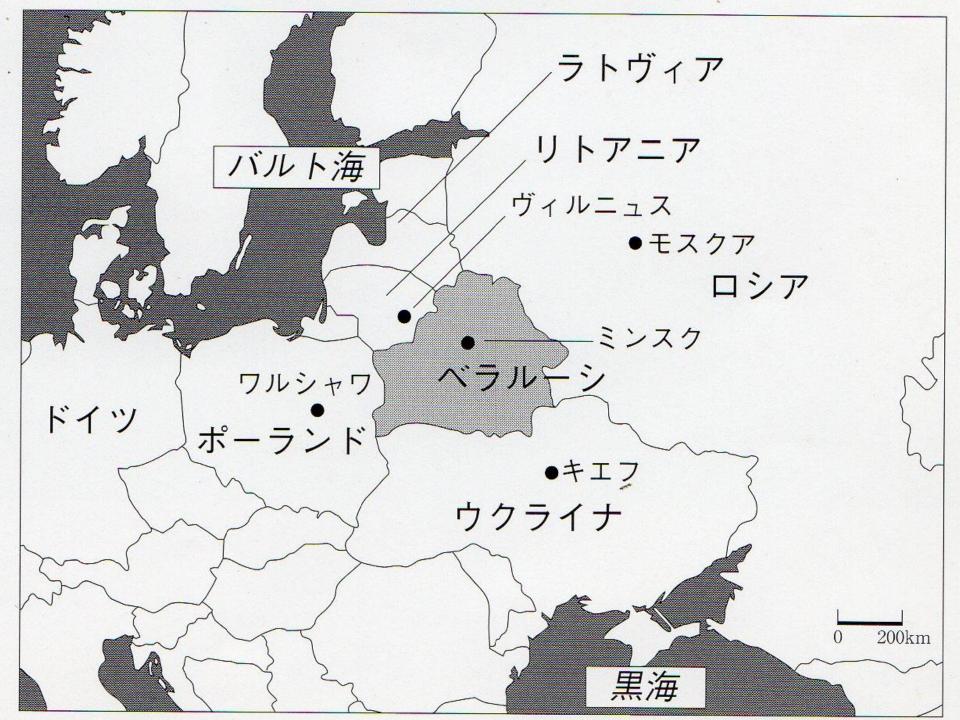
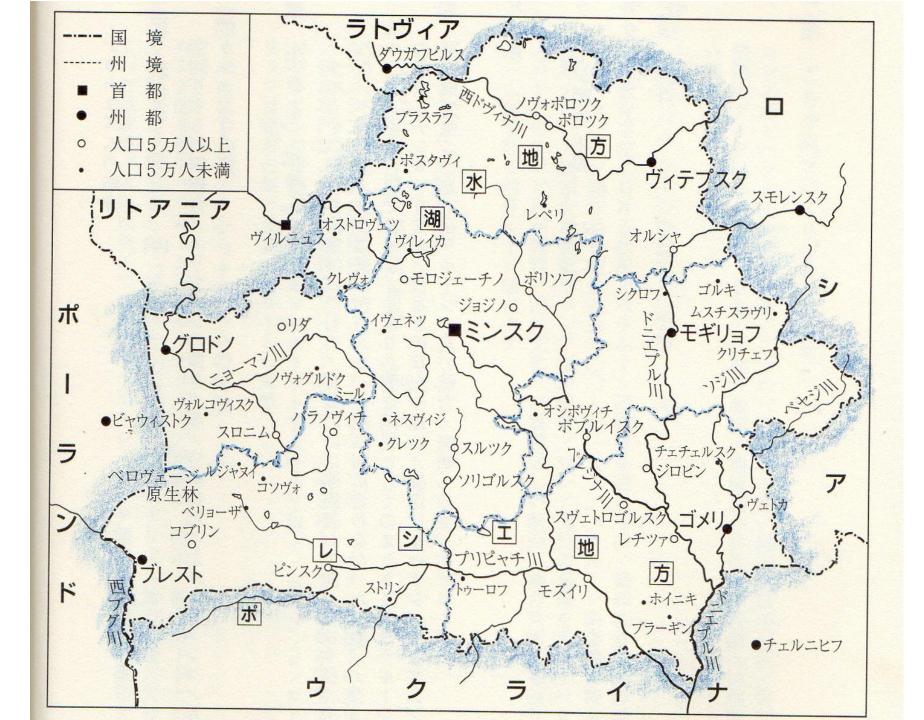
チェルノブイリ・福島原発事故を 通してこれからを考える

