

2012年

新春のつどい資料

(2011年「生きいきニュース」から転載)

福島原発事故から
どう学ぶか

府中診療所 所長 児嶋 徹

三多摩健康友の会 府中支部

(注)

この資料は児嶋先生に書いていただき、支部の機関紙「生きいき」に昨年4月から11月まで掲載した内容を一部修正してまとめたものです。それぞれの見出しや小見出しは「生きいき」編集委員会の責任によるものです。

2012年2月4日

新春のつどい実行委員会

(4月号)

最大の原発事故について声明

府中診療所所長(核戦争に反対する医師の会) 児嶋 徹

放射能から国民の命を守れるのか

府中診療所所長の児嶋徹先生は3月11日に発生した東日本大震災後、3月16日に「核戦争に反対する医師の会」として左記のアピールを発表されました。

津波と被爆の

二重の災害

3月11日午後M9.0という東北太平洋大地震は、大津波によって多くの犠牲者を生み出すとともに、東京電力福島原子力発電所原子炉の炉心融解、爆発を次々と引き起こし、放射能汚染の濃度と

範囲を広げました。

拡散した場合の

危険は計り知れない

ことに1号原発第3号機はプルサーマル発電でアルトニウムを使用しており、拡散した場合の危険は計り知れません。



未曾有の大震災で住まいや家族を失った上に被爆の不安にさらされている被災者の苦しみは察するに余りあります。

原発依存のエネルギー

政策の大転換・見直しを

巨大地震の下では、世界で唯一、地震多発地帯の上に原発を建設してきた国策が誤りであったことが実証され、わが国の原子力安全神話がかろうとも破綻させられ原発依存のわが国のエネルギー政策の早急な大転換・見直しが迫られています。

世界からも憂慮の目で

またチェリノブイル原発事故を想起させる今回の事故は世界中からも憂慮の目で見られています。

こうした中で看過できないことは、テレビをはじめとする報道機関が、原発の放射能汚染の危険をレントゲン撮影の放射線量と比較するキャンペーンをしていることです。ウラン、プルトニウム、セシウム、ヨード

などの放射性同位元素による原発汚染の危険性を無視することは容認できません。

政府と東電に以下のことを

強く求める

私たち、核戦争に反対し、核兵器廃絶を目指す医師・医学者は、今回の未曾有の大震災の被災者に対して心よりお見舞い申し上げ、出来る限りの支援活動に取り組みとともに、原発事故について政府と東京電力に以下のことを当面対策として強く求めるものです。

- ① 福島原発事故に関わる正確な情報を迅速に収集し速やかに公表すること。
- ② 事故処理に全力を傾け拡大を防止すること。
- ③ 国内の備蓄ヨウ素剤の活用など、住民の被爆拡大防止と被爆者に対する適切な治療を迅速におこなうこと。



原発0へ!

福島原発事故から

どう学ぶか

(その1)

府中診療所所長 児嶋 徹

深刻な事態が続く福島原発事故—今、私たちは教訓をどう学び、どのような取り組みが必要か。

はじめに

3月11日に発生した東日本大震災・続発した人災とも言われる福島第一原子力発電所事故で、死者が1524人、行方不明者130人(7月2日時点)、そして原発事故に

より「流浪の難民」にさせられた人々が数多くいる。震災・事故により尊い命を奪われた方々に心からの哀悼の意を表するとともにお見舞いを申し述べたいと思います。

支援を取り組んで

健生会は、3月11日に直ぐ宮城に救援隊を送り(府中診療所看護師長角田さんも参加)、今日まで200人以上の職員が支援に参加、今なお支援を継続している。寄せられた義援金は200万円に達し、法人として別個に200万円抛出、府中診療所には70万円を越える義援金が患者・友の会会員、地域の方々から寄せられている。友の会やNPO法人コスモスは、善意に満ちた支援物資を必死に集め、自ら参

