uses the description “1 mSv/y”, which is not correct. Please revise these descriptions to “additional 1 mSv/y in effective dose”.  全体的に、我々は特別報告者の1mSvに関する理解に一部不正確な点が含まれていると考える。したがって、我々はそれらの点をこの文書において明らかにしたい。例えば、この報告書では、"年間1mSv"という不正確な表現が用いられている。これらの表記を"追加被ばく（実効）線量年間1mSv"に訂正していただきたい。  - We request UNHRC to hear the opinions of other UN agencies such as UNSCEAR, IAEA, and WHO, etc.  我々は、国連人権理事会に対して、原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)、国際原子力機関(IAEA)、世界保健機関(WHO)などの国連機関の意見を聞くよう要求する。  - WHO has already released reports on dose estimation and evaluated health risks for residents and workers. UNSCEAR is now working on evaluating nuclear contamination and exposure among people. WHO estimated doses and health risks conservatively to prevent underestimation, and they concluded that “[t]he present results suggest that the increases in the incidence of human disease attributable to the additional radiation exposure from the Fukushima Daiichi NPP accident are likely to remain below detectable levels.” (1) WHO also concluded that outside of Fukushima prefecture “no increase in cancer risk above variation in background rates is anticipated in the less affected areas of Fukushima Prefecture, neighboring prefectures and the rest of Japan, or countries other than Japan.” (2) A summary of the UNSCEAR reports will be issued to the General Assembly in October 2013.  WHOはすでに放射線量推定に関する報告書を公表しており、居住者及び労働者の健康リスクについて評価している。ＵＮＳCEARは現在、人々の間の核汚染及び被ばくについて評価する作業を行っているところである。WHOは、放射線量及び健康リスクについて過小評価を防止して、控え目に推定し、「現在の結果は、福島第一原発の事故による追加的な放射線被ばくに起因するヒトの疾患の発現は、検出可能な水準を下回り続けるであろうことを示している」と結論づけた。(1)WHOもまた福島県外において、「自然発生率における変化量を超える発がんリスクの増加が見られないことは福島県内の影響のより少ない地域や隣接する県、その他の日本国内の地域や海外の国においても予測されることである」と結論付けている。(2)UNSCEARの報告書は2013年10月に国連総会に対して提出される予定である。  - In addition, we accept the concept of health management as shown in the WHO’s report (3) and we shall carry out examination that is necessary in a scientific manner. Conducting a survey that is not based on scientific evidence is unacceptable because unnecessary examination will lead to an unnecessary burden on residents.  さらに、我々は、WHOの報告書において提示された健康管理の構想に同意し、認めている。(3)また、我々は、科学的に必要とされる調査を実施する予定である。科学的証拠に基づかない調査の実施は、居住者に不必要な負担を課すことになるため、認められない。  - We cannot avoid pointing out that the report lacks sufficient scientific examination. This report makes almost no reference about the actual situation of the exposure of the Fukushima incident, which has already been shown by public organizations and authorities such as the WHO report, Fukushima Health Management Survey, and homepage of the Japanese Government and is to be shown as the UNSCEAR report.  我々は、この報告書が十分な科学的調査を欠いていることを指摘せずにはいられない。この報告書は、WHO報告書、福島県民健康管理調査及び日本政府のホームページ、そしてこれから報告されるUNSCEAR報告書などの公的機関及び公共団体から報告されている福島の事故の実際の被ばく状況についてほとんど言及していない。  - Additionally, this report makes numerous references to medical reports, scientific papers, and the WHO reports incorrectly. Especially when making recommendations that require medical decisions, experts in Radiology or the thyroid should be responsible for the content.  さらに、この報告書は、医学的報告書、科学的文書及びWHO報告書について数多くの誤った参照を行っている。特に、医学的決定を要求する勧告を行う際に、放射線(医)学または甲状腺の専門家はその内容について責任を負うべきである。  <References>  (1) WHO, Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation (2013), pp.92.  (2) Ibid FAQ 7.  (3) Ibid, pp.87. |
| 2. | 6 | P4 | Nuclear power reactors at Tokai,  東海の原子炉 | <Comment>  Based on the facts, “Tokai” should be corrected to “Tokai Daini”.  <コメント>  事実に基づき、「東海」は「東海第一」に修正されるべきである。 |
| 3. | 7 | P4 | Tsunami waves as high as 14 metres hit the plant approximately 30 minutes after the earthquake, overwhelming the walls of the plant.  地震から約30分後、原発の壁を越えて14メートルの高さの津波が原発を襲った。 | <Comment>  Because of the fact that 14-meter high waves reached the plant in 50 minutes after the earthquake occurrence, “30 minutes” should be corrected to “50 minutes”.  <コメント>  14メートルの高さの波が原発に到達したのは地震発生から50分後であるという事実に基づき、「30分」は「50分」に修正されるべきである。 |
| 4. | 7 | P4 | causing a complete power blackout in units one to four.  1～4号機において完全に電源が停止した。 | <Comment>  Based on the facts, this sentence should be corrected to “causing a complete power blackout in units one to five.”  <コメント>  事実に基づき、この部分は「 1～5号機において完全に電源が停止した。」と修正されるべきである。 |
| 5. | 7 | P4 | spent fuel was exposed and damaged  使用済み核燃料が露出し、損傷を受けた | <Comment>  From the viewpoint of clarity, this sentence should be revised to “fuels in the reactors were exposed and damaged”.  <コメント>  明確化の観点から、この部分は「原子炉の核燃料が露出し、損傷を受けた」と修正すべきである。 |
| 6. | 8 | P4 | The amount of radioactive caesium (137C) released due to the nuclear accident at the Daiichi Plant is estimated to be 168 times higher than that released by the atomic bomb in Hiroshima.  第一原発の事故によって放出された放射性セシウム(137C)の量は、広島に落とされた原爆の168倍であったと推測される。 | <Comment>  Because this comparison (i.e. 168 times higher) between the nuclear accident and the Hiroshima Atomic Bomb does not lead to an objective perspective, this sentence should be revised from a simple form of comparison to a parallel means of description of the respective data of the nuclear accident and the Hiroshima Atomic Bomb.  <コメント>  この原発事故と広島への原爆との比較(すなわち168倍以上)は、客観的な見地とは結びつかないため、この部分は原発事故と広島原爆の各データの並列的な簡単な比較の記述から修正されるべきである。 |
| 7. | 8 | P4 | the accident released 900 petabecquerel of radioactive iodine and caesium.  この事故により900ベクレルの放射性ヨウ素とセシウムが放出された。 | <Comment>  From the viewpoint of clarity, the term “(iodine conversion)” should be inserted immediately after the term “caesium”.  <コメント>  明確化の観点から、「ヨウ素還元(iodine conversion)」は「セシウム」という単語の直後に挿入されるべきである。 |
| 8. | 9 | P5 | This regrettably (...) leukaemia | <Point of fact>  - UNSCEAR addressed issues including the mentioned possibility of genetic abnormality in a report entitled UNSCEAR 2008. Thus, it is not correct to say that the issue was ignored.  <実際>  UNSCEARはUNSCEAR2008と題された報告書において、言及された遺伝的異常の可能性を含む問題について取り組んだ。したがって、この発行物が無視されるのは正確ではない。 |
| 9. | 10 | P5 | However, (...) incidence of cancer. | <Point of fact>  - Based on the data from Hiroshima and Nagasaki, it is believed that the effects on health from radiation exposure are less significant than the effects from other causes or nonexistent as long as the exposure is at the level of 100mSv or less.  <実際>  広島と長崎のデータに基づき、被ばくによる健康への影響は100mSv以下の水準であれば他の原因による影響よりも重大ではない、または存在しないと信じられている。 |
| 10. | 10 | P5 | The Special Rapporteur (...) ionising radiation. | <Point of fact>  - The ICRP guidelines are based on conclusions arrived at after the analysis of various data including the above-mentioned data from Fukushima and Nagasaki. Thus, it does not ignore the effects of low-dose exposure on health. Please read ICRP publication 103 and ICRP publication111 carefully and interpret them correctly.  <実際>  ICRPのガイドラインは前述した福島及び長崎におけるデータを含む様々なデータの分析を基に導かれた結論に依拠している。したがって、これは健康への低線量被ばくの効果を無視していない。ICRPの発行物103及び111を十分かつ正確に読んでほしい。 |
