

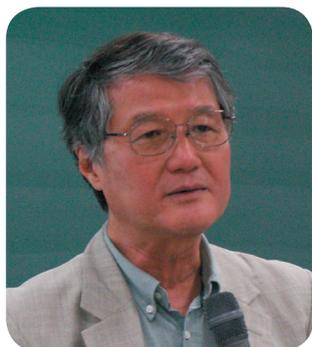
「チェルノブイリ事故の健康影響と福島の子どもたち」



6月15日、原子力工学を専門とし、長年にわたり広島、長崎の原爆による放射線被ばく量評価やチェルノブイリ原発事故の調査・研究を行っている今中哲二氏（京都大学原子炉実験所助教）を中央大学駿河台記念館にお招きして、チェルノブイリ事故の健康影響と福島の子どもたちについての講演会を開催した。

元国際基督教大学教授 田坂 興亜

福島第一原発事故の健康影響を考えるための前提



今中氏は、チェルノブイリと福島での原発事故とその健康への影響を語るにあたって、まず、次のような点を指摘された。

1、このような事故が起こった場合、きちんと記録をしておかないと、「事実」が「消えてしまう！」。

2、低線量被ばくによる影響については、まだわからないことが山ほどある。被ばくと、特に子供たちの健康への影響についての因果関係は、これが明らかになってからでは手遅れとなるので、「予防原則」に立って対策を講じることが必要である。

3、3月15日の風向きと雨により、メルトダウンした炉心から揮発したセシウム137（半減期30年）、

セシウム134（半減期2年）、ヨウ素131（半減期8日）などが、10キロ圏、30キロ圏を越えて汚染を起こした。ストロンチウム、プルトニウムによる陸上の汚染はあまり考えられないが、海の汚染については、ほとんどデータがない。

4、セシウム137のように、半減期が30年ということは、60年で25%に、90年たつて12.5%になるということなので、放射性物質による汚染は、今後数十年、数百年のオーダーで対応しなければならない。したがって、一般市民も、「ベクレル」とか「シーベルト」になじんでおく必要がある。

チェルノブイリと福島原発事故の比較

こうした前置きをされてから、今中氏は、チェルノブイリの原発事故が核分裂のコントロールに失敗したために原発が暴走して黒鉛（炭素が主成分）に火がついて大量の放射性物質を撒き散らしてしまったのに対して、福島の場合は、地震と津波によって全電源が失われ、使用済み燃料の貯蔵プールを含む原子炉の冷却ができなくなり、1～3号機の核燃料

チェルノブイリとはどんな事故 だったのか？

100万kWの原子炉が
爆発炎上し、

広大な土地が
放射能で汚染され、

大量の放射能が
まきちらされ、

まわりの人が避難し、
多くの人々が被曝し、
原子力発電開発史上
最悪の事態となった。

2

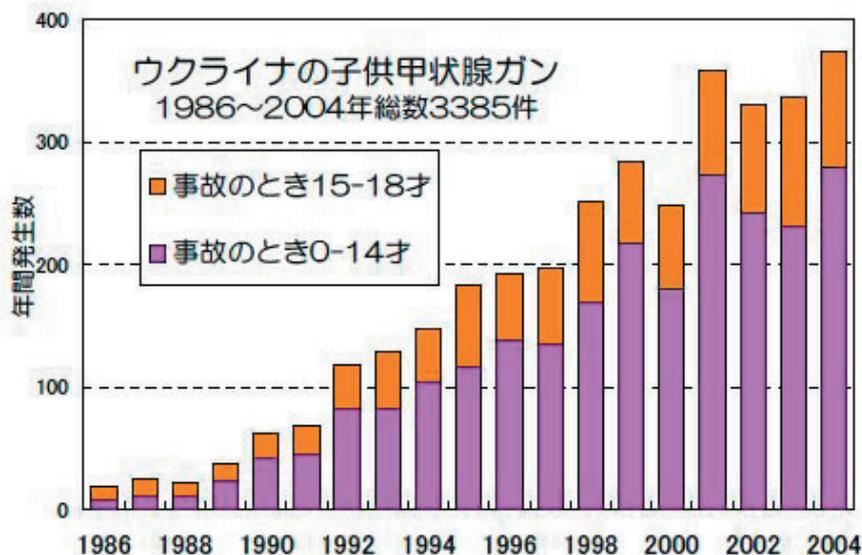
のメルトダウンとジルコニウムと水の反応により水素爆発を起こした、という両方の原発事故の比較から話を始められた。

チェルノブイリの場合、1986年4月26日に事故が起こったとき、ソ連政府は、これを直ちに公表しなかったため、子供を含む多くの人々が大量の放射能に汚染された地域に住み続けて、被ばくした。

このことが、1989年に問題と

なり、1990年には、原発からかなり離れた高濃度汚染地域の住民の避難移住を行ったが、1991年にはソ連そのものが崩壊したため、多くの問題が未解決のまま残された。事故の被災者としては、原発の運転員1000~2000人、事故処理作業従事者60~80万人(陸軍化学部隊をはじめとする兵士たちで、18歳から20歳位からの若者が多かったと云われる)、事故直後の避難住民約12万人、だいたい年月がたってから高汚染地域から移住した者約25万人、汚染地域居住者約600万人であった。

次に、放射線を浴びると、どのようなプロセスで



健康への影響が起るのかを説明された。まず、放射線の影響に二つの種類があり、一つは、一度に4シーベルト位の大量の被ばくをすると、急性障害として、死に至る可能性が高くなる。これは「確定的影響」と呼ばれ、線量が高ければ高いほど症状は重くなる。例えば、チェルノブイリ原発事故が起こった当日、非常に高い線量の放射線を浴びた重症の作業員たちがその日のうちにモスクワの病院に運び込まれたが、28人が急性障害で死亡した。また、東海村でのJCO臨界事故では、2名の作業員が死亡したが、浴びた線量は18シーベルト程度であったと推