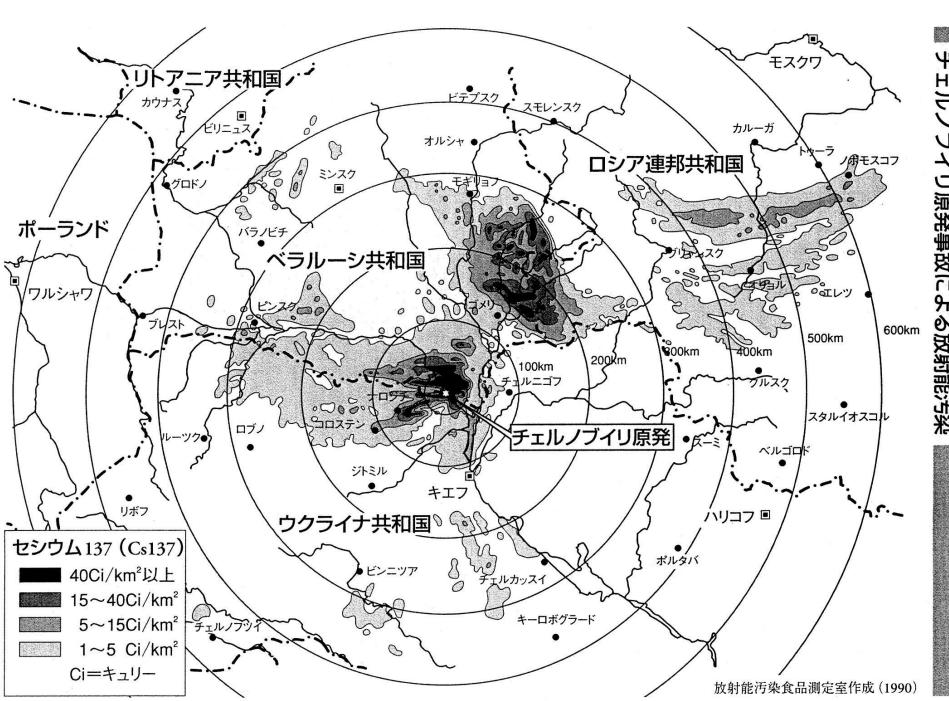
2023年11月11日(土) エマオ3Fホール

大阪教区核問題特別委員会 • 上岩出診療所 山崎知行

チェルノブイリから







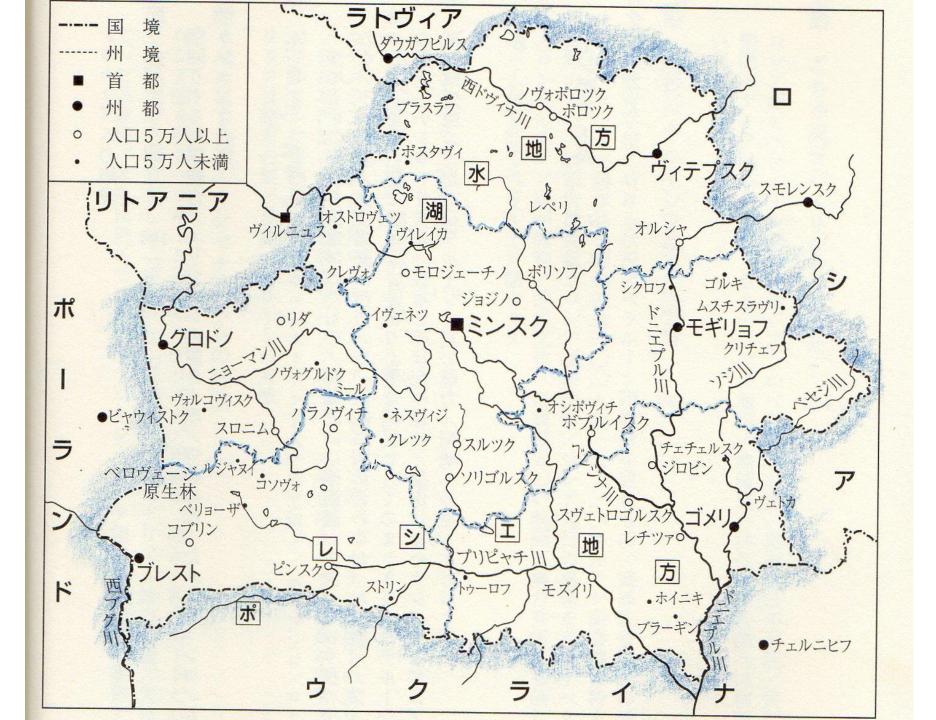






























ウクライナ国立放射線医学研究センター ステパノワ博士(小児科医)

事故直後の子どもたちに見られた症状

疲労が激しい、衰弱、神経不安定、頭痛、めまい、不眠、首の部分の痛み、 喉がいがらっぽい、咳、失神、吐き気、便通不順、金属の味、

左胸部の不快感、動脈圧の不安定、肺の呼吸機能障害、心臓や胃の機能障

害、免疫力の低下

体内被曝量が高い子は血球数が優位に少ない

IAEA, UNSCEAR IS

リクビダートルの急性障害による死亡、白内障、子供の甲状腺がんのみを 原発事故との因果関係を認めている。

保 養

ピオネールキャンプ(パイオニア) ボーイスカウトをソ連風にアレンジ

クリミア半島のアルテック 元気な子供対象 エリート教育用

一般的な保養施設は公的なものだけでも1000か所

最大なもの・・モロダヤ・グヴァルディア (オデッサ)

ウクライナ国立住民放射線防護専門健康センター(キエフ近く)

アクアセラピー、フィトセラピー、リフレクソロジー、

温熱療法、吸入療法、電気磁気療法、鍼灸、アロマセラピー

派遣月	1~10月	奇数月	4・8・12月・休	4・8・12月・休	奇数月	奇数月	奇数月	