| 11. | 11 | P6 | The precise health implications of radiation exposure are still not clear, (...) | <Point of fact>  - Even though certain aspects of low-dose exposure may remain unknown, there already exist many scientific findings. Thus, it is necessary to make judgments based on them.  <実際>  低線量被ばくの一定の側面について知られていないことがいまだあるとしても、すでに多くの科学的発見がある。したがって、それらに基づいて判断を下すことが必要である。 |
| 12. | 13 | P6 | Further (...) people at the earliest. | <Comment>  - While there are comments that emphasize the need of an evidence-based approach to decontamination, a method that relies on health monitoring results in a lack of consistency in reporting because this is not a method based on scientific evidence.  <コメント>  汚染に関する証拠に基づく取り組みの必要がを強調するコメントがある一方で、健康調査に依拠する方法は、科学的証拠に基づくものではないため、報告の一貫性を欠く結果となっている。 |
| 13. | 17 | P7 | Voluntary evacuation was eventually endorsed within the 20-30km radius area.  自発的避難は、結局、半径20-30km以内で、認められた。 | <Correction>  ~~Voluntary~~ Preparation for evacuation was eventually endorsed within the　20-30 km radius area.  <修正>  ~~自発的~~　避難への準備は、結局、半径20-30km以内で認められた。  <Point of fact>  A 20-30 km radius area is assigned for preparing for evacuation in the event that anything were to occur.  <実際>  半径20-30kmの地域は、何か起きた場合に避難の準備をすると指定されている。 |
| 14. | 17 | P7 | People in these areas thus remained exposed to high-dose radiation for a significant period.  したがって、このような状況は、これらの地域の人々がかなりの期間にわたって高い放射線にさらされていた。 | <Correction>  People in these areas thus remained exposed to relatively high-dose radiation for a significant period.  <修正>  したがって、これらの地域の人々は、かなりの期間にわたって、比較的高い放射線にさらされていた。  <Comment>  The external radiation dose for living in these area ranges in distribution is low-dose exposure in general, as far as recognized by health monitoring.  <コメント>  健康管理に関する限りでは、これらの地域内で生活するための外部放射線の分布は一般に、低線量被ばくである。 |
| 15. | 22 | P8 | increased morbidity and leukaemia…and have been detected among (...) Thee Mile Island. | <Point of fact>  - Incorrect quotations from WHO and UNSCEAR reports are suspected. For example, the direct relationship between radiation and leukaemia is denied in the UNSCEAR 2008 report.  <実際>  WHO及びUNSCEARの報告書からの不正確な引用は信用できない。例えば、UNSCEAR2008報告書において、放射線と白血病の直接的因果関係は否定されている。 |
| 16. | 22 | P9 | accurate and long-term health monitoring of people through updated registries.  最新の記録を通じた正確かつ長期間の人々の健康調査 | <Comment>  - It is difficult to understand what is meant.  <コメント>  この部分の意味について理解するのが難しい。 |
| 17. | 24 | P9 | lack of capacity (...) budgetary constraints | <Point of fact>  - The Fukushima Prefectural Government already received funding of 78.2 billion yen for the Fukushima Health Management Survey from the Japanese Government.  <実際>  福島県の自治体はすでに、日本政府から福島県民健康管理調査のために782億円を受け取っている。 |
| 18. | 26 | P9 | The survey did not (...) from the survey. | <Point of fact>  - Soon after the accident, a survey was conducted to determine the thyroid radiation dose for children. The state of health of the children was examined at the same time.  <実際>  この事故後すぐ、子どもの甲状腺の放射線被ばくを発見するための調査が行われた。同時に子どもの健康状態についても調査された。  - The purpose of the basic survey was to collect data required for the estimation of external exposure dose. Since medical information is highly protected as personal information, diagnostic data and medical treatment records cannot be collected. Moreover, the collection of information for unspecified purposes is found to be ethically problematic. Furthermore, any greater complexity of questionnaires could have resulted in a serious drop in the collection ratio. Therefore, we used a limited number of questions to collect the information we needed for specific purposes.  基本調査の目的は、外部放射線被ばくの概算のために必要なデータを揃えることであった。医学的情報は個人情報として高度に保護されており、診断データ及び医学的治療記録は収集することができなかった。また、明記されていない目的のための情報収集は倫理的に問題である。さらに、アンケートの多大な複雑さによって、深刻なデータ収集率の低下が起きるであろう。したがって、我々は、必要とする特定の目的に向けた情報収集のために、限られた数の質問を行ったのである。  - The indicated health counselling services are offered by municipalities. This research did not only include these services but other services as well.  提示された健康相談サービスは地方自治体によって提供されている。この調査は、これらのサービスだけでなく他のサービスについても同様に含んでいなかった。 |
| 19. | 26 | P9 | In contrast (...) as smoking. | <Point of fact>  - The purpose of the basic survey was the estimation of external exposure dose. The survey included activities that were required for this purpose.  <実際>  基本調査の目的は、外部放射線被ばく量の概算であった。この調査は、この目的のために必要な活動を含んでいた。  - When epidemiological studies are conducted in the future, the radiation exposure history of individuals may require consideration during verifications. However, it is not the kind of data that is needed immediately in a survey conducted immediately after the accident.  疫学研究が将来行われた場合、検査の間個人の放射線被ばくに関する経歴が検討を要する。しかしながら、事故直後に行われた調査において必要とされたのは、このような種類のデータではない。 |
| 20. | 27 | P9-10 | For instance, (...) six weeks. | <Comment>  - It is necessary to clarify the difference of the situation between the Fukushima and the Three Mile Island incidents before comparing the response rate of questionnaire. The Fukushima incident includes the multiple disasters of the earthquake, tsunami, and nuclear accident. Therefore it took time to start a health management survey. The survey was conducted on 2 million Fukushima prefecture residents including those living in the low dose areas. The response rate was more than 50% in the high dose area. |
| 21. | 27 | P10 | Moreover, (...) than Fukushima, | <Point of fact>  - There is no scientific evidence that requires health monitoring in the area where additional radiation exposure is higher than 1mSv/year.  <実際>  追加的な放射線被ばくが年間1mSvより高い地域において、健康調査が必要とされるという科学的根拠はない。  - This suggestion must be due to the misunderstanding of the ICRP reports (e.g. ICRP-103, ICRP-111). Please base your comments on a precise understanding of the ICRP recommendations.  この提案はICRPの報告書(例えばICRP-103、ICRP-111)と合致しない。ICRPの勧告について正確に理解してもらいたい。 |
| 22. | 28 | P10 | explore other health (...) the Chernobyl accident | <Point of fact>  - UNSCEAR 2008 reported that an increase in leukaemia due to radiation exposure was not detected among residents after the Chernobyl incident. We request that the report conform with the view of other UN organizations such as UNSCEAR, WHO, and IAEA.  <実際>  UNSCEAR2008は、チェルノブイリでの原発事故後、居住者間に放射線被ばくによる白血病のの増加が見られなかったと報告した。我々は、UNSCEAR、WHO及びIAEAなどの他の国連機関と一致した報告を要求する。  - There is no effective monitoring survey in the case of leukaemia. It is not acceptable to force ineffective examination of children especially when the examination results in pain and stress.  白血病に関する有効な調査は存在しない。子どもに関して効果的ではない検査、特に痛みやストレスを伴うような検査を強制することは容認できない。 |
