

ニュース・レター

NEWS LETTER
Feb. 2011

vol.
67

特集・水銀条約交渉会合(INC2)報告

2011年1月、国連環境計画(UNEP)が主催する「水銀に関する条約の制定に向けた政府間交渉委員会第2回会合(INC2)」が千葉県幕張市で行われました。国民会議も世界各国のNGOとともに、会議に参加しました。写真は、INC2の総会(下)と、水俣病について訴える被害者の坂本しのぶさん(右)。



CONTENTS

- ② 中地 重晴／水銀条約交渉会合(INC2)開催、水銀の地球規模での削減に向けて
- ④ 水銀条約交渉会合(INC2)に向けて日本政府に提言を提出
- ⑤ 橘高真佐美／NGO国際水銀シンポジウム参加報告記
- ⑥ 富田 瑛祐／NGOサイドイベント参加報告～水俣に敬意を、強い水銀条約へ～
- ⑧ 小野塚春吉／魚の水銀汚染
- ⑩ 栗谷しのぶ／ごみ焼却炉からの水銀汚染を考える
- ⑪ 家庭用品ブックレット改訂記念学習会
- ⑫ 武田 玲子／いわゆる頸がんワクチンについて(1)
- ⑭ 河登 一郎／容り法を見直し2Rを促進する運動について 請願署名への協力のお願い
- ⑮ 海外情報／欧州が化学物質の複合影響に取り組む(後編)

第2回水銀条約交渉会合（INC2）開催 水銀の地球規模での削減に向けて

理事 中地 重晴



歯の治療から塩化ビニールの製造段階まで、幅広く使われている水銀を地球規模で削減する国連の会議が、1月に千葉市で開かれました。日本政府は水俣病を教訓化し、「水俣条約」と命名することを提案していますが、その資格があるのか、水俣病被害者団体から異議が出ています。会議の背景と概要をまとめました。（写真：INC2水俣病について語る語り部の金子澄子さん）

歯に、肌に、空気に。身近な水銀

水銀は環境中に幅広く存在する重金属です。また、スキンケア、防腐剤、体温計、血圧計、蛍光灯、スイッチ、電池、歯科治療用のアマルガムなど、最近まで、身近な製品に使用されてきました。

水俣病を引き起こしたチソは、アセトアルデヒド（塩化ビニールの原料）を製造する触媒として、水銀を大量に使いました。現在でも、多くの国で塩化ビニールの製造過程で、使用が続けられています。また石炭火力発電や産業廃棄物の焼却炉からも水銀は排出されています。

2002年のヨハネスブルグサミットで、「化学物質による人の健康と環境への悪影響を最小化する」2020年目標が決議されました。同年、UNEP（国連環境計画）が世界水銀アセスメントを実施し、「先進国では水銀の使用量は削減されているが、大気中に排出される水銀は増加傾向にある。開発途上国では小規模金採掘などで水銀が使用されている。大気

や水に放出された水銀は、低濃度曝露でも食物を通して人体に入ると、神経の発達障害、不妊、心臓病などの原因となる。クジラや魚類など野生生物に蓄積していて、環境リスクが高い」と結論づけました。

2020年目標を実現するために、こうした水銀を地球規模で削減するため、「水銀条約をつくろう」というのが検討され始め、2008年にはEU、アメリカが水銀の使用削減と輸出禁止を制度化する法律を採択しました。そうした中で、2009年UNEPの管理理事会で2013年を目途に、国際条約化することが決議されました。

2013年に条約の採択を目指す

今回の千葉の会合の正式名称は「水銀に関する条約の制定に向けた政府間交渉委員会第2回会合（INC2）」といいます。この会合は、2013年後半に予定されている条約締結のための外交会議までの間に、計5回予定されています。今回は、昨年6月の第1回会合（ストックホルム）でつくられた条約骨



写真左：世界各国から来たNGOの会議



写真右：会場で水銀汚染について啓発するNGOの活動

子案を初めてみんなで議論し、交渉が本格的に始まりました。

I N C 2 の初日、日本政府は水俣病の教訓を説明しました。水俣病の語り部である金子澄子さんは、水俣病に苦しんだ家族の歴史や医者が無力だったことを参加者に語りました。これは参加者を感動させ、会議を前進させるきっかけを作りました。また、議長あいさつで、2013年の条約締約会議を日本で開催することを受け入れると提案されました。

会議では、U N E P が用意した条約骨子案にそって、水銀含有製品の使用削減、発生源の特定、環境上適正な保管方法、水銀鉱山からの採掘禁止、余剰水銀の輸出禁止、大気・水・土壌への放出を削減すること、汚染サイトの修復、水銀の使用・排出インベントリーの作成、代替技術利用のための資金や技術支援の方法などの内容について、各国が意見を述べました。

水銀輸出禁止で、長期保管の必要性あり

石炭火力発電の比率が高い中国とインドは、条約加盟各国が水銀使用・排出インベントリーを作成し、2020年に向けた削減行動計画の策定に反対意見を述べました。ブラジル、フィリピンなど多くの途上国で行われている小規模金採掘での水銀使用は、環境中に容易に水銀が排出され、健康被害も出ているため、水銀の使用を削減していくことが議論されました。水俣病を引き起こした日本は、塩化ビニール工業による水銀不使用や電池、体温計などの水銀フリー化（水銀不使用）を世界に先駆けて実施し、水銀の使用量を削減してきました。

日本では、非鉄金属精錬等で回収したり、蛍光灯・電池などの廃棄物から回収したりして、年間100トン程度の余剰水銀が発生しており、途上国等に水銀を輸出しています。今回の条約では、「水銀の輸出は適正な保有目的や締約国が認めた場合に限り、輸入同意書をとった上で認める」と水銀の輸出を制限

