

今、Fukushima で生きるということ

佐久間秀人

佐久間内科小児科医院／福島県二本松市

はじめに

唐突に、とんでもないことが起きた。「2011.3.11」は、永久に語り継がれるに違いない。

地震発生時、当院では10か月児健診を行っていた。「大丈夫、大丈夫」と笑ってみせたものの、揺れは一向に治まらず、児の母親は泣き出す始末。あまりの怖がり方を異様に感じたところ、「ニュージーランドでもこうだったんです」。ほんの数か月前、彼の地でも大地震があった。居合わせた建物が崩れ落ち、間一髪で逃げ延びたらしい。「今度は大丈夫ですよ」。根拠のない慰めであったが、当院は崩壊を免れた。

当院は福島県中通り、JR東北線沿線に位置している。町全体としても、地震による建物の被害は少なかった。地震当日から数日間、断水や停電に見舞われた地域があったものの、幸いにも人的被害はなかった。

東日本大震災を論じるにあたり、記すべきこと、記したいことは多くある。被災地の状況、沿岸部よりの避難民の過酷な生活、医療側の対応。それはもちろんであるが、ここでは、現在福島を最も苦しめている放射性物質汚染について言及したい。

放射性物質汚染によりもたらされたもの

地震と津波により、東京電力福島第一原子力発電所（以下、原発）は壊滅的被害を受けた。原子炉建屋の水素爆発等により、大量の放射性物質が大気中、海水、土壤に拡散するに至った。大気中への拡散は広範囲であり、福島県に限らず東北・関東地方

にまで影響は及んだ。

原発事故から1か月半が経過した頃までは、政府より「放射性物質汚染による健康被害はない」「安全である」との発表がなされ、放射線専門家のマスクミを通じての見解も同様であった。

4月末、某内閣官房参与が「小学校等の校庭の利用基準としての20 mSv/年の被曝線量基準」に抗議し辞任したところから、事態は一変した。8月20日現在、一般住民における放射線被曝障害はみられておらず、将来の健康被害の可能性が高い確証はない。にもかかわらず、福島安全説は崩壊したかの如く、細胞代謝回転の早い小児においては特に放射線感受性が強いとされ、子どもたちへの影響が声高に叫ばれ、ネット上では「20 mSv 基準に異を唱えない、子どもを見殺しにする県民性」といった批難が渦巻き、安全を唱える専門家は「御用学者」と揶揄された。

以後、福島県より県外に「脱出」する学童児が増加し、脱出不能な親は脱出できない現状を憂い、現在もその状況は続いている。8月10日付けの新聞報道では、「県内の公立小中学校で、震災後から夏休みまでに県内外に転校したか、夏休み中に転校する児童・生徒は全小中学生約16万5千人の約1割に当たる約1万4千人」とのことである。

また、「風評被害」による福島県産農作物や畜産物の不買運動、県内観光地における客足の減少が問題となっている。7月には、放射性物質を含んだ稲わらを餌とした牛肉が流通したことから、畜産業界は厳しい状況に陥っている。

Special Article : What Does It Mean to Live in Fukushima Now
Hideto Sakuma

著者連絡先：佐久間秀人（佐久間内科小児科医院）
〒964-0917 福島県二本松市本町1-237

放射性物質汚染の真相について

果たして、20 mSv/年の被曝線量基準は、真に危険なのだろうか。現在の我々は、20 mSv/年の放射線量を被曝していると云えるのであろうか。

まず疑問に感じるのは、国際放射線防護委員会(ICRP) 勧告の「一般人の線量限度は1 mSv/年まで」とする規定である。年間自然被曝が2.4 mSv とのことであるため、実質的には「3.4 mSv/年」が許容線量ということになる。現実には、6.4 mSv/年被曝の地域において、がん死亡率の有意な増加はみられていないとする報告がみられ¹⁾、年間10 mSv 被曝の地域でがんの発生率が増加したという報告はないとされている²⁾。がん発症に関する確率的影響について、致死のがん発症率の増加は100 mSv で0.5%であるが、有害効果が被曝量とともに増大するとする「しきい値なし直線仮説(LNT 仮説)」を疑問視する専門家もいる^{2,3)}。

文部科学省が4月19日付けで福島県教育委員会らに通知した「学校等の校舎・校庭等の利用判断における暫定的考え方について」では、20 mSv/年に到達する空間線量率としては、16時間の屋内、8時間の屋外生活パターンを想定した上で、「屋外：3.8 μSv/時、屋内：1.52 μSv/時」を設定している。5月27日通達の「線量低減に向けた当面の対応について」では、「学校で受ける放射線量：年間1 mSv を目指す」とされた⁴⁾。

筆者の居住する二本松市(原発より西北西に約56 km)においては、3月17日に13.60 μSv/時を呈した放射線測定値はその後減少をたどり、4月1日2.93 μSv/時、5月1日1.34 μSv/時となり、当市よりやや低めの福島市、郡山市においても同様の経過をたどっている⁵⁾。