暦	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	合 計
家族数と人数	130家族 234人	78家族 132人	68家族 76人	41家族 47人	48家族 56人	27家族 42人	35家族 47人	427家族 634人
リピーター	22 31	40 56	33 33	23 26	31 35	16 21	31家族 43人	169 206
鼻血	69	24	17	5	5			120
長く続く痰がらみの咳	60	26	12	8	11			117
皮膚のトラブル	59	25	12	10	13	8	2	129
不安·不眠	34	15	18	21	1	2		91
鼻水·鼻炎	31	10	5	4	4	4	2	60
甲状腺の説明含エコー	17	27	25	24	15	12		120
疲れやすい	7	6	3	10	19	15	31	91
目の下のクマ	27	5	4	1				37
下痢	21	4	3		4			32
のどの痛み	25	3	5	2				35
口内炎	24	4	3					31
頭痛	19	8	4	5	2			38
左前胸部痛	10	1		1				12
腹痛	9	1	1	6	4			21
関節痛	9	2	5					17
集中力が無い	8	4	3	1				16
頸のリンパの腫れ	8	1						9
動悸	7		7	2	3			20
傷が治りにくい	6		1					7
目の腫れ		4						4
めまい		1	5	5	2	1		14
貧血 -		1	1	1			3	6
起立性調節障害 OD				4				4
喘息					3			3
がん							7	7
気分障害							16	16