することが提案されています。水銀の輸出規制が行われるようになると、日本政府は、これまで輸出してきた水銀を国内で長期保管する方法を検討する必要性に迫られています。

次の第3回会合は今年10月31日からワガドゥグー（ブルキナファソ）又はナイロビ（ケニア）で開かれる予定です。

世界各国からNGOが約100名参加

水銀使用削減と輸出禁止を求める市民の声を代表して、Z M W G（Zero Mercury Working Group）という国際的なNGOのネットワークが活動しており、今回の会議にも大勢参加していました。また、国民会議も参加しているI P E N（POPs 廃絶国際ネットワーク）も重金属グループを中心に、各国からNGOが多数参加していました。日本政府が「水俣条約」と命名する提案を行っていることに関しては、水俣病被害者への補償が不十分な中で、水俣条約と名付けるのはおかしいと、水俣病被害者団体から共同声明が松本環境大臣あてに直接手渡されました。

水俣病被害を教訓化するために、日本政府主催のサイドイベントで水俣、新潟水俣病の語り部が経験を話されましたが、フロアで行われたユージン・スミスとアイリーン・スミスのミニ写真展や、化学物質問題市民研究会およびE E B主催/I P E N協力のサイドイベントでは、1972年のストックホルム国際会議に出席した胎児性水俣病患者の坂本しのぶさんがあいさつされ、被害者の声の重みに多くの参加者が感銘を受けたようです（サイドイベント報告について6～7ページ参照）。

国民会議としてはこの会合に参加するにあたり、すべての水銀被害者の救済と水銀規制国際条約に日本政府として積極的に取り組むよう、条約原案骨子に関して提言を提出しました（提言内容について4ページ参照）。

水銀条約交渉会合(INC2)に向けて 日本政府に提言を提出

国民会議は、有害化学物質削減ネットワーク（Tウオッチ）、きれいな水といのちを守る合成洗剤追放全国連絡会と連名で、日本政府に対して、水銀条約の政府間交渉（INC2）に向けて、条約案の骨子と水銀に関する国内施策に関する提言を提出しました。提言の概要を以下に紹介します。提言の全文は、国民会議のホームページでご覧になれます。

第1条 約案の骨子について

1 水銀は使用した国が保管するという原則に立ち、水銀条約の締約国間での国際的取引については、輸出できる量及び輸入国での保管年限については制限を設け、輸入国での保管について、第三者による監査制度等の国際的監視体制を整備しなければならない。

2 水銀条約の非締約国と締約国の国際的取引については、非締約国において環境に配慮した保管がなされることを担保する方法がないので、輸出を一切認めるべきではない。

3 水銀含有製品および製造過程での使用に関し、できる限り制限的なものとするために、代替が難しい製品や製造過程を特定し、どういった場合に使用が許されるのかを明確にしたリストを作成すべきである。また例外的に使用を認める場合についても、使用可能な期限を設けるべきである。さらに、水銀含有製品については、環境上適正に管理されるように、水銀含有製品である旨の表示を義務付けるべきである。

4 水銀による環境汚染を防止するために、少なくとも、汚染サイトの特定を締約国に義務付けるべきである。

5 締約国は、健康被害の調査を実施し、被害を受けた労働者及び一般市民のための補償のための枠組

みを整備すべきである。

第2 国内施策について

1 日本は、アジアで唯一の水銀輸出国である。水銀を途上国に輸出することは、水銀による環境汚染や健康被害を誘発するものであるから、EUと同様に、早急に水銀輸出を原則禁止すべきである。

2 自主規制に任されている製品中の水銀の使用について、用途毎に廃絶までの目標年限を定め、段階的使用禁止を明文化することが必要である。例外的に使用の際には、表示を義務づけるべきである。また、全ての水銀含有廃棄物を、特別管理廃棄物に指定すべきである。

3 現在、水銀は、有害大気汚染物質の優先取組物質に指定されているにすぎない。大気への排出基準を設定するとともに、総量規制を導入すべきである。また、2010年に東京都の清掃工場から高濃度の水銀が検出されたように、他の廃棄物焼却施設からも水銀が排出されているおそれがある。廃棄物焼却施設についての排出基準を早急に設定すべきである。

4 廃水銀を国内で長期間保管する社会的枠組みを構築し、保管の際には、保管場所及び保管量を明確化すべきである。

5 魚介類等の微量の水銀汚染による健康影響の調査を行い、治療方法の調査研究をすすめ、健康被害に対して適切な措置を講じ、水銀汚染の被害者への補償も行うべきである。水銀汚染地域を調査し、特定するとともに、汚染地域を公表し、その浄化に努めるべきである。

6 魚種の限定のない水銀の食品基準値を早急に設定すべきである。

NGO国際水銀シンポジウム参加報告記

広報委員 橘高真佐美

2010年12月4日、水銀条約交渉会合（INC2）に先立ち、開催されたNGO国際水銀シンポジウム「水俣病と世界の水銀問題—水俣の経験を学び、強い水銀条約とする—」（主催：化学物質問題市民研究会）に参加したので、以下に報告します。

UNEP水銀条約・幕張会議に向けて

化学物質問題市民研究会の安間武さんから、日本の水銀問題と水銀条約の概要について報告がありました。水俣と新潟で起った深刻なメチル水銀中毒の補償問題が終っていないと言うだけではなく、毎年大量のリサイクル水銀が途上国に輸出されているなどの問題があり、水銀は日本にとっても現在進行形の問題であることが強調されました。

水俣被害者の声を聞く

水俣病協働センター理事で水俣病被害者互助会事務局長の谷洋一さんが、水俣病事件が起った背景、水俣病患者の闘いの歴史を発表されました。水俣病は終っていないどころか、未だ被害実態が未解明であり、加害責任の検証もされておらず、水俣病への差別や偏見が続く中、被害者たちの闘いが今も続いているという実態が報告されました。2004年の関西訴訟最高裁判決後に認定の再申請を行った水俣病の被害者である佐藤英樹さんは、手のしびれなど見た目には現れない被害に苦しんでいると言います。水俣協働センターで被害者の世話をしている佐藤スミエさんも、水俣病の原因企業であるチッソだけでなく、国の責任の重大性を見過ごしてはならないことを指摘しました。国は、チッソの分社化を認め、チッソだけに責任を押し付け、水俣病を終わらせようとしている。そんなことは許してはならないという二人の強い思いが伝えられました。