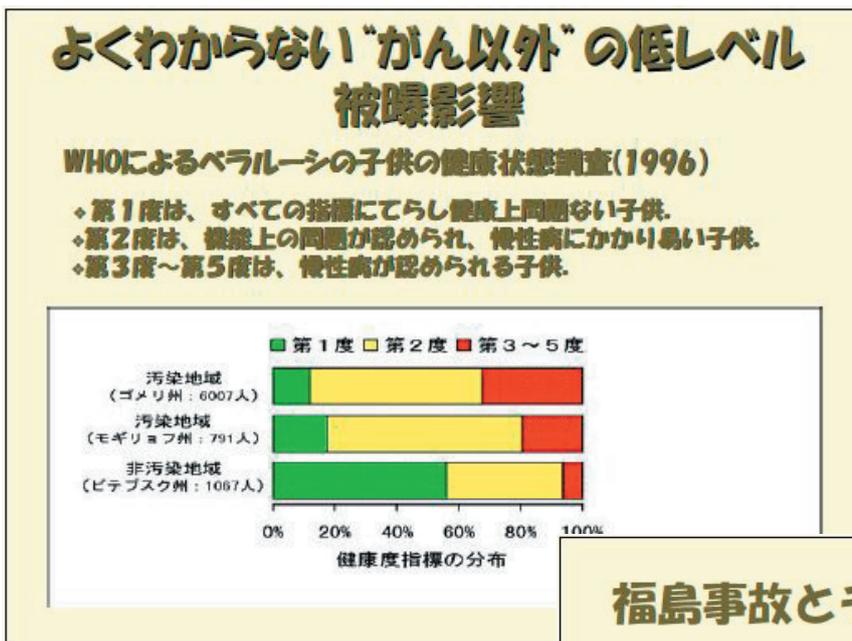
定される。これに対して、低線量の被ばくでも、遺伝子の損傷、がんや白血病といった病気になる場合を「晩発性障害」と呼び、「確率的影響」とも呼ばれる。福島原発で事故が起きたとき、「御用学者」や枝野氏は、「直ちに健康に影響が出るわけではない」と発言したが、彼らは「急性障害」を念頭に発言しており、本当は、「晩発性」の健康影響を防ぐために政府は全力を注ぐべきであった。

晩発性の健康影響の実例としては、放射性ヨウ素による子供の甲状腺がんがある。チェルノブイリ原発事故がおこったとき、放射性ヨウ素によって汚染された牧草を牛が食べ、牛から出る牛乳が汚染されたが、ソ連政府は何の警告もしなかったため、この牛乳を飲んだ子供たちが、甲状腺に集中的な「体内被曝」を受け、事故から三年後位から子供の甲状腺がんが発生し始めた。ウクライナ、ベラルーシ、ロシアの被災3か国合わせて、こうした子供が6000件

から1万件も報告されており、実際は2万人近い子供たちが、同様の状況にあると思われる。

一方、福島県でも、初期の水素爆発により、放射性ヨウ素が放出されたが、日本政府はその量と汚染範囲などを調べなかったため、今後どの位の子供たちが甲状腺の腫瘍やがんを起こす可能性があるのか、根拠となるデータが不明のままとなっている。こうした「低線量被ばく」による健康への影響に関しては、閾値があるとする説と無いとする説などさまざまな説があるが、米国の電離放射線の生物学的影響に関する委員会（BEIR委員会）の報告によれば、「発ガンに関する線量・効果関係は、閾値の無い直線関係である」としている。

さらに、今中氏は、まだ良くわからないことが多いのではあるが、子供の長期的な放射線の低レベル被曝が、がん以外でも、内分泌・免疫系疾患、血液系、循環器系、耳鼻咽喉系、消化器系、神経系など、



さまざまな体の疾患を起こしていることを重大な問題として見るべきであると指摘された。チェルノブイリ原発事故による放射性物質が、低線量でもベラルーシでの調査結果に現れているように、先天性発達障害の増加として、子供たちに影響を与えていることから、福島でも、しっかりとした疫学調査がなされるべきである、と訴えられた。

経済産業省や文部科学省を含めた日本政府の福島原発事故への対応は、大変な汚染が起こっていることがわかっていながら、何の警告も出さず、3月15日の汚染の流れなど、SPEEDIのデータも公表せずに、子供たちを放射線の被曝から守る手を打ってこなかった。チェルノブイリでソ連政府が行ったと同じ過ちを繰り返している日本の中枢は、「福島原発と期を同じくして、メルトダウンしていたようだ！」と穏やかな今中氏にはめずらしく、激しい怒りをあらわにされた。

講演の最後に、子供たちを守るために最低限必要なこととして、今中氏は、次のことを提案された。

- 1、子供たちの登録制度を作り、全員の被ばく量をきちんと見積もる。
- 2、定期的に健康診断を行う。
- 3、近隣の汚染の少ない地域ともども、子供たちの健康状態を追跡調査するシステムを確立する。
- 4、被ばく量に関わらず、原発事故に関連する健康被害のケアを法律で制度化する。

そして、野田首相が官僚や電力会社の言いなりになって、原発の再稼働に盲進する中、「とにかく原発はやめにしよう！」というスライドで、講演を締めくくられた。非常に迫力のある講演であった。

とにかく原発はやめにしよう！



M4以上の地震 1900年～2000年 気象庁HP

