

【ものづくり 人づくり 地域づくり】今週はもう年始の注文です！

## 12/1 脱原発ネットワーク茨城主催

生協での『チェルノブイリの健康影響』翻訳のきっかけをつくってくれた先生の講演会がありました。

# 崎山比早子さん講演会 いのちを守る！ ～内部被ばくと食べもの～



崎山比早子さん

千葉大医学部卒、医学博士。マサチューセッツ工科大学研究員。放射線医学総合研究所主任研究官を定年退職後、1999年から高木学校のメンバーとなる。福島原発事故国会事故調査委員会委員として「低線量放射線の健康影響」を担当、報告書を書く。

12/1、私たち常総生協も参加する脱原発ネットワーク茨城の主催で、元放射線医学総合研究所の崎山比早子さんの講演会が開催されました。

放射線によるDNA損傷によるがん発生のメカニズム、低線量の被ばくの方が線量当たりのリスク(過剰相対リスク)が高いこと。女性の方が放射線感受性が高いこと。「100 ミリシーベルト以下では健康に影響はない」などというのは日本だけで、「放射線の健康への影響はしきい値はなく、直線的にリスクが増える」というのは国際的な合意。100 ミリシーベルト以下でも白血病などは増加していることなどを具体的データをあげて説明してくれました。

さらにチェルノブイリではがん以外のさまざまな病気が増えていることも紹介されました。被ばくの緊急医療体制についても日本の現状のお粗末さを指摘されました。

講演では崎山さんから、常総生協脱原発とくらし見直し委員会翻訳チームが翻訳した『チェルノブイリの健康影響』がとてもよくできているのでぜひ読んで欲しいと紹介されました。



「翻訳がとてもわかりやすくすばらしいわ」と生協のブースに来てくれた崎山さんと翻訳チームの組合員。

今週のニュースでは、後半第二部の崎山さんとの一問一答の一部を紹介させていただきます。

○今週まで二回分の注文となります。早めにご覧頂き、注文記入の時間配分・やりくりをよろしくお願いいたします。

### 【年末年始のイレギュラー配達】

- 1月1回 1/5 (土) ~ 7 (月)
- 1月2回 1/8 (火) ~ 11 (金)

いずれも配達曜日が変動しますので配達日をカレンダーに○をつけておいて下さい。

### ○ 2012 ~ 13 年末年始の生協カレンダー

	日	月	火	水	木	金	土
	16	17	18	19	20	21	22
			【配達】12月3回 (クリスマス特集)				
			(配布) 1月3回		(回収) 1月1回と2回		
	23	24	25	26	27	28	29
			【配達】12月4回			【配達】おせち	
		月火コース	水コース	木コース	金コース	月火コース	水木コース
1月	30	31	1	2	3	4	5
	おせち	← お休みを頂きます →					1月1回
	金						月
	6	7	8	9	10	11	12
	1月1回 (新春企画)		1月2回				
	火水コース	木金コース	月火コース	水コース	木コース	金コース	

## 崎山さんとの一問一答から

都合で講演会に参加できなかった組合員さんには、脱原発ネットの了解を頂いて講演のビデオを生協のホームページで公開する予定です。また、崎山さんの「スライド資料」を欲しい方は注文書の意見欄にてお申込み下さい。

**Q. 福島はもとより関東・東北の子どもたちは被ばくしました。被ばくの事実は逃れられませんが、その影響を最小に抑えるために今後どのようなことに注意すればよいのか教えてください。**

A. 食べ物であればどの位のベクレル数が、信用できるところで汚染度がわかっている食べ物を食べるのが一番よいと思います。今は100ベクレル以下が販売されているわけですが、多くても40ベクレルで、だいたい一桁台になっています。でも、ずっとそれを食べていけば体に溜まってきます。

調理方法も考えて下さい。野菜をゆでる、煮魚にして汁をすてるとか。そういうことで少しずつでも摂取を減らすことが大事なことです。玄米はきちんと調べられたものを。

家の中にホコリを入れない。拭きそうじをする。子どもが帰ってきた時にはすぐにシャワーを浴びさせる。靴も泥を落としてから家に入る。

一つ一つは効果が小さくても積み積み積もりと大きい。気をつけた人と気をつけなかった人では体内の汚染度はずいぶん違います。

**Q. 食品を選ぶ際の留意点について教えてください。**

A. 食品は本当は一つひとつベクレル数を表示すべきだと思います。小出さんがおっしゃっているように、私たちのような年寄りはいくらかベクレル数が高くても食べる。子どもは絶対ゼロ。そういうふうな選択ができるように表示することがいちばんよいと思う。普通のスーパーのようなところではなく、生協のような、自分たちで測って販売しているところとか、小さいお子さんがいらっしゃるご家庭ではそういう信頼できるところがより安全だと思います。