水俣にまなぶ

約50年間、水俣病に携わってきた元熊本学園大

学教授・医師の原田正純さんからは、水俣病は、人類が初めて体験する食物連鎖を通じた食中毒事件であるという点で「公害の原点」であるというお話がありました。胎児性水俣病が胎盤経由でのメチル水銀中毒と判明したことは、人類への警告であり、ダイオキシンや環境ホルモンの問題も既に水俣病に始まっていたと考えられると言います。ところが、水銀問題に限っても、水俣の教訓は生かされていません。水俣病の患者の認定基準には大きな問題があるのに、カナダの水銀汚染地域での補償金支払いの基準は水俣病患者の認定基準のコピーが使われているそうです。

最後に、どの現場でも最初に苦しむのは労働者であり、労働環境についても考えていかなければならないという問題が提起されました。

世界の水銀問題とNGOの活動

NGOの国際的なネットワークであるIPENの技術顧問であるジョー・ディガンギさんは、水銀条約の意義とその交渉過程におけるNGOの関与の重要性を訴えました。条約の内容の議論だけでなく、INC1では、政府代表者が自分の問題として水銀問題を考えるように、政府代表者の口内や毛髪の水銀濃度を測ったことが紹介されました。

フィリピンのNGOバン・トキシックスの代表者であるリチャード・グティエレスさんは、貧困問題を背景とするフィリピンの小規模金採鉱での水銀使用の問題を発表し、水銀の世界の供給の流れを止めるためにも、日本が水銀輸出を禁止することを求めました。

NGOサイドイベント参加報告

～水俣に敬意を、強い水銀条約へ～

国際青年環境 NGO A SEED JAPAN 富田 瑛祐



水俣で撮影した写真の説明をするアイリーン M. スミスさん

私を変えた写真と被害者

1月23日、水銀条約交渉会合（INC2）が始まる前日のNGOサイドイベントで、私は数枚の写真を目にし、また、被害者の方との出会いに大きな衝撃を受けました。それがなければ私は、世界中で起きている水銀汚染の問題に対して、これからも活動していくことを決心できなかったでしょう。

写真は、私の通う高校の教科書にも載っているアイリーン M. スミスさんによる「水俣病」に関するもの。被害者は、生まれながらに水俣病の被害に遭い、1972年にストックホルムで開催された国連環境会議で水俣病を世界に訴えた、坂本しのぶさんという方でした。「患者」ではなく「被害者」と呼ぶには理由があります。というのも自然に病気にかかったという意味ではなく、水俣病はチッソが水銀を垂れ流し、周辺の河川や海を汚染し、多くの被害者を生んだものです。さらに日本政府の対応が遅れたことなどによって、被害が拡大しました。それは、

個人や組織の私利私欲を優先した「加害」なのです。

このサイドイベントは、「HONOURING MINAMATA(水俣に敬意を表して)」と名づけられ、過去に起きた水俣病の概要や被害状況、今後の課題についてのプレゼンテーションでした。先進国や途上国などのさまざまな国から、政府関係者、NGO、記者などいろいろな立場の人たち200人近くが参加し、会場は満席でした。立ってでも参加する人がいました。

保育園の先生になりたかった坂本しのぶさん

「お父さん、お姉ちゃんも水俣病。チッソは、水俣病患者のために何かしたわけではない。(私は)国にも県にも、とつても頭にきています。今も水俣病は終わっていない。今も水俣病の人たちは、新しく出



てきている。(私には)小さいころに夢があった。(水俣病になっていなかったら)保育園の先生になっていた。私が死ぬまでは終わらない。本当は、もっと早く解決してほしい。私は、自然のことも大切にしたい。水俣病のことを忘れてほしくない」。坂本さんはこのように言いました。

アイリーンさんの写真は、工場から排出される水銀、被害者の痛ましい生活、チッソの不誠実さを伝



アイリーン M. スミスさんの質問に応じて、水俣病の被害について訴える坂本しのぶさん

えます。当時まだ生まれていなかった私にも、その数々の写真から水俣病の悲劇が伝わってきました。写真を見ていると目頭が熱くなり、坂本しのぶさんの発言では感極まり泣いてしまいました。ただただ悲しく、そしてチッソと日本政府に憤りを感じずにはいられません。また、一企業と一政府の私利私欲のために、どうして多くの人々の人権や尊厳が侵害されなくてはならないのか。そして、何十年も長い間、闘っていた精神状態とはいったいどれ程のものなのか。「想像を絶する」とは、まさにこのことだと感じました。責任企業や政府の人々のなかにも、子どものいる人がいたでしょう。その子どもが同じ水俣病になったらどう思うのか、その子どもの将来の夢はどうなるのか、考えてほしいと思いました。

水俣病への敬意から強い条約が生まれる

水俣病の公式確認から50余年が経過しました。その傷跡は今なお深く、何万人という被害者がいる中、日本が「被害者」と公式に認定したのは一部の人々でしかありません。水俣病というと、激しい痙攣と神経症状を伴う「劇症型」の症状が鮮烈な印象を与えるために、典型的な症状であるかのように思われがちです。しかし、ある程度の期間の曝露を経て、慢性型の症状として表れることもあります。そして生活に支障を生じることになります。同じように、いわれなく人権や尊厳が侵害されているにも関

わらず、軽度の症状の場合には補償対象にすら入れられずに、今でも苦しんでいる方々がたくさんいるのです。

また、日本はキルギスタンを除き、アジアで唯一の水銀輸出国であり、その量は年間100トン以上にも上ります。水俣病という悲惨な事件を経験しているにも関わらず、水銀を売っているのです。「水俣病のことを忘れてほしくない」。坂本さんの発言のなかで、一番印象に残った一言でした。水俣病は過去に終わった問題ではありません。水銀汚染は世界中に広がり、外国では水俣病が今なお起きています。どこかで排出された水銀は、川や海を循環し、食物連鎖による生物濃縮で高濃度にマグロやキンメダイなどに蓄積され、特に妊産婦の摂食による胎児への影響が危惧されています。それは魚をよく食べる私たち日本人にとっての問題でもあり、私たちの子どもの問題でもあるのです。