| 23. | 30 | P10 | It is important, (...) the size of the nodule | <Point of fact>  - The paper to which you refer (ref. 62) gives percentages of categories B and C instead of A2.  <実際>  言及された文書(脚注62)はA2ではなく、カテゴリーBとCのパーセンテージを提供している。  - Classification under categories B and C is based on the size and also other features to detect malignant nodules by doctors who are specialists of the thyroid. A nodule, which requires a complete check-up, is classified as B or C.  カテゴリーBとCの下での分類は、甲状腺の専門家である医師により、悪性の結節(malignant nodules)を発見するためのサイズやその他の特徴に基づいている。精密検査を要する結節はBまたはAとして分類される。 |
| 24. | 30 | P10-11 | Moreover, follow up (...) risk of malignancy | <Point of fact>  - Small nodules and cysts are found among the general population and they do not need to be followed up within a short interval medically. The Ministry of the Environment examined the ratio of the categories A, B, and C in the thyroid examination, which is the same quality as that of the Fukushima Health Monitoring Survey (FHMS). The preliminary examination showed that the ratio of each category is similar with that of the FHMS.  <実際>  小さい結節及び嚢胞は、一般の人々の間に見られるものであり、医学的に短期間のフォローアップを必要としない。環境省は、甲状腺検査においてカテゴリーA,B及びCの割合を検査した、それは福島県の健康管理調査(FHMS)と同等のものである。この予備検査は各カテゴリーにおいてFHMSと同様の結果を示した。 |
| 25. | 31 | P11 | Parents and children will (...) possible thyroid cancer. | <Point of fact>  - A document, asked to explain the medical evaluation of small nodules and cysts categorized as A2 in the health management survey to the subjects, was shared among the members of the Japan Thyroid Association. But some people misunderstood that the document asked the members not to provide a second opinion.  <実際>  対象者への健康管理調査においてA2と分類された小さい結節及び嚢胞の医学的評価に関する説明を求める文書は、日本甲状腺学会の会員の間で共有された。しかし、ある人々はこの文書を、セカンドオピニオンを提供しないことを、同学会会員に求めていると誤解した。  - A second opinion is not prohibited for the thyroid examination as well as other medical services. There is no regulation for examination in a clinic or being examined for a thyroid condition, either, when it is medically required.  セカンドオピニオンは、他の医療サービス同様に甲状腺検査を禁止していない。医学的に要求される場合、診療所での検査又は甲状腺の状態について検査されることに関して何の規制もない。 |
| 26. | 32 | P11 | The Special Rapporteur (...) to parents’ requests. | <Point of fact>  - The result of the health monitoring survey is informed to each examinee. When giving additional detail information, a certain process of identification is required from the viewpoint of personal information protection.  <実際>  健康管理調査の結果は、その対象者に対して報告されている。追加的な詳細の情報を提供する際には、個人情報保護の観点から一定の身元確認の手続きが必要とされている。 |
| 27. | 33 | P11 | Due to　(...) irradiation. | <Point of fact>  - After the nuclear accident, concentrations of radioactive isotopes in food were measured and internal exposures were estimated by whole body counting (WBC). Results of these observations showed that internal exposure is very limited. Internal exposure was estimated in 81, 000 residents by WBC between June 2011 and September 2012; the reported committed effective doses were below 1 mSv in 99.9% of the persons surveyed, and the maximum dose was 3 mSv (4).  <実際>  原発事故後、食物中の放射性同位元素の濃度は測定され、内部被ばくはホールボディカウンティング(WBC)によって推定された。これらの検査結果は内部被ばくが非常に限定的なものであることを示した。内部被ばくは、2011年6月から2012年9月の間、81,000人の居住者に対しホールボディカウンティングで推定された。報告された明確な放射線量は、調査対象者の99.9%が1mSvより低く、最大3mSvであった(4)。  Reference  (4) WHO, *Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan earthquake and tsunami, based on a preliminary dose estimation* (2013), pp.88.  参照  (4)WHO, 「推定初期被ばく量に基づく2011年東日本大震災後の原発事故による健康リスク調査」(2013), p.88. |
| 28. | 33 | P11 | Following the Chernobyl (...) among those affected. | <Point of fact>  - This report insists that the increase of morbidity is due to internal radiation by referring to the WHO report (2006). However, the report mentioned about the increase of morbidity that “[s]tress and economic difficulties following the accident were most likely influencing the results”. Thus, it is not appropriate to link diseases of the endocrine, haematopoietic, circulatory and digestive systems with internal exposure referring to the report.  <実際>  この報告書は、罹患率の増加について、2006年のWHO報告書に言及して内部被曝によるものであると主張している。しかしながら、この報告書は、罹患率の増加について「事故後のストレス及び経済的困窮が最も大きくこの結果に影響を及ぼしているようである」と言及した。したがって、この報告書に言及して内部被ばくと内分泌疾患、血液疾患、循環系疾患、及び消化系疾患を結び付けるのは適切ではない。 |
| 29. | 33 | P11 | The comprehensive　(...) exposure. | <Point of fact>  - Recently, internal exposure of the residents in Fukushima prefecture is less than the detection limit of (...)200 Bq/body for cesium estimated by WBC for most of the people because foods are measured and controlled well (this level is much smaller relative to the natural background of (...)7000 Bq/body for adults). This result indicated that internal exposure in Fukushima prefecture is less than that of residents living in such countries as France and Germany.  <実際>  最近、福島県内の居住者の内部被ばくに関して、食料が(大人１人あたり7000ベクレルという自然バックグラウンドと比較してより低いレベルで)十分に測定され管理されているため、多くの人々に対するホールボディカウンティングによる体内のセシウム量の推定は200ベクレルという検出限界よりも低い。この結果は福島県内の内部被ばくは、フランス及びドイツなどの国の居住者の内部被曝よりも少ないことを示した。 |
| 30. | 33 | P11 | the survey does not include urine tests for people under the age of 16 years. | <Comment>  - It is important to evaluate the level of the concentration of radioactive isotopes rather than the fact that radioactive isotopes are detected in the urine of people. The level of the concentrations of radioactive isotopes in urine is under the level where the influence of radiation exposure on health can be detected.  <コメント>  - 放射線同位体が尿から検出されるという事実よりも放射性同位体濃度レベルを評価することの方が重要である。尿内の放射性同位体濃度レベル、被ばくによる健康への影響が発見されるレベル以下である。  - Internal dose is estimated for residents, preferentially children and pregnant women in Fukushima prefecture by WBC. It is obvious that estimating internal dose by WBC has more benefits and is more reliable than that of urine measurement. Urine testing requires the task of collecting urine samples for a whole day because the concentration varies over a day. It is not realistic to force residents (especially children and pregnant women) to collect urine samples for a whole day. We compared the results of internal exposure between WBC and urine tests at the beginning of the Fukushima Health Management Survey as a sampling test. We concluded that WBC is better than a urine test for measuring many residents.  - 内部線量は、福島県の住民、優先的に子どもと妊婦に対してホールボディカウンティングによって測定される。ホールボディカウンティングによる内部線量測定がさらなる利益を持ち、尿による計測よりも信頼的なのは明らかである。濃度が一日の内で異なるため、尿検査は丸一日の尿サンプルを集める作業を必要とする。サンプルテストとして福島健康管理調査の当初、私たちはホールボディカウンティングと尿検査による内部線量の結果を比べた。私たちは、尿検査よりもホールボディカウンティングの方が多くの住民を検査するためにより良い方法であると結論づけた。 |