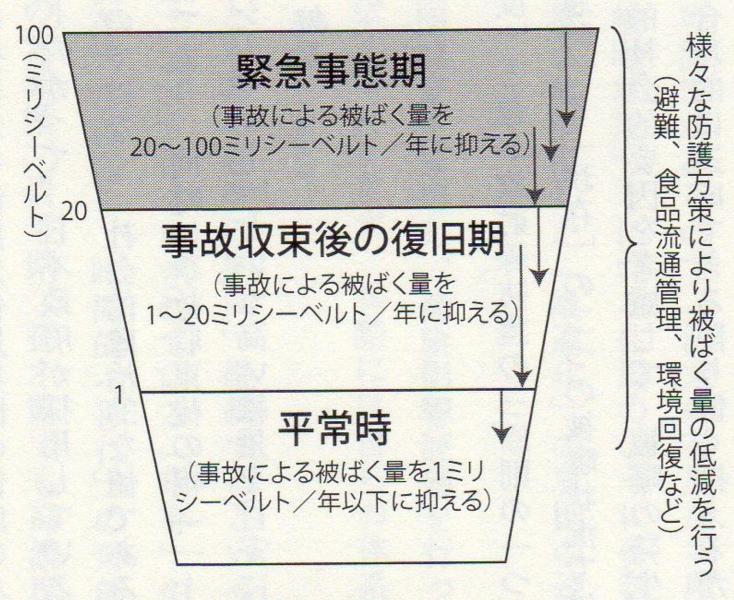
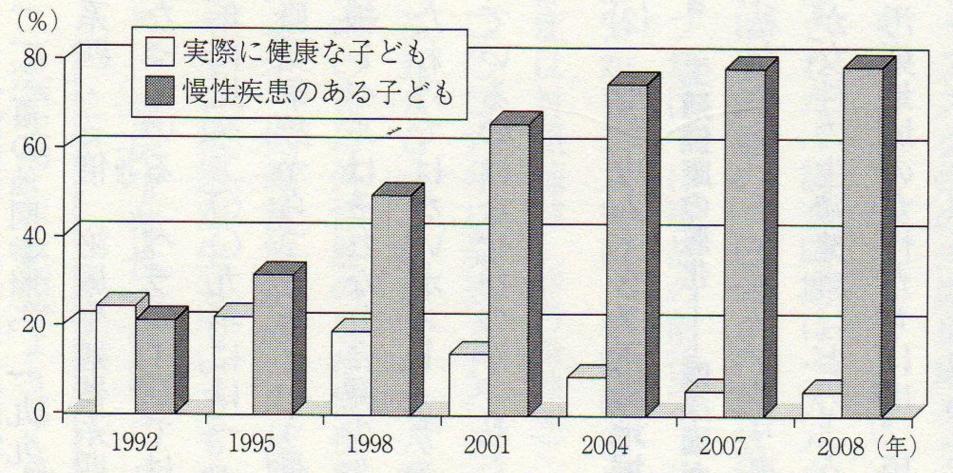


図5 放射線の目安 (ICRP)

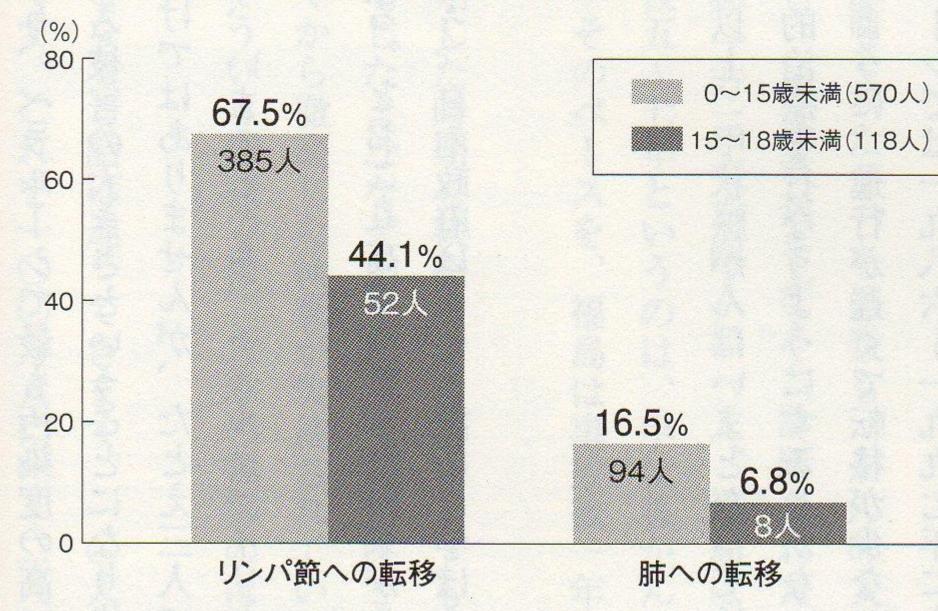
出典:放射線医学総合研究所ホームページ (http://www.nirs.go.jp/information/info.php?i14) より転載

図7 慢性疾患のある子どもと健康な子どもの割合(ウクライナ)



出典: Ministry of Ukraine of Emergency, 2011, 25 years after Chernobyl Accident Safety for the Future, National Report of Ukraine, P.128.