世界中から水銀汚染が消え、水銀による被害がなくなったとしても、水俣病は永遠に語り継がられるべき環境問題です。そこから学び、これ以上1人たりとも被害者を出してはいけません。私は、水俣病に心を痛め、敬意を持つ気持ちを持つ人々がいれば、絶対強い水銀条約になると信じています。

表1 耐容摂取量等に相当する毛髪水銀濃度超過者の割合(%)

地域	性	標本数	毛髪水銀濃度 (μg/g)					最大値 (μg/g)
			2.2 ¹⁾	2.8 ²⁾	5 ³⁾	11 ⁴⁾	50 ⁵⁾	
太地町	男	447		92	79	50	6	139
	女	570		84	63	28	1	80
	女 (15-49歳) ⁶⁾	147		74	46	16	0	43
国内 (14地域)	男	5623	57 ⁷⁾	44	14	1	0	41
	女	3470	31 ⁷⁾	21	3	0	0	26
	女 (15-49歳) ⁶⁾	1280	25 ⁷⁾	15	1	0	0	13

1) 毛髪水銀濃度 (2.2 μg/g): 胎児 (JECFA) の暫定耐容週間摂取量 (1.6 μg/kg 体重 / 週) 相当

2) 毛髪水銀濃度 (2.8 μg/g): 胎児 (食品安全委員会評価) の耐容週間摂取量 (2.0 μg/kg 体重 / 週) 相当

3) 毛髪水銀濃度 (5 μg/g): 成人の暫定耐容週間摂取量 (3.4 μg/kg 体重 / 週)

4) 毛髪水銀濃度 (11 μg/g): 胎児の影響発現レベルの下限值 (食品安全委員会, 2005年)

5) 毛髪水銀濃度 (50 μg/g): 成人の神経症状発現レベルの下限值 (IPCS, 1990年)

6) 女 (15-49歳): 出産 (妊娠) 可能年齢

7) 安武ほか: Journal of Health Science, 50(2), 120-125(2004) から引用

出典: 国立水俣病総合研究センター「太地町における水銀と住民の健康影響に関する調査結果について」p.10 (一部改変)

年に発表した論文によると、毛髪水銀濃度から水銀摂取量を求める換算式を用いて計算した結果、女性の31%、妊娠可能年齢女性の25%、男性の57%が、JECFAによるメチル水銀のPTWI 1.6 μg/kg体重/週を超えて摂取していることが推定されています。

(2) 和歌山県太地町は、伝統的な小型沿岸捕鯨の町で、イルカ肉も多く消費されています。同町の要請で国水研が町民の毛髪検査を行い、2010年5月9日に結果を発表しました。表1は、耐容摂取量等に相当する毛髪水銀濃度ごとの超過者の割合を表したものです。この表で、①毛髪水銀濃度2.8 μg/gは、食品安全委員会が2005年に設定したTWI (耐容週間摂取量) 2.0 μg/kg体重/週に相当するものです。妊娠可能年齢女性の74%がTWIを超え摂取していることになります。②毛髪水銀濃度11 μg/gは、食品安全委員会がTWIを設定する際に用いた無作用量 (有害な影響を示さない最大値) に相当するもので、妊娠可能年齢女性の16%がこれを超えています。③毛髪水銀濃度50 μg/gは、神経障害の初期症状が出始める可能性のある濃度です。男性6%、女性1%がこれを超えています。なお、最近では50 μg/gより低くとも影響が出現する場合があると指摘する研究者もおります。

太地町の状況は、水俣病の初期症状の人が「存在してもおかしくない」レベルであり、また胎児への影響は「十分警戒すべき」レベルにあるものと考えられます。

魚介類中水銀の「リスク管理」の現状と問題点

魚介類に対する水銀の規制値は、総水銀0.4 μg/g、メチル水銀0.3 μg/gに設定されています。しかし、この規制値は法律に基づくものではなく、厚生省通知による「行政指導指針」であり、法的強制力を伴いません。さらに、マグロ・カジキ、サメなど水銀濃度の高いものは、ことごとく「適用除外」になっています (図1の★印の魚種)。また、クジラ・イルカは「魚介類」ではなく“哺乳類”のため規制の「対象外」になっています。このため、基準値を大幅に超える水産物が現在も流通・販売されています。これらマグロやクジラを除外する合理的理由は見当たりませんので、速やかに、例外なく、すべての食品を対象に、法に基づき規制の網をかけるべきであろうと思います。

上記 (規制値設定による流通制限方式) とは別に、厚生労働省により「妊婦への魚介類の摂食と水銀に関する注意事項」が公表されています。しかし、この「摂食注意事項」は、①国民に知られていない (周知が不十分)、②対象魚種が不十分、③高濃度汚染魚種の扱いが不適当などの問題点をもっており、その機能はほとんど果たされていない状況にあります。実効性があるように改善が必要だと思います。

* 本稿は、財団法人政治経済研究所『政経研究時報』No.14-2 (2010.12)「魚介類中水銀のリスク管理は万全か」をもとに執筆した。上記論文は、<http://www.seikeiken.or.jp/hp/jiho.html> から入手できる。

ごみ焼却炉からの水銀汚染を考える

広報委員 栗谷しのぶ

東京都の焼却炉から高濃度の水銀

昨年2010年の6月から7月にかけて、東京都内の5つの焼却炉からの排ガスの水銀濃度が急上昇し、焼却炉の操業が相次いで一時ストップしました。焼却炉からの排水銀について、東京都は自主基準値を1立方メートルあたり0.05mgと定めています。このときは、板橋清掃工場と光が丘清掃工場が自主基準値を若干超えた程度でしたが、千歳清掃工場は自主基準値の6倍の0.32mg、足立区清掃工場は、計測ポイントの集じん機部のメーターが振り切ってしまうほどの高濃度になり、濃度が大幅に薄くなる煙突部でも0.49mgだったとのことです。