| 31. | 33 | P11 | Tests (...) leukemia. | <Point of fact>  - Concentration of strontium-90 is also monitored in food and water. The level of Sr-90 concentration is controlled in food and water. Thus it is not necessary to measure concentration of Sr-90 by urine tests. In the Fukushima incident, contamination of Sr-90 was much smaller relative to radioactive cesium. The concentration of Sr-90 was between 1/19,000 and 1/600 of that of radioactive cesium in the monthly fallout measurement conducted by MEXT.  <実際>  食物中及び水中のストロンチウム90の濃度もまた検査されている。食物中及び水中のストロンチウム90の濃度の水準も管理されている。したがって、尿検査によってストロンチウム90の濃度を測定することは必要不可欠なことではない。福島での事故において、ストロンチウム90による汚染は放射性セシウムと比較してより小さかった。文部科学省によって行われた月間降下量測定において、ストロンチウム90の濃度は放射性セシウムによる汚染の1/19,000～1/600であった。 |
| 32. | 33 | P11 | The target (...) Daiichi plant. | <Point of fact>  - The target population for the survey includes residents who live in Fukushima prefecture as well as the residents who lived in the evaluation zone.  <実際>  調査の対象者は、福島県内の居住者だけではなく、評価地域(evaluation zone)内の居住者もまた含む |
| 33. | 34 | P12 | The Special (...) Fukushima prefecture. | <Point of fact>  - We wonder if instead of the word “gannma” of the reports intends to say “beta”.  <実際>  我々は、「ガンマ」という言葉の代わりに、「ベータ」と言おうとしているのではないかと考える。 |
| 34. | 34 | P12 | He urges the Government (...) | <Comment>  - In the Fukushima incident, contamination of Sr-90 was much smaller relative to radioactive cesium. The concentration of Sr-90 was between 1/19,000 and 1/600 of that of radioactive cesium in the monthly fallout measurement conducted by MEXT. It is not realistic to measure beta radiation emitted by Sr-90 by WBC.  <コメント>  福島の事故では、ストロンチウム90の汚染は、放射性セシウムと比較して、より小さいものであった。文部科学省によって行われた毎月の月間降下量の測定において、ストロンチウム90の濃度は放射性セシウムによる汚染の1/19,000～1/600であった。ホールボディカウンティングによってストロンチウム90に伴って放出されたベータ線を測定することは現実的ではない。 |
| 35. | 39 | P12-13 | He calls on the Government to make quality mental health facilities, goods and services available and accessible to residents of Fukushima, evacuees and their families, with a focus on vulnerable groups such as first responders and children.  特別報告者は、政府に対し、福島の住民や避難者やその家族に対し、特に初動要員(作業従事者)や子どもたちに焦点を当てて、質の高いメンタルヘルス関連の医療設備や物品サービスが利用可能でアクセスしやすいようにするよう求める。 | <Point of fact>  - Mental health survey includes a program to provide medical service by a doctor in a mental health facility when doctors decide that the responder requires mental care.  <実際>  精神に関する健康調査は、医師が、対象者が精神的なケアを要求すると決定する場合に、精神的な健康に関する施設内において医師による医療サービスが提供されるというプログラムを含む。 |
| 36. | 39 | P13 | The Government should also provide and support programmes to reduce the stress and anxiety for affected communities.  政府はまた、被害を受けた人々のストレスや不安を軽減する目的でプログラムの提供及び支援をするべきである。 | <Point of fact>  - The health management survey supports programmes of mental care for residents in the evacuated zone. (There are phone services through which people can make inquires related to health and radiation concerns.)  <実際>  健康管理調査は、避難地域内の居住者のための精神的ケアのプログラムを支援している。(健康及び放射線についての懸念に関連する質問をすることができる電話サービスがある。)  - The government has already provided and supported programmes to reduce the stress and anxiety for affected communities.  政府はすでに、被害を受けたコミュニテイのストレスや不安を軽減する為のプログラムを提供し、支援している。  <Correction>  ~~The Government should also provide and support programmes to reduce the stress and anxiety for affected communities.~~  <修正>  ~~政府はまた、被害を受けた人々のストレスや不安を軽減する目的でプログラムの提供及び支援をするべきである。~~ |
| 37. | 40 | P13 | the voluntary evacuation zone  自主的避難区域 | <Comment>  - It is not clear which area is included in the area of “the voluntary evaluation zone”.  <コメント>  どの地域が「自主的評価区域(the voluntary evaluation zone)」という地域に含まれるのか明確ではない。 |
| 38. | 40 | P13 | Further, the response rate was less than 50 per cent. Additional efforts are required to ensure that all people participate in the survey.  更に、回答率は50％を下回っている。全ての対象者の調査への参加を確保するよう追加的な努力を要求する。 | <Point of fact>  - The mental health survey should focus on the support and care for persons who are listed as candidates for medical support. Now we provide face-to-face communication by visiting people who require support. It is not reasonable to make further efforts to increase the response rate of the health management survey.  <実際>  精神的な健康の調査は、精神的サポートを希望するとしてリストに掲載された人々への支援及びお世話に焦点を当てるべきである。現在、我々は、サポートを要求する人々を訪れて対面式のコミュニケーションを提供している。健康管理調査への回答率を高めるためにさらに努力することは合理的ではない。 |
| 39. | 40 | P13 | Moreover, the survey asks respondents about their experience during the earthquake but not during the nuclear accident. This should be changed, since respondents’ concerns regarding radiation exposure and evacuation may not get captured otherwise.  さらに、この調査は、回答者に原発事故中ではなく、地震中の体験について訪ねている。回答者の放射性被ばく及び避難に関する関心事項が把握できないため、この点は変更されるべきである。 | <Point of fact>  - The surveys of 2011 and 2012 ask questions about the earthquake, tsunami, and nuclear accidents.  <実際>  2011年及び2012年の調査は、地震、津波及び原発事故についての質問を行っている。 |
| 40. | 40 | P13 | It is also important to record past experiences with radiation accidents because this may heighten the impact of the accident on mental health.  精神的な健康に対する事故の影響を高める可能性があるため、過去の被ばく事故について記録する事もまた重要である。 | <Point of fact>  - The health survey examines the level of health conditions such as stress and anxiety; therefore it can identify persons who have high stress and anxiety. It is not clear to which radiation accidents you are referring.  <実際>  健康調査は、ストレスや不安などの健康状態の水準を調査する;したがって、強いストレスや不安を抱えている人を明らかにすることができる。報告者が言及しているのが、どの被ばく事故のことなのか明らかではない。 |
| 41. | 41 | P13 | the Special Rapporteur (...) in-utero leukaemia  特別報告者は(...)子宮内白血病 | <Point of fact>  - It is necessary to evaluate the level of dose for residents in Fukushima prefecture when planning appropriate health management. Diseases such as mental disability and in –utero leukaemia are reported as a response to much higher doses than those to which the residents were exposed as a result of the Fukushima incident.  - It is not acceptable to force a health survey which is medically unnecessary and impose a burden on pregnant women.  <実際>  適切な健康管理を計画する際、福島県民の被ばくレベル評価は必要不可欠である。福島原発事故の結果放射線にさらされた住民の被ばくよりさらに高い被ばくの結果として精神障害や子宮内白血病といった疾患が報告されている。 |