図15 甲状腺がんの転移(1986~1997年)



出典:ベラルーシ国立甲状腺がんセンター

表 5.77 リクビダートルにおける 12 疾患群の発生率(1 万人あたり) (Pflugbeil et al., 2006)。

	1000	1000	1000	1002	1993	増加比*
疾病または罹患した臓器や系	1986	1988	1990	1992	1993	
血液および造血器	15	96	191	226	218	14.5 倍
循環器系	483	1,150	2,450	3,770	4,250	23.2 倍
内分泌系	96	764	2,020	3,740	4,300	44.8 倍**
呼吸器系	645	3,730	6,390	7,010	7,110	11.0 倍
泌尿生殖器系	34	253	646	1,180	1,410	41.5 倍**
神経系および感覚器	232	1,810	4,100	8,110	9,890	42.6 倍
精神障害	621	1,580	3,380	4,540	4,930	7.9 倍
消化器系	82	1,270	3,210	5,290	6,100	74.4 倍
皮膚および皮下組織	46	365	686	756	726	15.8 倍
感染症および寄生虫症	36	197	325	388	414	11.5 倍
腫 瘍*8	20	180	393	564	621	31.1 倍
悪性腫瘍	13	40	85	159	184	14.2 倍

^{*}増加比=1986年と1993年の比。**本邦訳版での修正値(著者の許可を得て差替え)。

放射能安全論の系譜

チェルノブイリ事故後の住民避難のあり方 プリピアチ市民の避難・・イリーインの反論

国際チェルノブイリプロジェクト(IAEA 1990) 重松逸造委員長とイリーイン(ソ連科学アカデミー副総裁) 1991年報告書(健康被害はなく精神的ストレスが問題)

笹川チェルノブイリプロジェクト重松逸造 放射能影響研究所理事長長瀧重信 長崎大学内科教授山下俊一 長崎大学付属原爆後障害研究施設教授

さまざまな政府機関に関連する専門家 放射線影響研究所(放影研) ARCCの後続機関 放射線医学総合研究所 国際放射線防護委員会 ICRP 笹川チェルノブイリプロジェクト 重松逸造、長瀧重信、山下俊一 などとかかわっている専門家がほとんどで、 放射線リスクについての異論をさしはさむ 余地はありません

国際がん研究機関 IARC

放射線が人体へ及ぼす影響の研究の落とし穴

ABCC原爆障害調査委員会はヒロシマ・ナガサキ原爆の実に5年後から原爆被害の調査を始めた

つまり重傷者のほとんどがお亡くなりになった 後からの調査だった しかも直接の外部被ばくのみを対象とし、低線 量被ばくや内部被ばくは考慮していなかった そのABCCの方針を受け継いでいるのが放影研 (放射線影響研究所) 低線量被ばくの問題

国際的な合意では100mSv以下の被ばく線 量では、他の要因による発がんの影響によって 隠れてしまうほど小さいため、発がんリスクの 明らかな増加を証明することは難しい ⇒放射線のリスクは否定されやすくなる この場合の国際的とは

UNSCEAR (原子放射線の影響に関する 国連科学委員会)