犯人は誰？

東京都23区清掃一部事務組合（以下、「清掃一組」といいます）は、このような事態が発生した原因として、事業者が水銀含有製品を不正に大量廃棄した可能性があるとの見解を出しました。清掃一組によると、焼却炉で出た排ガス中の水銀は、集じん機の活性炭フィルターで吸着されるのに加えて、薬剤の入った洗煙設備でも浄化されているので、一時間あたり200g程度の水銀であれば、自主規制値を超えることなく処理が可能であるとのことです。水銀200gというと、蛍光灯2万～2万5千本に相当します。ですから、これほどの高濃度になったのが家庭ゴミからの水銀含有製品とは考えにくいと清掃一組は考えているようです。

しかし、このような事業者犯人説に対しては、焼却炉からの総水銀濃度が上昇したのは、実は家庭ゴミからの水銀含有製品が原因なのではないかとの反論があがっています。特に、東京都が2008年から廃プラスチックを可燃ゴミと一緒に燃やすことにしたことに根本的な問題があるのではないかとの見解があります。

確かに、日本で製造販売される乾電池はほとんどが水銀フリーになっていますが、海外から輸入されるプラスチック製の電子機器には、まだ水銀電池

が使用されているものも多いとされています。にもかかわらず、東京都ではプラスチック製品を可燃ゴミに出してよいことになってしまったため、これまで不燃ゴミとして捨てられていた電子機器の多くが、水銀電池を入れたままの状態でも可燃ゴミに出されていると考えられます。

また、清掃一組がよりどころにしている「一時間あたり200g以上の水銀が入らなければ自主基準値は超えない」という考え方についても、時間あたりの水銀量は工場の規模によって異なり、焼却量が多ければ水銀量は多くなるし、少なければ小さくなるので、規模にかかわらず一律200gという説明には意味がないとの見解もあります。

昨年の一時期に何故集中して複数の焼却炉で水銀濃度が上昇したのか。その原因はまだわかっていません。家庭ゴミからの廃プラ問題も含めて今後の対策を考える必要があるでしょう。

日本における水銀規制

EUでは、RoHS指令によって、原則として、1000ppmを超える水銀を含有する電気・電子機器は欧州市場に出すことができません。ですが、日本にはそのような製品規制がありません。

また、焼却炉からの排ガス中の水銀に関しても、EUには1立方メートルあたり0.05mgという規制（東京都の自主基準値と同じ）がありますが、日本にはそのような強制力のある規制はありません。大気汚染防止法は、水銀を有害大気汚染物質の中の「優先取組物質」（22物質）の一つに指定していますが、これは、事業者に対して自主的に排出抑制を促すにすぎません。つまり、今回のような自主基準値を設けていない焼却炉では、測定もされずに高濃度の水銀が大気に排出されている可能性があるのです。

水銀の環境や人体に対する悪影響を考えると、日本の規制は全く遅れているとしか言いようがありません。一日も早く製品や大気汚染についての水銀規制を導入すべきです。

家庭用品 ブックレット 改訂記念学習会



昨年12月11日、東京都青山のEPO会議室にて、家庭用品ブックレット改訂記念学習会を開催しましたので、ご報告します。当日は、小さな会場がほぼ埋まる人の参加があり、質疑応答でも活発な質問や意見が飛び交いました。あらためて、家庭用品に含まれている化学物質の問題についての関心の高さを感じさせられました。

学習会では、まず、家庭用品ブックレットの改訂作業を行ったメンバーがそれぞれ報告をしました。中地重晴理事（熊本学園大学教授）は、EUの高懸念物質に関する“SIN LIST”とその国内での使用状況について報告しました。EUでは、現在、欧州化学物質庁が、人や環境に及ぼす影響が高いと懸念されている化学物質（高懸念物質・優先評価物質）のリスト化を行っています。欧米のNGOが主体となって、このリストの中にこういう物質を入れて欲しい！として作成したのが“SIN LIST”です。日本国内で家庭用品に使われている化学物質でも、SIN LISTにリストアップされているものがあります。

次に、会員の石井恭子さんが、農薬取締法の規制・園芸用農薬について報告しました。石井さんは、自らの経験から、かつて何の疑問ももたずに駐車場に農薬を散布していたことがあり、しかも、マスクや手袋などの防御も十分にせずにやっていたことを話し、農薬についての適切な規制が必要であることを説明しました。

会員の栗谷しのぶさんは、ヘアカラー製品、ベビー・キッズ用品について報告しました。栗谷さんも、数年前に子どもを出産した後、非常にたくさんの子ども向けの家庭用品が世の中に回っていることを知って驚いたことについて話しをし、全ての家庭用品が必要というわけではなく、何が必要で何が

不要かを消費者が選べるようにすることが必要だと話をしました。

最後に、中下裕子事務局長が、家庭用殺虫剤と白アリ駆除剤について報告しました。特に、家庭用殺虫剤やシロアリ駆除剤は、近年、ネオニコチノイド系農薬が使用されるようになってきていること、ネオニコチノイド系農薬については、人体や環境への悪影響が懸念されているにもかかわらず、十分な規制が全くないことを指摘しました。

今回の学習会では、ブックレットの中の一部しかご紹介することができませんでしたが、より詳しく内容を知りたい方は、『〈新版〉知らずに使っていませんか？一家庭用品の有害物質一』を是非ご購入ください。（報告：SA）

●販売価格

1冊850円（会員500円）＋送料（10冊以上まとめてご購入される場合、送料は国民会議で負担）

●購入方法

国民会議事務局へ、下記のFAXもしくはメールにてお申し込み下さい。

FAX：03-5368-2736

メール：kokumin-kaigi@syd.odn.ne.jp

申し込みの際は下記をお書き下さい。

①希望冊数

（例：国民会議ブックレット⑧ ○冊）

②住所

③名前

④電話及びFAX番号

⑤会員の方は会員番号

※冊子を送付する際に、請求書及び振込用紙を同封させていただきます。

いわゆる頸がんワクチンについて(1)