加し、送り届けた。

これら支援活動に参加した医療・福祉に従事する人、患者さん、地域の人々に人間的・社会的良心の輝きを見出し、多くの人々が励まされたことであろう。社会的良心とは、貧困・戦争・災害・病気などで苦しむ人々がいるとき、それを見過ごさず、自己の生活のみに逃げ込まないことであり、同時に物質的・精神的に恵まれない人々がいるとき、心楽しまない気持ちをお大切にしたということだと思ふ。医療・福祉に従事する人々は、社会的責務として人間社会の悲惨な現実や、抑圧された人々を直視し、それがどうして起こったかを知る努力をし、思考し、憂慮することが必要とされる。

生存権は憲法で保障

4ヶ月経ても、被災者は憲法が保障する生存権が脅かされている。福島県民をはじめ、原発事故の恐怖と危険にさらされている国民は、それを拒否する権

利を有している。その根拠は日本国憲法にある。その前文には「われらは、全世界の国民がひとしく恐怖と欠乏から免れ、平和のうちに生存する権利を有することを確約する」と書かれている。

歴史的転換点にたつ

この4ヶ月の間に、多くの国民は、私たちの国が人類の歴史から教訓を汲みとらない国、ひとりひとりが大切にされない国、危機管理が欠如した国と、怒りさえも感じはじめています。

とりわけ原発事故の收拾が長期になれば被災者は広域にわたる。明治維新、広島・長崎に原爆が投下された第2次世界大戦に次いで日本は3回目の大転換点に立っている。

原発事故による恐怖を「正しく恐れ」、不安を「冷静な不安」に変え、この危機をどう考え、なにを取り組めばいいか、私見をのべていきたいと思えます。

原発事故の際、運転の停止・炉心棒の冷却・放射能の封じ込めが緊急に必要な。さらにその先未定の不完全なテクノロジーである。

1979年起こったスリーマイルでは全てを2週間で終え、チェルノブイリでは10日間で封じ込めた。福島では未だ冷却・

封じ込めも収束されていない。再爆発が起こる危険、低・高濃度レベルの汚染水が海へ排出され、地下水に漏出されているとも言われている。

福島県内はもとより周辺近県にも汚染ホットスポットが見られ、国民を恐怖に陥らせている。4月29日の放射線防護の専門家として内閣官房参与に任命されていた小佐古東大大学院教授が、国が福島における子供の許容放射線量を年間1〜20シーベルトという基準を設定・発表したことに対し「場当たり的」「ヒューマニズムから受け

入れ難い」とし、辞任した。

それまでの放射線被曝の法的限度は、公衆被曝で年間1ミリシーベルト、職業被曝では、男性が年間50ミリシーベルト以下、女性は3ヶ月で5ミリシーベルトであり、緊急時には100ミリシーベルトとなっていた(今回の事故対応に限り250ミ

福島原発事故からどう学ぶか (その2)

府中診療所長 児嶋 徹

内部被曝による晩発健康障害 低い放射線量でも つもりつもりもれば

きくなるほどリスクが増え、リスクが皆無という水準はないのである。人間の健康を基準にしていた放射線からの防護という視点でいえば線量は限りなくゼロが望ましい事である。福島原発作業員への250ミリシーベルトという数字は科学的でなく「とりあえずの都合のよい決断」といえる。

放射線の外部被曝とは、放射性物質から出される放射線を浴びることで、身体表面についている場合も外部被曝である。内部被曝とは、呼吸や飲食などで放射性物質が体内にはいることであり、日本国民は今まさに、長期にわたる低線量内部被曝の危機に直面している。

リシーベルトとアップ!。広島・長崎の被爆者、世界で行われた核実験、原発事故によるヒバクシャの犠牲性によって得られた科学的知見によれば健康へのリスクは線量に比例するとされ、放射能は必ず確率的影響があるとしており、線量が大き

未来を担う胎児・乳幼児・子供たちを、妊婦・若者たちを守り、守ろう!