ICRP(国際放射線防護委員会) IAFA(国際原子力機関) 島 薗 進 Shimazono Susuma

科学が道を踏みはずすとき

原爆の歴史から



世界人

を求めて闘った原告たち ノカ・ハンフォード

ク・フェスティバル 1位

度重なる核実験が行われ、 940年代からアメリカでは

- ド核施設の風下住民は

40年以上この公害は調査されず、 性的に放射性物質に曝され続けていたが、

政府に巧みに隠ぺいされてきた。

書は核被害で障がいや重病に苦しむ

※辜の人々の悲しみど怒りの記録である。

宮本のき訳

明石書店



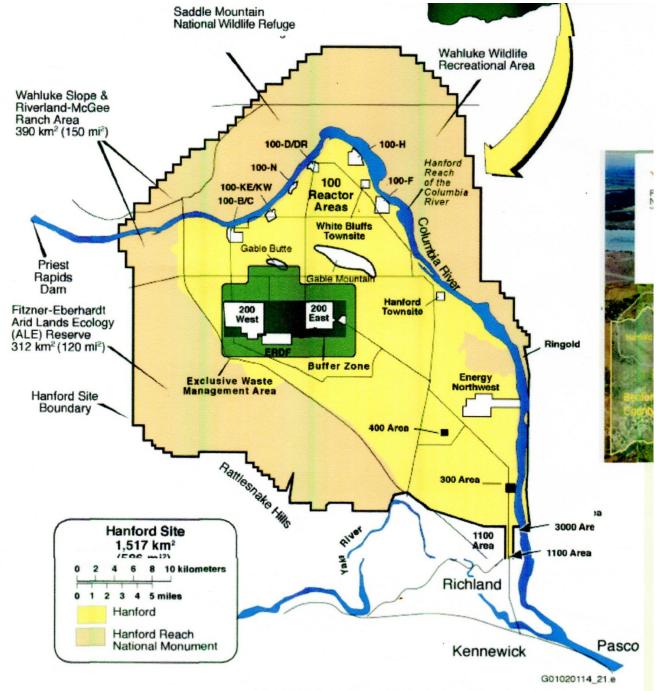


Figure 1.1. Map of the Hanford Site with the 300 Area Location

グローブズ少将の役割

原爆直後の残留放射能の存在を認めてしまうと 占領下の日本へ派遣する兵士に対して説得力が なくなるので測定結果を公表しないようにかん口令を しいた。 (マンハッタンエ兵管区報告書)

> ・・・『米軍占領下の原爆調査』 笹本征男 『放射線被ばくの歴史』 中川保雄 『封印されたヒロシマ・ナガサキ』 高橋博子

マンハッタン計画の中での軍事機密

フォールアウトを認めないという事は外部被ばくしか考えないという事。 つまり低線量被ばくも内部被ばくも認めないということ。

歴史的事実

1942年マンハッタン計画

(ハンフォードサイトでの原爆製造)

1945年7月トリニティサイトでの原爆実験

(ニューメキシコ州)