| 42. | 43 | P14 | The Special Rapporteur was concerned to learn that although the law requires medical check-up of workers exposed to 50mSv/year of radiation, the results do not always get reported to the Government. | <Correction>  The Special Rapporteur ~~was concerned to~~ learned that although the law requires medical check-up of all workers ~~exposed to 50mSv/year of radiation~~ who worked in the controlled area every 6 months,[[1]](#footnote-2) the results ~~do not~~ are required to be reported to the Government once a year.[[2]](#footnote-3)  <修正>  特別報告者は、放射線管理区域で働く全ての作業員に対し、6 ヶ月毎の健康診断が法律で義務づけられているにもかかわらず、その結果は年一回のみ政府への報告が求められていることを知った。  <Comment>  - Correction of quotation of Article of the Ordinance.  <コメント>   * 規則条項の引用の訂正   <Correction>  Furthermore, the governmental guidelines require additional medical check-ups for workers exposed to 50mSv/year of radiation.[[3]](#footnote-4)  <修正>  さらに、政府のガイドラインは年間被ばく線量50mSvの放射線にさらされる作業員の追加的健康診断を義務付けている。  <Comment>  - Correction. Additional medical check-ups over 50mSv are required by guidelines, not the Ordinance.  <コメント>   * 訂正。年間被ばく線量50mSv以上の追加的健康診断は規則ではなくガイドラインによって義務付けられている。 |
| 43. | 43 | P14 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 44. | 44 | P14 | A significant number of workers are employed through layers of sub-contractors, for short periods of time, with improper and ineffective monitoring of their health. | <Correction>  A significant number of workers are employed through layers of sub-contractors, for short periods of time, with improper and ineffective monitoring of their health, except compulsory medical check-ups as they are hired.[[4]](#footnote-5)  <修正>  短期間の契約で、何段階もの下請け業者を通じて雇われた多くの作業員が雇用時の必須健康診断を除き、適切かつ効果的な健康モニタリングを受けていない。  <Comments>  Correction. Compulsory medical check-ups at hiring are obligated to workers.  <コメント>  訂正。雇用時の必須健康診断が作業員に義務付けられている。 |
| 45. | 45 | P14 | Areas with radiation dose exceeding 50mSv/year were designated as restricted areas; entry in such areas continues to be prohibited through legal sanctions. Entry has been restricted to areas with radiation dose between 20mSv/year to 50mSv/year, and residents have been temporarily allowed to return, however eating and sleeping are prohibited. In areas where radiation exposure is below 20mSv/year, the Government has recommended evacuees to return. | <Correction>  Areas with radiation doses exceeding 50mSv/year were designated as restricted areas; entry into such areas continues to be prohibited ~~through legal sanctions~~ for 5 years. Entry has not been restricted to areas with radiation dose between 20mSv/year to 50mSv/year, and residents have been ~~temporarily~~ allowed to return, however ~~eating and sleeping~~ staying overnight is prohibited. In areas where radiation exposure is below 20mSv/year, the ~~Government has recommended evacuees to return~~ restriction is only for staying overnight.  <修正>  年間放射線量が 50mSv を超える地域は、5 年間の出入りが禁止される帰還困難区域とされた。年間放射線量が 20～50mSv の地域への立ち入りは制限されておらず、居住者は帰還が許可されたが、滞在することは禁止された。年間放射線量が 20mSv 以下の地域では、滞在のみが禁止されている。  <Point of fact>  Revised rules and operation about designating and rearranging the areas of evacuation.  <実際>  避難地域の設定と再設定に関する改正された規制や実施。 |
| 46. | 46 | P14 |  | <Comment>  <コメント>  1. Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard in Japan, which is applied for labor in a planning exposure situation, (ex.1 limiting to 100 mSv for 5 years, ex.2) limiting to 50 mSv in a year, ex.3) radiation dose exceeds 1.3 mSv/quarterly is the primary standard value for being designated as controlled zones.  1. 予定被ばく状況（例1：5年間で年間被ばく線量100mSvが限度、例2：1年間で年間被ばく線量50mSvが限度、例3：放射線量が3ヶ月毎に1.3mSvを越える）における作業員に適応される電離放射線障害防止規則は、制限区域に配置される際の主要な基準的価値である。  2. The standard of 20 mSv/y is applied to public persons in emergency exposure situations.  2. 年間被ばく線量20mSvという基準は緊急的被ばく状況における一般人に適応される。  - These standards (above 1. and 2.) are different in terms of their meaning and property. Therefore, comparison of these standards simply is misunderstanding.  - これらの基準（上記の1と2）はその意味と特性が異なる。従って、これらの基準の単なる比較は誤解を招くものである。  - In the case of checking the existing exposure situation, should refer to ICRP Pub.103  - 現存被ばく状況を検査する場合、国際放射線防護委員会による公告103に言及すべきである。 |
| 1. |  |  | The dose limit of 20mSv/year is, however, contrary to the limit set under the Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazards in Japan (article 3), which requires that areas where radiation dose exceeds 1.3mSv/quarterly be designated as controlled zones. | <Correction>  The dose limit of 20mSv/year is, however, contrary to the limit set under the Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazards in Japan, which requires that ~~areas where radiation dose exceeds 1.3mSv/quarterly be designated as controlled zones~~ the radiation exposure dose shall not exceed 50mSv/year and 100mSv/5years.  <訂正>  しかしながら、年間被ばく線量20mSVの被ばく制限は、被ばく線量年間50mSvまたは5年間で100mSvを超えてはならないことを義務付けている電離放射線障害防止規則に定められている制限に反している。  <Comment>  Correction. Dose limits for workers are prescribed in Article 4. Article 3 prescribes the minimum level to set up a controlled area for starting exposure monitoring, which is not a dose limit.  <コメント>  修正。作業員の被ばく制限量は4条に定められている。3条は被爆調査を始める為の制限区域を設置する最小レベルを定めているのであり、被ばく制限量についてではない。 |
| 47. | 47 | P14 |  | <Point of fact>  - Under the ICRP recommendation for cases of taking radiation protection, in the existing exposure situation, protection strategies carried out to reduce individual exposure should achieve sufficient individual or societal benefit to offset the detriment that is caused. However, justification of protection strategies goes far beyond the scope of radiological protection as they may also have various economic, political value of reducing exposure and limiting inequity in the exposure received by those living in the contaminated areas needs to be included when justification of protection strategies is being carried out. Therefore, optimisation involves keeping exposures as low as reasonably achievable, taking into account economic and societal factors as well as the distribution of dose and benefits resulting from the implementation of the protection strategies.  <事実>  放射線防護を行う際に関する保護国際放射線防護委員会の勧告の下、現存被ばく状況において、個人の被爆を減らすために実行された保護計画は発生した損害を補うよう十分な個人的または社会的利益を達成すべきである。しかし、保護計画の正当化は、それが実施される際に含まれるべき汚染地域住民の被ばく軽減や被ばくの不均衡制限について様々な経済的・政治的価値を持つ可能性がある為、放射線防護の規模をはるかに超えるものである。したがって、保護計画の実施から得られる効果や被ばくの度合いだけでなく、経済的、社会的要因を考慮しながら、最適な行為は合理的に達成可能な程度に被ばくを低く保つことを必要とする。 |