**Q. 福島県郡山市に親戚がいて、子どもたちにどのような健康被害が出てくるのか心配です。茨城でも子どもの体の異常を早期に発見するには親として子どものどのような変化に気をつけていけばよいでしょうか。**

低線量放射線のリスクはなぜ過小評価されるのか  
—国会事故調査で見たこと—

高木学校 <http://takasaka.main.jp/>  
原子力教育を考える会 <http://www.nuketext.org/>  
崎山比早子

2012年12月1日脱原発ネットワーク茨城



A. 低線量被ばくの場合、すぐに症状が出ないということが特徴です。すぐに健康がどう変わるということはなかなか言えません。

まずは住んでいるところの線量を知っておくことが必要です。子どもたちは側溝の上を歩いたり、アスファルトの窪地の水たまりや泥をいじるのが好き。子どもの遊びを制限するのはかわいそうですが、健康のことを考えると避けた方がいい。

福島では、子どもがいるときに除染するのではなく、いったん子どもたちを疎開させておいて除染し、きれいにしてから戻すことが必要。行政が地域全体で子どもを守るというシステムを作らないと、一人ひとりが対応するのは困難です。

福島原発事故は終息していません。これからどうなるかまだわからない。万全を期してイザというときに備えておく必要があります。自分のところは原発立地県でないといったらって簡単に200km、300km飛んでくるわけですから、日本全国で備えていなければいけません。

**Q. 福島の子どものうちで高い割合で嚢胞が確認されています。今日の朝日新聞で、東京での検査では3.11前の検査結果を含めて嚢胞の率は同様の結果であるから、原発事故の影響ではないという記事が出ていましたが、この件について見解を教えてください。**

A. 福島の検査で嚢胞は3万人の検査で35%、8万人で45%になっている。これが異常がどうかということについては、甲状腺検査をやると決めた以上、はじめから「対照群」をとっておかなければいけなかった。放射線を受けていない子どもたちを調べなければ、放射線を受けた子どもたちに嚢胞や結節があったとしてもそれが放射線の影響かどうかかわからない。それをやっています。

国会事故調査委員会山下先生（福島県立医大）

に、なぜ対照群を調べないのかと質問しましたところ「予算がない」と。予算なんてどうにかなるものです。除染には何兆円と使っている。そんなお金があるのならどうして対照群の検査をしないのか。

山下先生が10年ほど前にチェルノブイリの子もたちの対照群として長崎の子もたちを調べた結果は嚢胞・結節は少なかった。それを福島の子の対照群として使えないのかと質問したところ、「10年前の超音波の解像度は今と雲泥の差。10年前の結果を今の検査の対照群としては使えない」と。それなら今の技術で対照群を調べるべきなのにやってこなかった。国としてきちんと被ばくしていない子を調べてからでない結論は出ないと思います。

**Q. 1泊2日ほどの保養に、健康の効果はあるのでしょうか。**

A. 1日でも2日でもやらないよりはやった方がいい。リスクというのは蓄積されていくもの。足し算です。短期間でも気にしないで遊べるというのは子どもにとって良いことです。

旧ソ連は事故が起きた時、すぐに子ども、妊婦、若い人たちを非難させました。ソ連という国は情報公開もしないでとっていました。子どものいのちを守るという意味ではすごい早い行動をとりました。日本はそれを行政が一切やっていません。国民がボランティアの形で福島の子もたちを引き受けている状態です。

**Q. 最近WHOの調査（福島県民の被ばく）で「福島事故によるがんのリスクの影響は考えられない」と発表されましたが、それに対する見解を聞かせてください。**

A. WHO（世界保健機構）は人間の健康を重視する機関です。ところがWHOは、IAEA（国際原子力機構）と協定を結んでしまって、IAEAの承認なく放射線に対する健康影響について独自の見解を発表できなくなってしまいました。IAEAは核兵器を拡散しないよう監視する機関ですが、原子力発電

については促進です。今回のWHOの発表も陰でIAEAが調査したものだそうです。

報告書を読みましたが、すごくおおざっぱなとらえ方で、細かいことはわからないとしています。それだったら日本がちゃんと日本が線量測ったかという、測っていない。小児の甲状腺も10日以上経ってから測っている状態ですし、しかもバックグランドが高いところで測っている。半減期の短い放射能は全部消えてしまっている。その意味で「初期被ばく」というものがわかっていない。被ばく線量がわからなければ将来どれくらいがんになる確率などというものはわからないし推定もむずかしい。日本という国は本当に測ろうと思えばやれたのにやらなかったんです。国際的に見てもたいへん恥ずかしいことです。