会員・医師 武田 玲子

2009年9月に、頸がんワクチンが認可されました。私は回ってきた注意書きを見て大変驚きました。接種直後または接種後に注射による心因性反応をふくむ血管迷走神経反射として失神があらわれることがある。失神による転倒を避けるため接種後30分程度は座らせるなどした上で被接種者の状態を観察するように、というものだったからです。頸がんワクチンの副作用については次回お話しします。

頸がんワクチン認可後のマスコミの報道を見ると、欧米の進んだ国では国をあげてワクチンの接種に取り組んでおり、日本も国を挙げて取り組むべきであるという報道が殆どです。頸がんの予防のために10歳から19歳までの女性にワクチンを接種することとされていて、マスコミの取り扱いを見る限りこのことはあまり疑問なく受け入れられています。ワクチン接種に異議を唱える論調は殆どありません。

子宮頸がんワクチン（HPVワクチン）は性行為感染症予防ワクチンです

私のクリニックでも何人かの母親から、娘に頸がんのワクチンを接種して下さいとか、ここでワクチン接種は出来ますかと聞かれることがあります。このワクチンはHPVというウィルスの持続的感染を防ぐためのワクチンであって、頸がん予防のワクチンとすると誤解を招くおそれがあると説明します。

HPVワクチンが頸がんを予防するという疫学調査はまだないのです。HPVは感染しても2年もたつと自然に治癒してしまい、性行為によって感染する訳ですから、接種前に十分娘さんと性について話

あってくださいという、大抵の場合「しばらく様子を見ます。」といわれます。

HPV感染と子宮頸がんの関係（子宮頸がんワクチンを考える上で必要なこと）

HPV（ヒトパピローマウィルス）はどこにでもいるウィルスであり、100種類ほどあって型で区別します。HPVは悪性の上皮性腫瘍である頸がん、陰唇、膣、ペニス、咽頭の尖圭コンジローマや皮膚の疣などの新生物のすくなく割合の原因になっています。悪性腫瘍を引き起こすものも低リスク型（6,11,40,42~44,54,61,70,72、81型）中リスク型（39,45,51,56,59,68型）、高リスク型（16,18,31,33,35,52,58型）と分けられています。

世界的には子宮頸がんの70%に高リスク型のHPVが検出されると言われています。子宮頸がんは高リスク型に持続感染した時に発生の確率が高まると考えられます。高リスク型に感染しても持続感染を起こすのは、HPV感染者の10~20%です。持続感染が続くとその10%程度が子宮頸部の上皮細胞に侵入し、核を変性させて異形成をおこします。

子宮頸がん検診とはどんなものか

ここで子宮頸がん検診について少しお話します。自治体が行う子宮頸がんの検診では内診と細胞診が行われます。細胞診は子宮頸部や頸管の細胞の状態を綿棒やブラシで拭き取って細胞を採取してしらべます。採取した細胞をガラス板に塗りつけ固定し、染色して細胞の核の大きさや、細胞の並び具合、異型細胞やがん化した細胞を調べます。細胞診では、その判定をクラスIからVまで分類します。IとII

は正常、ⅢはⅢaとⅢb（軽度異形成、高度異形成）に分けられます。Ⅳは上皮内がんあるいはがんの疑いが強い、Ⅴはがん（浸潤がん）です。最終的診断は組織を採取して行われます。

検診用に採取した細胞を使ってH P VのDNA検査も可能で、13種類のH P Vが検出可能です。最近では悪性化しやすい高リスク型と中リスク型のH P Vの型があるかどうかを調べることが、異形成と診断されたケースで保険適応になっています。

異形成をおこした細胞がすべてがんになるわけではありません。軽度異形成の場合、大部分はそのまま自然に無くなってしまいます。高度異形成の場合は治療します。H P VのDNA検査と細胞診をあわせると、自然消滅するか子宮がんに変化していくかの診断がより正確になると考えられます。

子宮頸がんを予防するための方策 ワクチンは最善の方法か？

以上見てきたように、H P V感染は頸がんに関係はあるけれども、感染したから必ず頸がんになるわけではありません。H P V ウィルスの感染は全身的なものではなく局所的なものなのです。ウィルスが皮膚表面に取り付いて感染がおこるため、持続感染の時でもワクチンを接種したときのような抗体はできず、再度感染することもあります。

しかし、高リスク型でも持続感染がおこるのは免疫機能の低下した時や特定の白血球抗原（H L A抗原）といった遺伝的要素もあります。衛生状態も関与しています。免疫機能の低下するエイズ（A I D S）の患者では、随伴症状といってもいいぐらい高い確率で子宮頸がんが見られます。衛生状態の改善は大幅にリスクを減らします。昭和30年ごろの日本での頸がんによる死亡は平成20年に比べ4倍も多かったのです。昭和30年から減少しているのは、各家庭に風呂が普及してきたためとする説もあります。最近の傾向は、従来60代以降に多く見られた子宮頸がんの罹患率や死亡率が最近では、20代後半から40歳前後までで上昇してきているということです。この一因に2000年に解禁されたピルも影響しているかもしれません。ピルを飲むと子宮頸がんのリスクは1.3倍から2倍に増えるという調査があります。その理由としてピルはステロイドホルモ

ンなので免疫力の低下をきたすため、あるいはピル服用者ではクラミジアやカンディダの感染が多く、頸部にH P Vが持続感染しやすくなっていることが考えられます。

頸がんの予防はまず検診（細胞の検査）を受けることにつきます。アメリカでの検診受診率は80%ですが、日本では15%以下です。若い人が受診することが大切です。2004年から検診年齢が20歳以上2年おきになりました。受診すれば子宮頸がん予防にとっても役立ちます。細胞診で軽度異形成（クラスⅢa）と診断された場合、普通は経過を見るだけなのです。頸部の状態を良くしてクラスⅠやクラスⅡにすることは可能です。これは私が実際に行って成果をあげていることです。