| 48. | 48 | P15 |  | <Point of fact>  - From our strategy based on data from Hiroshima and Nagasaki, it is believed the effects on health from radiation exposure are less significant than the effects from other causes or non-existent as long as the exposure is at the level of 100 mSv or less. Regarding the decision making about radiation protection, it is to keep exposures as low as reasonably achievable and use the LNT-model for estimating the effect on health. It is in the point of view to compensate for the scientificy uncertainty about the effect on health from radiation exposure.  <事実>   * 広島と長崎のデータに基づく私たちの戦略から、放射線被ばくによる健康への影響は、被ばく量が100mSv以下のレベルである限り、他の原因による影響よりも小さいまたは存在しないとされている。放射線防護の意思決定については、合理的に達成可能な程度に被ばくを低く保ち、健康への影響を推定する為にLNTモデルを使用する必要がある。これは放射線被ばくによる健康への影響に関する科学的不確実性を補う観点による。 |
|  |  |  | Furthermore, epidemiological studies (...) or non-solid cancers such as leukaemia. | <Point of fact>  <事実>  - The content of reference 94 is not consistent with the content of the sentence. Please refer to papers precisely.  - 参照94の内容は文章の内容と一致しない。正確に資料を引用すること。  - It is common among scientists that the increase of excess relative risk (ERR) of cancers can be observed at the radiation exposure of 100 mSv in epidemiological studies. Under the level of exposure, it is likely to be difficult to detect the increase of ERR in epidemiological studies because the degree of the increase is very small relative to the variation of the background risk. Recently, analysis of the ERR of cancers under low radiation exposure is a hot topic of research on radiation health effects, among which the research of the Japanese atomic bomb survivors in the Life Span Study (LSS) is one of the cases of instant exposure. On the other hand, health effects are not detected among residents in high background areas such as Kerala in India even if the residents are exposed to over (...)500 mSv as an accumulated dose for decades (1). It is believed that the factor of dose-rate is also important as well as the amount of dose. The French Academy of Sciences (*French*: Académie des sciences) released a comment that it is questioning that there exists a linear no-threshold relationship (LNT) under a few dozen mSv (2).  - 年間100mSvの被ばく線量で癌の過剰相対リスク(ERR)の増加が疫学的に観測されうることは科学者の間では一般的な事実である。増加の程度が背景リスクの変化と比べて非常に小さい為、この被ばくレベルにおいて、疫学上EERの増加の発見は困難な傾向にある。近頃、程度の放射線被ばくにおける癌のERRの分析は放射線による健康への被害に関する調査の最新の話題であり、寿命調査における日本の原爆生存者の研究は瞬間被爆の事例の一つである。一方、インドのケーララのような高自然放射線地域の住民は何十年にも渡り蓄積被ばく量500mSv以上にさらされていたとしても、彼らに健康への影響は見られない(1)。被ばく量と同様、線量率の要因もまた重要である。科学アカデミー（フランス）は少量の被ばく量下でがLNT仮説（しきい値無し直線仮説）が存在することに問を投げかけるコメントを発表した(2)。  <References>  (1) Nair et al., Health Phys 96, 55, 2009; Preston et al., Radiat. Res. 168,1, 2007.  (2) French Academy, La relation dose-effet et l’estimation des effets cancérogènes des faibles doses de rayonnements ionisants, French Academies Report, 2005 |
| 49. | 49 | P15 |  | <Point of fact>  - Under the ICRP recommendation, we should not intend to excessively restrict for people’s lives and social activity, they suggest tomake radiation protection for living, monitoring, decontamination, and health care. In that case the reference level for the optimisation of protection of people living in contaminated areas should be selected from the lower part of the effective dose 1-20 mSv/year band recommended in Publication 103 for the management of this category of exposure situation.  - This Government implements supportive actions such as decontamination for reducing radiation exposure, restoring infrastructure, and employment measures, for the returning residents. Before the decision making for returning residents, the government consulted with the cities.  <実際>   * ICRPの勧告を考慮すると、過度に人々の生活や社会活動を制限しようとすべきではなく、生活のための放射線防護、モニタリング、除染と健康ケアを提唱している。この場合、汚染地域に暮らす人々を保護するための最適基準レベルは、この部類の被ばく状況の管理のための公告103に推奨されている、年間有効線量の1-20 mSvの低い方の値から選択されるべきである。 * 政府は帰還する住民のために、放射線量低減のための除染、インフラ整備、雇用対策などの支援策を実施する。住民の帰還決定を下す前に、政府は各市町村と協議している。 |
|  |  |  | As the possibility (...)　general public.  可能性 (...)一般の人々 | <Point of fact>  - Residents in Japan receive radiation of (...)2.1 mSv/year from the natural environment. An additional 1 mSy/year is a long-term target, under which efforts for reducing radiation exposure are not necessary, but not a border, above which radiation health effects may be expected. Please refer to the idea in ICRP 103 and 111. The Japanese government accepts 1 mSv as a target, which is the minimum of the standard of radiation protection in the recovery phase after radioactive contamination (ICRP recommends 1-20 mSv/year).  <実際>   * 日本に暮らす人々は、年間2.1 mSvの自然放射線を受けている。年間1 mSvの追加被ばく量は長期目標であり、被ばく量低減の努力は必要としないが、これ以上の被ばく量が健康への影響をもたらすと予測される閾値ではない。 ICRPの公告103と111の見解を参照されたし。日本政府は、1 mSv を目標として受け入れ、これは放射能汚染後の回復段階における放射線防護の最低基準である（ ICRPは年間1-20 mSv を推奨）。 |
| 50. | 50 | P15 | Such incidents have regrettably led many people to doubt the reliability of Government monitoring stations.  このような事態が、遺憾ながら多くの人々の政治不信を招いた（モニタリングポスト） | <Comment>  - From the viewpoints of clarity to ensure people’s appropriate understanding, it is strongly suggested to add the following sentences after the current last sentence:  - For the purpose of monitoring the air dose, more than 3,200 units of radiation monitoring stations and portable monitoring equipment have been installed in Fukushima Prefecture. In addition to monitoring activities with the radiation monitoring stations, wide-area monitoring activities by using airplanes and vehicles have been implemented, and the information on the air dose rate has been provided to the residents in Fukushima Prefecture.  - The following websites lead to samples of  the information on the air dose rate which has been provided to the public including the residents in Fukushima Prefecture:  <http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/7000/6749/24/191_258_0301_18.pdf>  <http://ramap.jmc.or.jp/map/map.html>  <http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/pdf/130313/monitor01_01.pdf>  <http://www.jaea.go.jp/fukushima/kankyoanzen/tyouki-eikyou/giji/01/pdf/1-2_3.pdf>  <コメント>   * 国民の適切な理解を得るため、明確さという観点から、現行の最後の一文の後に、以下の文を追加するよう強く提案する。 * 空間線量モニタリングの目的のため、3200台以上の放射線測定地点と、持ち運び可能な装置が福島県に設置された。放射線モニタリングポストでの測定活動に加え、航空機や自動車を使っての広域のモニタリングも実施されており、空間放射線量の情報は福島県民に提供されている。 * 以下は、福島県民ほか一般の人々に提供されている空間放射線量の情報を提供しているウェブサイトの一例である。   <http://radioactivity.nsr.go.jp/ja/contents/7000/6749/24/191_258_0301_18.pdf>  <http://ramap.jmc.or.jp/map/map.html>  <http://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/pdf/130313/monitor01_01.pdf>  <http://www.jaea.go.jp/fukushima/kankyoanzen/tyouki-eikyou/giji/01/pdf/1-2_3.pdf> |