**Q. 放射性カリウムは日常から摂取していますが、セシウムとの違いはあるのでしょうか。**

A. 自然に食べているものの中に放射性カリウムが入っていて4000ベクレル位の放射性カリウムが体内にある。「だからセシウムが入ったってたいしたことないじゃないか」と言われることがあります。

これまで長い間私たちは、こういう環境で適応して生きてきたわけで、一定量の放射性カリウムや自然放射線で障害を受けた時には身体の中でその傷を直す酵素があるわけです。もしかしたらこの放射線量が、人間が対応できるギリギリの酵素量かもしれないわけです。人工放射線がプラスされた時、kgあたり20ベクレルほど増えると心電図に変化が起こってくるという報告もあります。

カリウムの代わりにセシウムが置き換わる時、放射性カリウムと置き換わってくればよいのですが、大部分を占める放射性じゃないカリウムと放射性セシウムが置き換わって、結果的に体内の放射性物質が増えてしまう。

適応限界より増えた時に、修復が間に合わないことになる可能性がある。自然放射線は一定量ですが、人口放射線はそれに積み上がってゆくということを覚えておいて下さい。



**Q. ICRP と ECRR は大きな見解の違いがあるようですが、国際的な評価をお聞きしたい。**

A. ICRP は原子力産業の影響を受けた委員が多い。日本もそう。委員 8 人いても旅費はぜんぶ電力会社が出しています。ECRR はヨーロッパの放射線リスクの委員会ですが、チェルノブイリの事故をきっかけに、IAEA が過小評価をしてきたことに対抗してできた委員会です。一般論で言えば、ECRR の方が放射線のリスクを厳しく評価しているということと言えます。

ICRP には確かに健康影響の過小評価という問題がありますが、基礎的な研究もしています。セシウムの体内蓄積や線量係数の研究などもきちんとやっていて信用できないということではありません。他方 ECRR は過激な人から信頼できる人までいろいろな人が混ざっていて幅があります。

両方読み比べて自分で考えるしかありません。ECRR が言ったから正しいとか、ICRP が言ったからダメということではありません。

**Q. 十分な放射線医療体制に向けて何をすればよいでしょうか。**

A. 医学教育からなにから、すべて医療体制を整えないとだめです。簡単にどうすればとは言えませんが、今の病院の体制では、診てもらうのさへ半日～一日仕事です。日本の医療の現状がこうですから、それに被ばく者が加わったら本当にどうなるのか。放り出されるというのが明らかです。

今度の事故の場合でも、避難してきた人を緊急被ばく医療でスクリーニングをしましたが、13,000cpm (cpm: 放射性元素が崩壊して放射線を出す 1 分当たりの数) 以上汚染されている人にはヨウ素剤を与えて除染をしなければいけないというのが決まりでした。しかし、決まってもあの寒さで、しかも地震で水道止まっていて水もない。身体の除染なんてできなかつたんです。気のみ気のまままで逃げて来た人に「着替えなさい」って言ったっ



常総生協『チェルノブイリの健康影響』の翻訳本を手に、紹介する崎山さん。

(崎山さんからのメール)

『チェルノブイリの健康影響』と土壌沈着調査結果をいただきました。とても参考になりますので勉強させていただきます。組合員の方を対象に販売なさる計画でしょうか？解説などもあって一般の人にも大変役に立つと思いますので広く販売なさることをお勧め致します。』

講演会后、崎山さんより脱原発くら見直し委員会の活動や、今回の翻訳作業、土壌沈着量の地域での測定活動などのきっかけや苦労話を、原子力資料室の機関紙に寄せてほしいとの原稿依頼もいただきました。

脱原発委員会翻訳チームによる『チェルノブイリの健康影響』翻訳本(500円)とパンフレット(50円)の申し込みは「意見欄」にご記入ください。

て着替えるものがない。それでスクリーニングレベルを 10 万 cpm に上げたのです。やろうとしてもできなくて結局被ばくすることになっちゃったんです。

もう手の打ちようがないのです。緊急被ばくの医師も「もうしょうがないですね。緊急の場合ですから」と。緊急の場合は被ばくしてもらいましょうということになっちゃうんです。否応ない、選択の余地がない。原発事故による被ばくというのはこういうことです。

**Q. 子どもたちの放射能教育について、学校での文科省による「副読本」について**

A. 放射線の「しきい値なし直線影響仮説」は、国際的な合意事項になっていて、議論の余地はありません。そのことをきちんと子どもたちにも教えるよう教員や市民団体が「文科省の副読本は回収して下さい」と文科省と申し入れたのですが、文科省の官僚は聞く耳を持たない。役人は、AかBかって聞くと、CかDと答える。YesかNoと聞いても絶対に答えないで別なことを言う。言葉が通じない徒労感。

こういう役人をずっと育ててきてしまった体制をここまでそのままにして来てしまった私たちの責任。政治が変わらなければ……。体制を変えていくためには政治を変えていかないといけない。

「いのち」を中心においた政治にするような政党が今度の選挙で勝たなかったら日本はもう希望がない、と私は思っています。今度の選挙はそういう意味で非常に大切だと思います。