実験的に、当市での4月1日のデータをもとに、学童児における放射線被曝量を計算してみる。実際には春休みの時期であったが、屋外に居る時間を2時間とし、屋内では屋外の半分の被曝とすると(1.47 μSv/時)、 $(2.93 \times 2 + 1.47 \times 22) \times 365 = 13,943 \rightarrow 13.9$ mSv/年となる。

測定値は日ごとに減少しているわけであり、蓄積量を考慮しても20 mSv/年を大きく下回り、ましてや、学校だけにおける被曝線量1 mSv/年は今後

表 放射性物質汚染についてのアンケート

保護者のみなさまにおかれましては、東日本大震災～福島第一原発事故以来、大変な日々を過ごされていることと存じます。

今回、みなさまの率直なご意見をお聴かせいただき、今後の対応に役立てるために、アンケート調査を実施させていただくことといたしました。

ご同意いただける方のみ、ご記入、ご提出ください。

下記質問事項の回答欄のアルファベットを丸で囲みお答えください。

アンケート回答に関する個人のプライバシーは完全に保たれます。

佐久間内科小児科医院 佐久間秀人

問1 お子様の年齢層をお答えください(複数回答可)。
a) 小学校入学前 b) 小学生 c) 中学生 d) 高校生以上

問2 お子様の性別をお答えください(複数回答可)。
a) 男 b) 女

問3 現在の二本松市における放射線量測定値より、お子様のお体への影響等について、どうお感じですか(回答はお一つのみ)。
a) 不安はない b) やや不安である c) 不安である
d) かなり不安である e) わからない

問4 問3でb)～d)のいずれかをお選びの方のみお答えください。
何に不安がありますか(複数回答可)。
a) 甲状腺への影響 b) 皮膚への影響 c) 眼への影響
d) 血液への影響 e) がんのリスク f) 食物汚染 g) 土壌汚染 h) よくわからないが漠然とした不安
i) その他()

問5 これまでの国の原発事故対応について、どうお感じですか(回答はお一つのみ)。
a) 満足である b) やや不満である c) 不満である
d) かなり不満である e) わからない

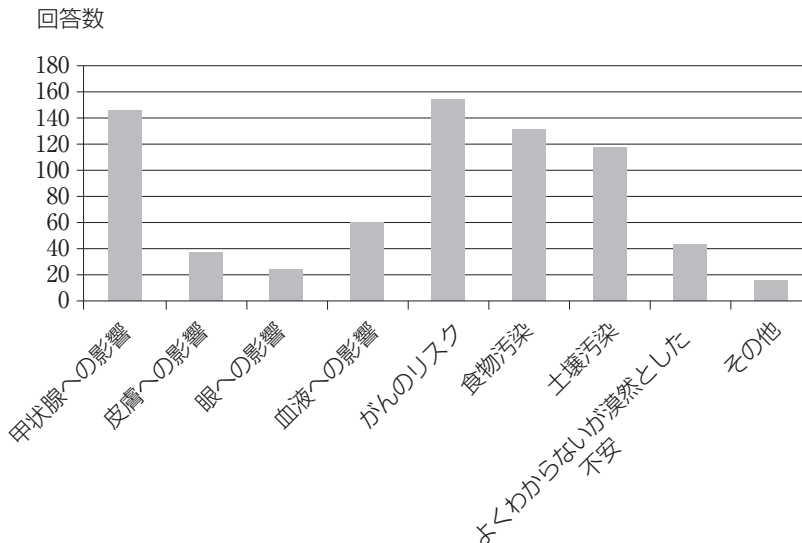
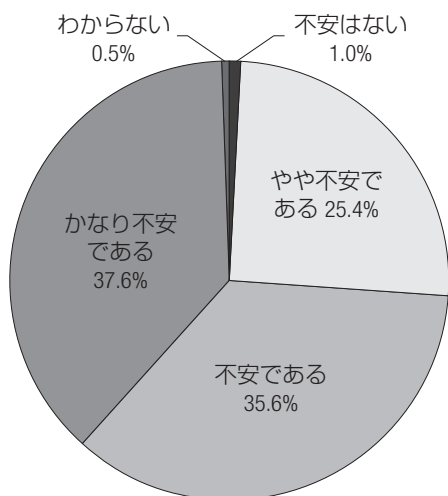
問6 今後の国の原発事故対応が不十分と感じた場合、「避難」についてどうお考えになりますか(回答はお一つのみ)。
a) 二本松市外(県内)へ避難する b) 福島県外へ避難する
c) 日本国外へ避難する d) 二本松市居住のまま避難しない
e) わからない

問7 問6でd)をお選びの方のみお答えください。
二本松市から避難しないのは何故ですか(複数回答可)。
a) 二本松市は安全と思うから b) 二本松市に愛着があるから
c) 仕事の都合から d) 経済的理由から e) 同居の家族がいるため
f) 子どもの転校(転園)が不安だから g) 避難先がない h) その他()

問8 事故による放射性物質汚染に関しての、新聞、テレビ、インターネットなどのマス・メディア報道について、どうお感じですか(回答はお一つのみ)。
a) 大いに役に立っている b) やや役に立っている
c) 全く役に立っていない d) 不快である e) わからない