8月ヒロシマ・ナガサキ原爆投下

1946年マーシャル諸島での核実験

1949年ソ連原爆実験

1951年ネバダ核実験

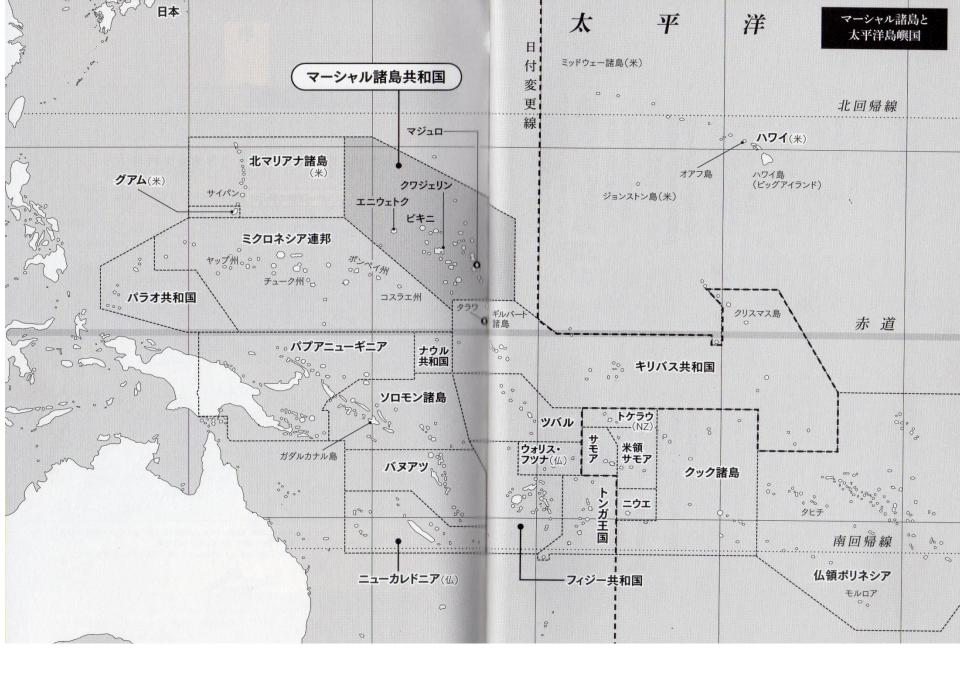
1954年ビキニ水爆実験

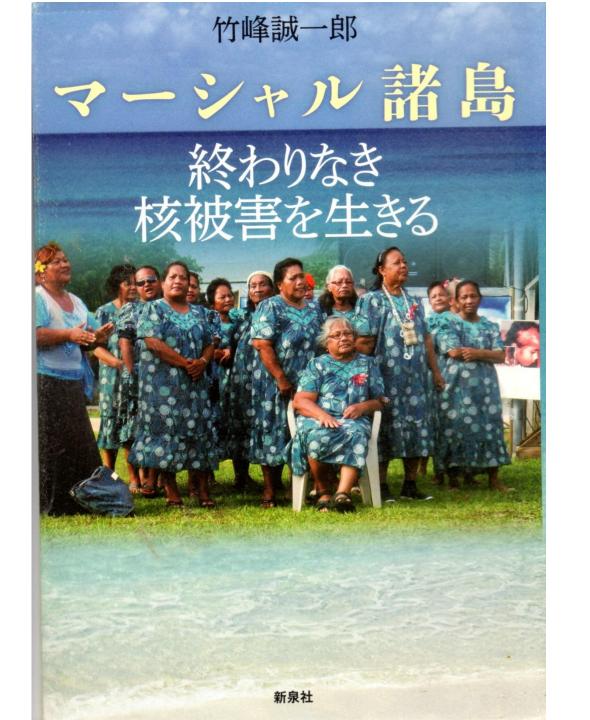
ブロック裁判・牧場主の賠償請求

(ハンフォード)

マーシャル諸島

ビキニ水爆実験





- 1928年 IXRPC 国際X線およびラジウム防護委員会 (国際放射線医学会)
- 1946年 ABCC 原爆傷害調査委員会・・米国核戦略の要望で
- 1948年 WHO 世界保健機関
- 1950年 ICRP 国際放射線防護委員会

米国はIXRPCに資金と人材を送り込んで組織強化 独立した非営利組織。防護に関しては最も権威あり

- 1955年 UNSCEAR原子放射線の影響に関する国連科学委員会 放射線の影響に関するすべての重要事項を調査し国連に報告
- 1957年 IAEA 国際原子力機関· · 米国主導

原子力の平和利用を促進し軍事転用を監視

1970年 BEIR 電離放射線の生物影響に関する委員会

(全米科学アカデミー)

1997年 ECRR 欧州放射線リスク委員会・・緑の党が主導現行のリスク・モデルを再検討する目的で設立

放射線はなぜわかいくいのか

放射線の健康への影響、わかっていること、わからないこと

名取春彦 [著] Haruhiko Natori

日本の政府機関は国際機関からの勧告を杓子定規に受け入れ、日本固有の環境を考えていない。

日本は原発安全神話を押し通してきた。日本の原発は特別であり、事故はあり得ないとしてきた。 事故に備えることは事故の可能性を認めることだから、してはならないことだった。

フクシマの健康問題は大部分が内部被ばくによるものである。

『放射線はなぜわかりにくいのか』名取春彦

放射線の体内での透過力

空気中で飛ぶ距離

1~10cm

数m

(エネルギーによる)

数10m~

(エネルギーによる)



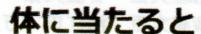
粒子 (ヘリウム原子核)
(1兆分の1cm)