ワクチンを接種するなら男女ともに接種するべきです

H P Vワクチンが有効かつ安全でH P Vの感染予防に本当に役立ち、頸がんを根絶するためには（たとえば種痘は天然痘の根絶に役立ちました。今では子ども達は種痘をする必要がありません）、女子だけでなく男子にも接種が必要です。男性がH P Vのウィルスを持つかぎりH P Vの感染の危険はずっと続き、頸がんの根絶はできないのです。

（次号へ続く）

容り法を見直し2 Rを促進する運動について

請願署名への協力のお願い

運営委員 河登 一郎

1、はじめに：簡単な経緯をおさらいします

(1) 1995年に容器包装ゴミをリサイクルする目的で容器包装リサイクル法(「容り法」)が制定され、2006年にはその一部が改定されました。当会はいずれの機会にもEPR(拡大生産者責任)原則(注1)を貫徹すべきという趣旨の提言を行いました。

(2) 2006年の改定時には、全国の市民団体等の提案を受け、環境省と経産省の合同審査会で作成された「中間取りまとめ」で「事業者も分別収集・選別保管に一定の責任を果たすべき」という方向が提起されましたが、経団連の「事業者が分別収集費用を負担する妥当性はない」という目先のコスト負担回避の主張で振り出しに戻ってしまいました。その際、衆院19、参院11項目の「付帯決議」がつき、附則に基づいて5年後(2011年)には見直すことになったのですが、麻生内閣の閣議で2年間延期されることになりました。

(3) その結果、廃プラもごみ排出総量もバブル時代から20年経っても高止まりしたままです。

(4) 上記背景の下「容器包装の3 Rを進める全国ネットワーク」は、2010年3月に市民有志のプロジェクトチームを発足させ、7月には「容り法改正市民案」を策定しました。(注2)

2、容り法改正市民案の骨子：EPR原則を強化し Reduce と Reuse を強調します

(1) Reduceを強化すること：

①容り法の役割分担を見直し、容器包装の分別収集・選別保管費用を製品価格に内部化する。

②ごみ排出量削減目標の強化：2000年比で、2015年にマイナス15%から2020年にマイナス30%へ目標を上げる。

③発生抑制ガイドライン：事業者を指導するガイドラインを国が作成する。

④その他の施策提言：レジ袋無料配布禁止や使い捨て

て容器包装の使用抑制、容器包装類似品及び一般プラスチック製品をリサイクル対象に加える、事業者の店頭回収責任強化

(2) Reuseを推進すること：Reuse容器利用事業者への不公平(容り法対象プラのみ税金で収集)を是正し、経済的な優遇措置を導入する。

(3) Recycle：環境負荷及び社会的コストが少ない方法を促進する：例えば塩ビなどへの課徴金賦課

3、「請願署名」への協力のお願い

「容器包装の3 Rを進める全国ネットワーク」は次の法改正時に上記改正市民案を織り込むべく次のような活動を始めています。

(1) 全国の自治体議会から政府及び衆参両議院に対して「意見書」の提出を要請しています。

(2) 全国民を対象とした署名運動を行い、2011年6月には衆参両院に提出します。つきましては本ニュースレターに同封した署名簿に賛同者のご署名を頂き、5月末までに当会議事務局宛ご返送頂けると幸甚です。捺印は不要ですが、都道府県名からご記入頂きたいことと、住所や苗字が同じ場合にも「同上」や「〃」ではなく全文をご記入頂くようお願いします。

(注1)「拡大生産者責任」とは製品消費後のコストを最初生産者が負担し、公正な競争を経て極小化された費用を最終的には消費者(納税者ではなく)が負担する仕組み：この仕組みが貫徹すると、廃棄物は減り負担が公平になる。私見では「拡大消費者責任」というべきだと思っています。

(注2)「改正市民案」(解説付)及び要約版をそれぞれ300円、50円で頒布しています。申込先：容器包装の3 Rを進める全国ネットワーク：〒102-0083 東京都千代田区麹町2-7-3-2F 市民立法機構気付：TEL/03-3234-3844：FAX/03-3263-9463：E-mail/reuse@citizens-i.org：URL/http://www.citizens-i.org/gomi0/

欧州が化学物質の複合影響に取り組む(後編)

●混合毒性に関する報告書

ニュースレター63号で紹介したEUでの化学物質の複合影響への取り組みについての後半です。今回は、研究報告書『State of the Art Report on Mixtures Toxicity (混合毒性の科学的技術の現状に関する報告書)』の中で取りあげられているEU、アメリカ、日本、国際機関それぞれの混合毒性評価の取り組みについて中心に取り上げます。

混合毒性学に関する法規制

(1) EU

現行のEUの法規制の中には、化学物質の混合ばく露を考慮しているものとして、主に21の指令や規則をあげることができます。現行の法規制で対象となるのは、市販製剤のように、製品として化学物質が混合されているものです。こういったものについては、原料の安全性評価や混合試験等が行われます。しかし、現行の法規制では、複数のばく露ルートを通じて、異なる発生源から由来する化学物質にばく露するような場合は想定していません。つまり、異なるばく露源による混合毒性の人体や環境に対するリスク評価は、現行の規制の対象からは除外されています。

一方、EU加盟国レベルでは、既に大規模な混合試験を実施してきた実績があります。特に、IPPCに基づく水質汚濁の毒性評価や毒性処理でそのような取り組みが行われています。

(2) アメリカ

アメリカは、混合毒性のリスク評価とそれに対する法規制が最も進んでいる国です。アメリカでは、「包括的な環境に関する応答、補償及び責任に係る法律 (Comprehensive Environmental Response, Compensation and Liability Act)」が、混合リスク評価の主な推進力となっています。また、1996年の「食品品質保護法 (Food Quality Protection Act)」も混合リスク評価を実施するための法律です。さらに、アメリカは、複合的な化学物質の影響を評価する際に複数のばく露ルートを考慮に入れ

ているという点が、EUと対照的です。

(3) 日本

日本は、EUやアメリカに比べて混合リスク評価への取り組みはかなり遅れています。混合毒性の問題に関するガイドラインもありません。しかし、日本政府は、混合リスク評価のための試験が必要だということは認識しているようです。EUはアメリカと日本の中間点にいます。