その他、ご意見ご感想があれば下記へご記入ください。
ご協力ありがとうございました。

記入欄



問3：現在の二本松市における放射線測定値より、お子様のお体への影響について、どうお感じですか (n=205)。

問4：何に不安がありますか

図 現状に対する不安度、不安対象

容易に達成しうる数値と考える。当市における被曝量は極めて低く、安全と断言しても決して過言ではない。

当院における保護者アンケート調査結果

二本松市での放射線量測定値が1.2~1.3 μ Sv/時に低下した6月末より、当市在住の子どもを持つ親が、どの程度の不安を、何に対して抱いているか等を客観的に把握することを目的として、当院では独自に表に示すアンケート調査を行った。

対象は、「当院来院者のうち、20歳未満の子を持つ両親のうちのいずれか」、実施期間は6月28日より7月27日とした。

アンケート対象は205名であった(回収率100%)。以下、設問に従って結果を示す。

1) 問1：子どもの年齢

小学校入学前147名、小学生88名、中学生35名、高校生以上22名であった。

2) 問2：子どもの性別

男154名、女143名であった。

3) 問3：不安度、問4：不安対象

ほぼ全員が不安を感じ、不安対象としては「甲状腺への影響」、「がんのリスク」、「食物汚染」、「土壌汚染」が多数であった(図)。

4) 問5：国の原発事故対応

ほとんどが不満を感じており、約半数が「かなり不満である」であった。

5) 問6、問7：今後の対応が不十分と感じた場合の避難について

福島県外へ避難するが35.8%を占めていたが、二本松市内居住のままが22.5%であった。しかし、後者の場合の理由は、「仕事の都合から」「経済的理由から」が主であった。

6) 問8：マス・メディアに対する心証

7割近くで「役に立っている」であった。

自由記入欄には、「放射線の専門家により(安全性に対する)意見が異なり、何を信じていいのかわからない」「子どもの将来が不安」「内部被曝量を検査して欲しい」などの意見があった。また、問3の結果から回答者を「やや不安群」「不安群」「かなり不安群」に分類し検討したところ、問5との比較において、不安が強いほど国の原発事故対応に対する不満が有意に強いなど、興味ある結果が得られた。

紙面の都合上、詳細は別稿とするが、当院HP (<http://sakuma1960.byoinnavi.jp/pc/>)にて公表としたい。

Fukushima で生きるということ

過度の放射線が人体に害を及ぼすことは周知の事実である。LNT 仮説を持ち出すまでもなく、被曝しないですむのならば、それに越したことはない。小児を含め、現在の福島県民が健康被害を及ぼす危険区域に置かれているとすれば、速やかに避難すべきである。そうでなければ、正確な情報を収集し動向を冷静に判断し、やみくもな不安に陥ることは回避しなければならない。

今回の原発事故において、慎重かつ的確な客観的データに基づく「信頼し得る情報」が政府より発信されなかったことが、福島県民の不安を駆り立てたことは紛れもない事実である。当院でのアンケート結果が示すように、子どもを持つ親たちは皆、多大な不安を感じている。親の不安は、確実に子どもたちに伝染する。放射線被害云々より、その点を筆者は問題と感じている。

一時期、確かに危険な状況ではあったかもしれない。現在も、原発周辺半径 20 km の地域は立ち入り禁止となっている。しかし、それ以外の地域での放射線測定値は低下しており、将来健康被害をきたすリスクはかなり低いレベルに達しているのである。今後私たち医療者が成すべきことは、この土地に生きる人たちに「安全」であることの明確な根拠を示し、「安心」をもたらすことにあるのではないだろうか。

おわりに

原発事故による放射性物質汚染は、多くの問題を将来に残してしまった。だからこそ私たちは、福島の安全を訴え、安心を提供していかねばならない。

当院勤務の看護師は、現在妊娠 7 か月である。原子炉建屋水素爆発後の、炉心溶融の可能性が懸念された頃、筆者は職員に「避難したければ今のうちに逃げてください。避難することは、故郷を捨てることではありません」と伝えた。「逃げるといっても、行くところはないのでここに居ます」。彼女を含めた、職員全員の翌日の結論である。

本稿が発行される頃、新しい「いのち」が誕生し、そして力強く育っていくことを筆者は確信している。

最後に、本稿作成に際し、貴重なアドバイスをいただきました産業医科大学・岡崎龍史先生に深謝いたします。

文献

- 1) 食品安全委員会放射性物質の食品健康影響評価に関するワーキンググループ. 評価書(案)食品中に含まれる放射性物質. 2011年7月
- 2) 岡崎龍史. 放射線障害に対する正しい知識. 安全衛生コンサルタント 2011; 99: 22-28
- 3) 産業医科大学医学部放射線衛生学講座. 放射線学入門-福島第一原発事故を受けて-. 平成 23 年 7 月 27 日版 <http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/hosyaeis/hibakuguide.pdf>
- 4) 文部科学省平成 23 年 6 月 24 日. 放射能を正しく理解するために. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/attach/1305458.htm
- 5) 福島県ホームページ (<http://www.cms.pref.fukushima.jp/>)