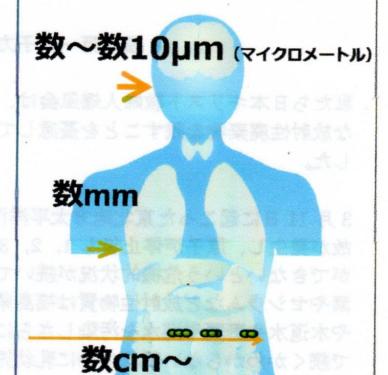


B線

粒子 (電子)







(エネルギーによる)

こうした判りにくくなっていく世界の中で私たち 大人は子どもたちに何ができるのか? 保養のプログラムを継続していく 生活者同士が信頼関係をつなげる、 そしてそれを持続する 科学的な数値に関しては公の数値のみを 判断材料にするのではなく、自分たちで 測定を続け、自分で判断する 民間の組織への支援 裁判への支援 次の事故への備え、自己測定

汚染地にさせられて

基本的に住む環境にはならなくなったので 移住する 移住できない人には

環境放射能を継続測定する 食品測定を継続してくれる業者を作る 子どもたちへのメッセージ

表16 レントゲン検査ではどの程度の放射線車を 浴びているか(単位は mGy)

胸部レントゲン	胸部皮膚0.04~2 骨髄0.3 胎児0.01
胃透視	腹部皮膚20 ~ 1000 骨髄1.2 生殖器 (女) 0.50、(男) 0.04 胎児0.5
腹部正面 Xp	腹部皮膚1~3 骨髄1.0 生殖器(女)2.1、(男)0.2 胎児2.0
注腸	腹部皮膚20 ~ 300 骨髄3.0 生殖器(女) 7.9、(男) 0.6 胎児8.2
マモグラフィー	乳腺 2.0
心臓カテーテル	胸部皮膚900 ~ 3000
腹部血管造影	腹部皮膚300~3000

表17 C T 検査ではどの程度の放射線量を 浴びているか (単位は mGy)

頭部CT	水晶体50 甲状腺1.9 中心部40
胸部CT	胸部皮膚10 甲状腺2.3 乳腺21 骨髄2 中心部35
腹部CT	腹部皮膚12~100 子宮8 卵巣8 胎児8 中心部25
骨盤部CT	子宮26 卵巣23 胎児25 中心部25
PET/CT	胸腹部皮膚20~30

表16、17の数値はあくまで参考値であり、装置や病院、取り扱い者によって大幅に変わる。こ にあげた数値は、日本放射線技師会医療被ばくガイドライン委員会編『医療被ばくガイドライ 医療科学社2002などを参考にした。



2023年9月29日

原発事故に関する危機管理について

- ~和歌山県にお聞きしたいこと~
- ① 40年超えの老朽原発再稼働による、原発事故や放射能汚染を懸念しています。県として、どのようにお考えですか?
- ② 関西広域連合の「広域避難ガイドライン」では、原発事故が起きた場合、和歌山県は滋賀県からの予備避難先になっています(平成 31 年 3 月改訂)。現在も変更ありませんか?避難者を受け入れる際、車両等に付着した放射性物質への対応はどうされますか?
- ③ 福井県高浜原発と和歌山市の距離は 146.6km。福島の原発事故による放射 能汚染状況をみても、関西周辺で原発事故が起きれば、風向きによっては和歌 山も汚染され、ホットスポット(局地的に放射線量が高い場所)ができる可能性 があります。その場合、県としてどのように対応されますか?
- ④ 特に学校、病院、公園、河川、道路などの公共施設等が放射能汚染された場合、 どのようにして子どもたちを被ばくから守れますか?
- ⑤ 放射能汚染による甲状腺への被ばくを低減するために、安定ヨウ素剤が有効と考えます。特に妊婦や子どもたちを甲状腺がんから守るため、原子力災害対策の一つとして、安定ヨウ素剤の備蓄・配布を検討いただけませんか?
- ·その他

「子どもたちの未来と被ばくを考える会」 「脱原発わかやま」 かぐ 連絡先・事務局 073-451-5960(松浦)

ご清聴ありがとうございました