(4) 国際機関

国際機関では、WHOと国際化学物質安全性計画 (IPCS) が、ダイオキシン様の化学物質の混合評価のために新たな手法を導入することに積極的です。IPCSは、混合ばく露のリスクを考慮するための枠組みを発展させるためのレポートも発表しています。

まとめ

報告書は、最後のまとめとして、EU全体で、混合化学物質の評価についてのガイドラインを作成することの必要性を説いています。米国EPAやWHOのガイドラインは、人健康の潜在的なリスク評価に限定されていますが、EUがこれから作成するガイドラインでは、環境保護の観点を取り入れ、混合化学物質の有害影響から生態系を保護する点にも対象を広げるべきだとしています。混合毒性評価のガイドラインに人影響と生態系を統合することにより、この分野でEUが世界のリーダーになろうというのがEUの戦略のようです。

●今後の動き

上記の報告書について、欧州委員会は、昨年4月までにEU各加盟国や環境団体などからコメントを集め、ホームページで公開しています (<http://ec.europa.eu/environment/chemicals/effects.htm>)。昨年6月には欧州で、ワークショップも開催されました。欧州委員会は、2012年までに、複合影響のリスク評価と管理についての公式見解を発表する予定です。

(報告：SA)

◎「ネオニコチノイド系農薬の使用中止を求めるネットワーク～ミツバチと子どものいのちを守るために～」が発足

養蜂家グループや農薬問題に取り組むグループ有機農業推進に取り組むグループなど共同してネオニコチノイド系農薬問題に取り組む全国的ネットワークが発足しました。

昨年12月より準備を進めて、2月11日の第2回準備会議で正式に発足が決定しました。

国民会議ではこれまで、主に国に対するネオニコチノイド系農薬の使用中止等を求める政策提言活動を行ってきていますが、ネットワークが結成されたことで全国的な自治体への働きかけや事業者・消費者への情報・啓発などでもより活発な活動が期待できます。

具体的な事務局体制や活動内容など詳しいことが決まり次第、ニュースやホームページでご連絡してく予定です。

◎活動報告(10/12～11/02)

12月9日 運営委員会

12月11日 ブックレット「知らずに使っていませんか 家庭用品の有害物質」完成記念学習会

12月20日 水銀に関する条約の制定に向けた政府間交渉委員会第2回会合(INC2)に関する環境省へのヒアリング(ケミネット)

12月22日 ネオニコチノイド系農薬の使用中止を求めるネットワーク結成のための第1回準備会議

1月13日 運営委員会

1月24日～28日 「水銀に関する条約の制定に向けた政府間交渉委員会第2回会合(INC2)」へオブザーバー参加

2月10日 運営委員会

2月11日 ネオニコチノイド系農薬の使用中止を求めるネットワーク結成のための第2回準備会議

2月15日 ケミネット会議

編集後記

広報委員長 佐和洋亮

私が両手をひろげても、
お空はちっとも飛べないが、
飛べる小鳥は私のように、
地面を速くは走れない。

私がからだをゆすっても、
きれいな音は出ないけど、
あの鳴る鈴は私のように
たくさんの唄は知らないよ。

鈴と、小鳥と、それから私、
みんなちがって、みんないい。

(金子みすゞ)

先日、ふる里島根の小学校で、6年生を対象に弁護士についての話をしたいといわれて、人権のことを中心に話をしました。弁護士法1条には、弁護士は、基本的人権を擁護し、社会正義を実現することを使命とする、とあるからです。

その人権のことを説明するために、冒頭の詩を引用しました。

つまり、みんなちがってすばらしいということは、人間の社会にもいえることであって、体の大きい人小さい人、お金持ちやそうでない人、子供や大人やお年寄りや障害者の人や、いろんな人たちがいるのが社会であって、そのような人たちがそれぞれ尊重されて幸せに暮らしていける権利が人権だ、と説明した訳です。

そこで、話の途中で、弁護士について知っている人、と聞いたところ36人中2、3人だっ

たのでびっくりしました。先生が「行列のできる……」というテレビ番組で弁護士を知っている人と聞くと、半数以上の人が手を挙げました。

「弁護士の仕事は、本当はテレビに出ることではありません」と私は思わず大声を上げたのですが、環境問題や人権問題など手弁当でがんばっているたくさんの弁護士を知っている私から見れば、本当に意外でした。傍聴していた中学校の校長先生が、「いわれてみれば弁護士さんの仕事は人権を守ることだと言うことが判りました。弁護士はお金がかかるというイメージだけでしたが」という感想も、都会か田舎かを問わずあながち間違いではないかもしれません。

さて、その弁護士は、司法改革という名のもとに大量増員の時代。毎年2000人近くが弁護士に登録することになりました(司法試験合格者のうち、裁判官や検察官の採用枠は、以前と比べてそれほど増えていませんから)。弁護士就職難の時代です。

そこで、この増員に一定の歯止めをかけようとする動きがありますが、「増員反対は既存の利益を守ろうとする弁護士のエゴで国民の利益に反するものだ」という厳しい一部のマスコミ等の批判があります。

ところで、お医者さんは、小児科医・産婦人科医が減り、地方では医療過疎の問題が生じています。しかし、医師は増員が強く求められているわけではなく、「医者を増やせ」という要求が医師会に向けられているという話は聞きません。

このマスコミを中心とする弁護士と医者に対する評価の違いは、どこから来ているのでしょうか。

ダイオキシン・環境ホルモン対策
国民会議 提言と実行
ニュースレター 第67号
2011年2月発行

発行所

ダイオキシン・環境ホルモン対策
国民会議 事務局
〒160-0004
東京都新宿区四谷1-21
戸田ビル4階

TEL 03-5368-2735

FAX 03-5368-2736

郵便振替 00170-1-56642
ダイオキシン・環境ホルモン対策
国民会議

編集協力・レイアウト
PEM-DREAM

* 国民会議事務局のE-mailアドレスは、kokumin-kaigi@syd.odn.ne.jpです。

HPは、<http://www.kokumin-kaigi.org>