(参考資料)

放射性物質と半減期

放射性物質	半減期	蓄積し易い場所
プルトニウム239	24,000年	骨・肺
ストロンチウム90	29年	骨・全身
セシウム137	30年	筋肉・全身
ヨウ素131	8日	甲状腺

福島原発事故からどう学ぶか (その3)

府中診療所長 児嶋 徹

放射能とどうなる健康

福島原発事故 放射線量広島原爆の 20個分 (ウラン換算)

福島第一原発の1〜3号機
事故で大気中に放出され

た放射性物質と、広島に投下された原爆から放射性物質の核種ごとの量を政府が試算し、半減期が約30年であるセシウム137が事故によって放出された量は、広島原爆の約168個分と報告されている。東大アイソトープ総合センター所長の児玉教授は、ウラン換算では広島原爆の20個分と試算されている。

飲 料水・農作物・魚介への放射能汚染は続いている。

現在の状況を見るに、既に食物連鎖が進行している。金町浄水場の水道水の放射能汚染判明後

の3月18日、政府は飲料水のヨウ素131の基準値を300ベクレル/L、乳児は100ベクレルと発表した。3月17日までの基準値は、ヨウ素131もセシウムも10ベクレル/Lであった。ちなみにアメリカの法令基準は0.111ベクレル、ドイツでは0.5ベクレルで、WHO基準は1ベクレルとなっている。又、セシウム134と137の合計値が370Bq/kgの基準値を超える物は輸入を禁じたのである。

米

科学アカデミーの報告書では、1ミリシーベルトの被曝で1万人に1人が白血病以

外の癌に、10万人に1人が白血病になるリスクが増え、1万7500人に1人が癌で死亡するリスク増があると推定している。5月26日、全米科学アカデミーが福島第一原発事故に関する委員会を開催し、避難せず福島県内にとどまった200万人の住民の間で、既に排出された放射性物質の量から推定して向こう10年間で120件の小児白血病が発生する可能性があることを発表している。日本では正式には未発表である。

重

要なのは、誰もが同じ水準のリスクにさらされるわけでないが、1歳以下の乳児は大人に比べ癌のリスクは3〜4倍高くなり、女児は男児よりも2倍影響を受けやすく、被曝で女性が癌になるリスクは全体として、男性より40%大きいと報告されている。

ド イツでは、25年間

の全国の小児癌登録データによる最近の研究で、原子力発電所が通常に運転されていても、原

発の5km圏内に住む5歳以下の子供の白血病リスクは2倍以上となることが示されている。リスク増は5km以上離れた場所に及んでおり、予想よりはるかに高いリスクであり、胎児・幼児が特に放射線に弱い事が際立っている。

ド

イツは原発ゼロを宣言している。この研究の結果が国の方針、国民を放射能被害から守り、人間の命と健康(広義の意味で人権)を守る視点を国の施策に反映させたことの証であろう。

幸町 古賀秀子さんの作品



福島原発事故からどう学ぶか (その4)

府中診療所長 児島 徹

低線量でもあぶない

ガン発生のリスクは?

甲状腺ガンの発生頻度

甲状腺癌の好発年齢は40〜50歳代をピークに幅広い年齢層に分布し、1対5〜8で女性に多い。日本における年間手術件数は7000〜8000人と推定され、女性1000人あたりの生涯における発症率は1〜2人とされている。

チェルノブイリでは?

1986年のチェルノブイリ原発事故後の小児甲状腺癌の大量発症に見られるように、放射線のI(ヨウ素)131の被曝はこの発症の引き金になっている。この発症の引き金になっている。国際的なデータで、15歳以下の甲状腺癌の発症率は100万人に1〜2

*しきい値・それより低ければ生物学的反応に放射線の影響がない線量値のことです。

人となっており、ベラルーシでは事故後、3〜4年後で急速に増大し始め、10〜数十倍に上昇している。そのピークは8〜10年後であった。

特に子どもたちが危険

原発事故時、2歳から5歳であった子供の甲状腺癌発症率は、1995年には10万人に対し4人、1999年は10万人に対し6・6人、2000年には10万人に対し9・5人と増加しているのです。放射性同位元素I(ヨウ素)131の甲状腺への取り込みは乳児では成人の100倍近いといわれています。福島第一原発事故後も長期にわたって、福島県内のみならず周辺県