| 51. | 51 | P15-16 | “text book”  「教科書」 | <Comment>  In regard to Paragraph 51, we believe that the textbook indicated in the report refers to a supplementary reader and that this supplementary reader does not provide erroneous information about radiation.  Since, based on internationally accepted understanding, the effect of radiation exposure of 100mSV or less is small enough so that it may be hidden by the carcinogenic effects of other factors, the supplementary reader explains the fact that it is difficult to scientifically verify whether there is a clear increase in the risk of contracting cancer from radiation. However, at the same time, it is believed that radiation is one cause of cancer, and accordingly, the supplementary reader explains that reducing the amount of exposure to radiation as much as possible is important.  <コメント>  パラグラフ51に関して、報告書で述べられている教科書は、副読本のことを指していると思われるが、この副読本には放射能について誤った情報は掲載されていない。  国際的に認められた理解に基づき、100mSVもしくはそれ以下の被ばくの影響は微小で、他の要因による発ガンの影響は隠されてしまうことから、 副読本では、放射能による発ガンリスクの明らかな上昇を科学的に立証するのは難しいことを説明している。しかし、同時に、放射能はガンの原因の一つであると考えられていることから、 副読本ではできるだけ被ばく量を減らすことが重要であると説明している。 |
| 52. | 52 | P16 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 53. | 52 | P16 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 54. | 53 | P16 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 55. | 55 | P17 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 56. | 57 | P17 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 57. | 58 | P17 | (deleted)  （削除） | (deleted)  （削除） |
| 58. | 61 | P18 | the Special Rapporteur was informed that public disclosure of past or present association with the nuclear industry is not required prior to the appointment of its Chairperson and Commissioners.  特別報告者は、（原子力規制委員会の）議長と委員の任命に先立ち、過去と現在の原子力産業との関係を一般に公表する必要がないとの情報を得た。 | <Comment>  The website of Prime Minister’s Cabinet Secretariat [<http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html> ]leads to information (in Japanese) on the past and present association of the NRA Chairperson and Commissioners with the nuclear industry which was uploaded on the Cabinet Secretariat’s website on 26 July 2012 prior to their appointment, taking into account the resolution made at the Environment Committee of Representatives House. In this regard, this draft sentence should be corrected to “Public disclosure of past or present association with the nuclear industry was required and made prior to the appointment of its Chairperson and Commissioners.”  And furthermore in this regard, paragraph 80 (b) on page 22 should be corrected in due course. “Nuclear Regulatory Authority” should be corrected to “Nuclear Regulation Authority”.  <コメント>  内閣官房のウェブサイト[<http://www.cas.go.jp/jp/genpatsujiko/info/proposals.html>]の2012年７月26日付の内閣官房のウェブサイトに、衆議院環境委員会での提言を考慮し、原子力規制委員会の委員長と委員の過去と現在の原子力産業との関係についての情報（日本語）が任命に先立ち掲載された。従い、報告書のドラフトのこの一文は「過去と現在における原子力産業との関係についての情報公開は必要であり、委員長と委員任命の前に発表された」と正されるべきである。  また、22ページのパラグラフ80（b）の“Nuclear Regulatory Authority”は、“Nuclear Regulation Authority”と訂正されるべきである。 |
| 59. | 63 | P18 | However, (...) , for which TEPCO should solely be liable.  しかしながら．．．東京電力のみが負うべき | <Correction>  ~~However, the Government’s~~ The Nuclear Damage Compensation Facilitation Corporation (NDCFC) acquired~~sition of~~ TEPCO’s majority stakes in July~~ne~~ 2012 ~~has arguably helped TEPCO to effectively avoid accountability and liability for damages~~. Payment of compensation is made ~~from government funds~~ by TEPCO funded by ~~taxpayers. The Special Rapporteur was informed that TEPCO would have to repay the Government eventually. Nevertheless, under the current arrangement, the taxpayers may have to continue bearing the liability of the nuclear damage, for which TEPCO should solely be liable.~~ NDCFC, the mutual aid fund consisting of all the nuclear operators. The nuclear operators including TEPCO are obliged to pay general contributions to NDCFC every year. In addition to that, TEPCO, which caused the accident, must make an additional contribution to NDCFC.  <訂正>　訂正後の文章の翻訳のみ記載しています  2012年７月に原子力損害賠償支援機構（NDCFC)が、東京電力株式の大半を取得した。賠償金の支払いは、 全原子力事業者で構成される相互支援基金であるNDCFCの資金提供により、東京電力が行う。東京電力を含む原子力事業者は、毎年 NDCFCに一般拠出金を支払う義務がある。加えて、事故を起こした東京電力は、 NDCFCに追加の拠出金を支払わなければならない。 |
| 60. | 65 | P19 | After the nuclear accident, (...) in August 2011. | <Correction>  After the nuclear accident, TEPCO provided ~~USD 137 million~~ 120 billion yen in financial security for claims, even though compensation costs estimated by the TEPCO Management and Finance Investigation Committee were around ~~USD 38 billion~~ 4500 billion yen at that time. The Government, therefore, established the ~~public-private Nuclear Damage Liability Facilitation Fund~~ NDCFC in ~~August~~ September2011.  <訂正> 訂正後の文章の翻訳のみ記載しています  原子力事故後、東京電力は、東京電力による推計補償額が4兆5,000億円にのぼるにも関わらず、1200億円の補償金を提供した。それを受けて、政府は、2011年9月、官民の原子力損害賠償支援機構を設置した。 |
| 61. | 67 | P19 | , whose relief needs were previously neglected.  これらの人々の救済ニーズは以前無視されていた。 | <Comment>  It should be deleted because the government has been offering necessary support to those people since the Great East Japan Earthquake.  <コメント>  政府は東日本大震災以来、これらの人々に対して必要な支援を提供しているため、この一文は削除されるべきである。  <Correction>  ~~, whose relief needs were previously neglected.~~  <訂正>  左記の一文を削除 |
| 62. | 68-69 | P19 | The Special Rapporteur believes that (...) the cost of rebuilding lives.  特別報告者は、復興にかかるコストが．．．と信じる。 | <Comment>  The sentences described above should be deleted because they are based on prejudgment. As we have already noted, there has been international controversy over the radiation level which affects health and it is still under much consideration from various perspectives.  <コメント>  予断に基づく文章であるため、削除すべきである。既に述べたように、健康に影響を及ぼす放射能レベルについては、国際的な議論があり、未だに様々な視点から考慮されている事項である。  <Correction>  ~~The Special Rapporteur believes that (...) the cost of rebuilding lives.~~  <訂正>  左記の一文を削除 |
| 63. | 68 | P19 | The 20-year time limit contained in the Compensation Act should not apply to financial assistance for medical care related to the nuclear accident.  支援法に盛り込まれた20年間の時効は、原発事故に関連する医療ケアの財政的補助には適用すべきではない。 | <Correction>  The 20-year time limit contained in the Civil Code ~~Compensation Act~~ should not apply to financial assistance for medical care related to the nuclear accident.  <訂正>  民法に盛り込まれた20年間の時効は、原発事故に関連する医療ケアの財政的補助には適用すべきではない。  <Reference>  Civil Code Article 167 (2)　Any property right other than the claim or ownership shall be extinguished if not exercised for twenty years.  <参考>  民法第167条（２）債権又は所有権以外の財産権は、20年間行使しないときは、消滅する。 |
| 64. | 77 (a) | P21 | Continue monitoring of the impact (...) provide appropriate treatment to those in need  影響のモニタリングを継続．．．必要な人々に適切な治療を提供 | <Comment>  - Examinations for the screening purpose should be conducted sufficiently as far as they are needed for scientific and ethical reasons. Beyond that, however, examinations should not be forced on the local citizens because they are unnecessary burdens.  <コメント>  スクリーニングを目的とした検査は、科学的、倫理的事由で必要とされる限りは十分に実施されるべきである。しかし、それ以外は、不必要な負担となるため、 検査は地元住民に強制されるべきではない。  <Correction> (Red characters are correction.)  Continue monitoring the impact of the affected persons through scientific, ethical, holistic and comprehensive screening for a considerable length of time and provide appropriate treatment to those in need  <訂正>（赤字が訂正箇所）  科学的、倫理的、全般的、包括的な検査方法を長期間実施するとともに、必要な場合は適切な処置・治療を行うことを通じて、放射能の健康影響を継続的にモニタリングすること |
| 65. | 77 （b） | P21 | The health management survey … including workers at the nuclear power plant;  原発労働者を含む健康管理調査 | <Comment>  - The term “Survey” should be changed to “monitoring”.  - We regard that there is no evidence to make health survey in areas with radiation exposure higher than 1mSv/y.  <コメント>  −「調査」を「モニタリング」に変更すべき  −年間の放射線量が1mSv以上の地域で健康調査を行うとする根拠がないと判断する  <Correction>  The health ~~management survey~~ monitoring should be annually provided to persons residing in affected areas ~~with radiation exposure higher than 1mSv/year,~~ including workers at the nuclear power plant;  <訂正>（訂正後の文章のみ）  健康モニタリングは、原発作業員を含む、被害地域に暮らす人々に毎年実施されるべきである。 |
| 66. | 77 （d） | P21 | Ensure that the basic health management survey (...) of radiation exposure on their health;  「基本調査」には．．．被曝の健康への影響 | <Comment>  -Such is done in the cases of other programs of the Survey for the Management of the Health of the People of the Prefecture and other health examination programs for citizens. The idea is acceptable, therefore, if it is not regarded as something specific to the basic survey.  <コメント>  そのような調査は、福島県民への健康基本調査の他の計画と、市民のための他健康調査計画において実施されている。この考え方は許容できるものであるため、  <Correction>  Ensure that the ~~basic~~ health monitoring includes information on the specific health condition of individuals and other factors that may exacerbate the effects of radiation exposure on their health;  <訂正>  健康モニタリングには、個人の健康状態に関する情報と、被曝の健康影響を悪化させる要素を含めて調査がされるようにすること |
| 67. | 77 （e） | P21 | Avoid limiting the health check-up (...) including urine and blood tests  子どもの健康調査は甲状腺検査に限らず実施し、血液・尿検査を含むすべての健康影響に関する調査に拡大すること | <Comment>  - Intervention trial should be done scientifically and ethically. Why is blood testing or urine testing required? Because of the possibility of what type of disorder is such testing justified? The idea is unacceptable because, we should not unnecessarily burden the local citizens by forcing medically unjustified examinations on them.  <コメント>  介入検査は科学的、倫理的に実施されなければならない。なぜ血液検査と尿検査が必要なのか。これらの検査を行うことで、何らかの異変の特定が可能だからであろうか。医療的に正当化できない検査を強制することで、地域住民に不必要な負担を課すべきではないため、この考えは受け入れられない。  <Correction>  ~~Avoid limiting the health check-up for children to throid checks only and extend check-ups for all possible health effects, including urine and blood tests~~  <訂正>  左記一文を削除 |
| 68. | 77 （f） | P21 | Provide follow up (...) to all requesting children and parents  甲状腺検査のフォローアップと二次検査を、親や子が希望するすべてのケースで実施すること | <Comment>  - This recommendation is based on a misunderstanding of facts. Please verify the facts and withdraw this recommendation.  <コメント>  この勧告は、事実誤認に基づくものである。事実を査定し、この勧告を取り下げていただきたい。  <Correction>  ~~Provide follow up and secondary examination for children’s thyroid check up to all requesting children and parents~~  <訂正>  左記一文を削除 |
| 69. | 77 （g） | P21 | Simplify children’s and their parent’s access to information regarding their test results  個人情報を保護しつつも、検査結果に関わる情報への子どもと親のアクセスを容易なものにすること | <Comment>  - We basically agree with the suggestion. Please accept, however, that certain measures will be taken to ensure the protection of personal information.  <コメント>  基本的にこの提案に同意する。しかし、個人情報保護を保証するために何らかの措置が取られる旨、承知いただきたい。  <Correction>  Simplify children’s and their parents’ access to information regarding their test results by giving consideration to protection of personal information  <訂正>  個人情報の保護を考慮しつつも、検査結果に関わる情報への子どもと親のアクセスを容易なものにすること |
| 70. | 77 （h） | P22 | Refrain from restricting examination for internal exposure (...) to persons outside Fukushima prefecture;  ホールボディカウンターによる内部被ばく検査対象を限定することなく、住民、避難者、福島県外の住民等影響を受けるすべての人口に対して実施すること | <Comment>  - This recommendation is based on a misunderstanding of facts. We have already examined the scientific validity of other methods. Even though the equipment servicing would be time-consuming, based on this examination process, we have chosen WBC as the most accurate method for the determination of internal exposure dose. Anyone who insists on the need for another type of examination method should justify such need with medically reasonable arguments. Moreover, we have conducted a sampling survey on the internal exposure of citizens outside the prefecture and verified that the internal exposure incurred to them was not of a level that would have effects on health. It should also be noted that the WHO has expressed a negative viewpoint concerning the possibility of effects on health. Anyone who insists on the need of repeating a survey on internal exposure should justify the need with scientific arguments.  <コメント>  この勧告は事実誤認に基づいたものである。我々は既に他の検査方法の科学的妥当性について調査済みである。装置によるサービス提供は時間がかかるものの、この調査の過程で、内部被ばく検査の最も正確な方法としてWBCを選択した。他の種類の検査の必要性を訴える者は、医学的に妥当な議論により、必要性を正当化すべきである。更に、我々は福島県外の市民の内部被ばく検査のサンプリング調査を実施し、被験者の内部被ばくが、健康に影響を及ぼすレベルではないことを検証した。WHOが健康への影響の可能性について、否定的な見方をしていることにも注目すべきである。内部被ばく調査を繰り返し行う必要があると主張する者は、科学的議論によって正当性を実証すべきである。  <Correction>  ~~Refrain from restricting examination for internal exposure to whole body counters and provide it to all affected population, including residents, evacuees, and to persons outside Fukushima prefecture;~~  <訂正>  左記一文を削除 |
| 71. | 78 (a) | P22 | applying the recommended safe limit of (...) 1 mSv/y  推奨される安全基準．．．年間1 mSvを適用 | <Comment>   * Misunderstanding of the ICRP guidelines is suspected. Critics should refer carefully to ICRP publication 103 and ICRP publication 111.   <コメント>   * ICRPのガイドラインの誤認が疑われる。批判者は注意深く ICRPの公告103と111を参照すべきである。   <Correction>  ~~applying the recommended safe limit of …1 mSv/y~~  <訂正>  推奨される安全基準．．．年間1 mSvを適用 |

1. Article 56~~44~~(1), Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard. [↑](#footnote-ref-2)
2. Article 58, Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard. [↑](#footnote-ref-3)
3. Guidelines on Health Promotion for Emergency Workers in TEPCO Fukushima Diichi APP. [↑](#footnote-ref-4)
4. Article 56(1), Ordinance on Prevention of Ionizing Radiation Hazard. [↑](#footnote-ref-5)