・都の乳児・少年、少女のフォローが必要とされ、晩発障害の発生に万全をきさなければならぬ。

放射線障害に

「しきい値」はない

放射線障害によって変異遺伝子の出現によって白血病・胃癌・大腸癌・乳癌などの発生リスクも高くなることも疫学調査で明らかになっている。低線量・内部被曝に「しきい値」はないのです。又、世界15カ国の原発施設従事者40万人対象の調査で、全体の90%が50マイクロシーベルト以下の被曝にも関わらず、積算線量が10マイクロシーベルト増加する度に発症死亡率が0・97%増加することも報告されている。事故収拾のために今なお懸命に福島で従事している作業員の命と健康を守るために東電も国も全力を尽くすべきである。炉心棒のみならず、放射能汚染

された様々なものの行き場もない。

放射能は安全ではない

放射能汚染に対する対処はいまだ人類は出来ないものである。その恐怖は時間も空間も超え、社会生活そのものを破壊し続けている。地震大国の国土の上で作られた54基の原発事故がどこかに起こる可能性が依然として極めて高い状況にあるとき、7割に近い日本国民は、我が国のエネルギー政策の早急な見直し・大転換を望んでいる。原発事故の教訓を汲み取り、ひとりひとりの命を大切に政治を変えていくことが私たち国民にも求められている。

原発
ゼロ

たくさんの署名を集めましょう
よろしくお願ひします。
(署名は友の会事務局へ)

放射能のリスク回避は

国・東電の責務

日本国民は、この先数十年にわたって内・外部の放射能汚染にさらされなければならぬ。とりわけ、放射能物質を体内に取り込んで起きる内部被曝への対処は、農産物・肉・魚介類の汚染が進行しているなか困難を極めている。それでも放射性物質をできるだけ身体に取り込まない努力が望まれる。長期間に及ぶ低線量被曝によって起こる確率的影響を考えるならば、消費者がリスクを出来るだけ回避できる選択肢を国は保障するために全力を尽くすべきであり、同時に生産者に対する補償、放射能汚染地域の除染を国と東電は真剣に進めるべきであろう。

原発ゼロは

核兵器廃絶の道

広島・長崎では、爆風・熱

線・放射線の作用で21万の人々が木の葉のように焼かれ死亡、その後の5年間で十数万人の人

々が亡くなり、生き残れた被爆者は、外傷後ストレス障害を含む多様な晩発障害に苦渋の生活

原発0へ!

放射能の汚染から

命と健康をまもれ! 地球環境をまもれ! エネルギー政策の転換を!

福島原発事故からどう学ぶか (その5=最終回)

府中診療所長 児嶋 徹

である。「原発が潜在的核抑止力となるゆえ原発を放棄すべきではない」と、人間性のひとかけらもない、とんでもない事を言った元防衛大臣がいた。原発ゼロを目指す運動は核兵器廃絶運動に通ずるのである。

原発事故は異質な危険

地球環境の最大の元凶は、人類がコントロールできない放射能汚染である。この狭い国土で新たな原発事故が起これば取り返しのつかないところにきている。原発で使われた炉心も収納場所がなく、高速増殖炉の技術もデットロック状態にあり、危機は私たちが想像するより迫っていることを認識しなければならぬ。9月時点で、国内の原発利用率は20.6%と7ヶ月連続下降している。どのような災害と比べても異質な危険を持つ放射能汚染被害から守るためには、今こそエネルギー政策の大転換が必要とされる。

出来ることから

行動しよう

原発ゼロ・核兵器廃絶の声をあげ、さまざまな形で意思表示していこう。子どもたち・生まれ出ずる子、生命を生み出す母親・平和を望み、安全・安心の生活を望む全ての人々のためにも、漫然と生きることを避け、自分に何が出来るか、考え行動していきましょう!

(おわり)

放射能という見えないモンスターとどう向き合い、どう考え、どう行動していくかを課題に児嶋先生に「福島原発からどう学ぶか」を5回にわたり連載をお願いしました。

これから数十年にわたり、命も健康も放射能汚染にさらされる心配の種がふえましたが、原発神話の呪縛が解け多くの人が原発ゼロの声をあげてきています。

児嶋先生に執筆のお礼申し上げますとともに、友の会の皆さんには是非「原発ゼロ」署名で、沢山声を寄せて頂きたいと思えます。

(H)

を強いられてきた。核兵器を製造するためには原子炉が必要であり、それを転用したのが原発