

市民フォーラム

「低線量放射線とどう向き合うか ～ベラルーシの取り組みに学ぶ～」

平成24年7月8日（日）14:00～16:30

コラッセふくしま多目的ホール

第1部

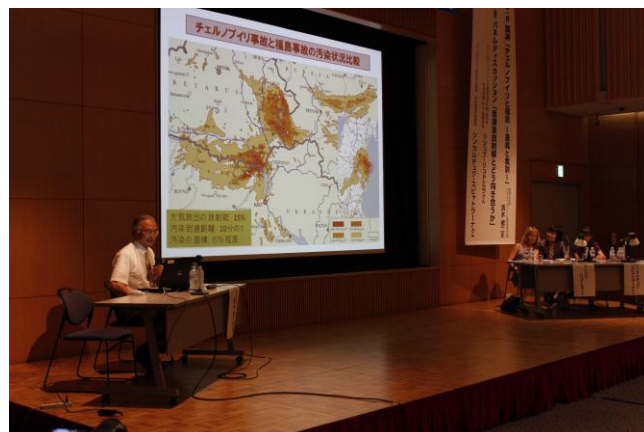
講演「チェルノブイリと福島～差異と教訓～」

福島大学 清水修二教授

福島とチェルノブイリの事故の規模は違う。大気放出の線量では福島の事故はチェルノブイリの15%、汚染面積も福島の方がかなり少ない。またチェルノブイリの事故ではヨウ素とセシウムのほか、ストロンチウムとプルトニウムも相当量放出された。また日本とベラルーシでは地勢が違う。ベラルーシは国土の大半が平原で農地の大半が汚染されたが、耕地の表土は取らない。森林の除染も行わない。核種と線量、および作目ごとの移行係数を調査して放射能に対処しつつ農業を行っている。

チェルノブイリ事故で情報が統制されたため、初期の被曝量が福島とは相当違う。ことにヨウ素131の防護措置を行わなかったことから数千人の子どもが甲状腺がんを発症した。情報の信頼性の回復、放射線教育のあり方や子どもの保養先でのリラックス、食品の規制値など、福島でも参考にすべき点は多いが、社会制度による違いもある。日本は元の居住地に戻ることを前提に「避難」しているが、ベラルーシでは土地は国有であるから、国民が「移住」する場合は土地、家屋、仕事など国で面倒を見るし、住民がいなくなった自治体は消滅する。

大切なのは地理的条件や社会制度の違いを理解すること、それと25年間の時間差を踏まえることである。われわれはチェルノブイリの教訓に学ぶことが出来、放射線にかかわる技術も発達している。ベラルーシで25年かけたことを、福島では10年で成し遂げられるのではないかと。



第2部

パネルディスカッション

「低線量放射線とどう向き合うか ～ベラルーシの取り組みに学ぶ～」

(コーディネーター) 福島大学 清水修二教授

(パネリスト) ゴメリ州チェルノブイリ事故対策本部副局長／

市民保護・移住・健康課長 リシュク・リュドミラ氏

ゴメリ州ホイニキ地区中央病院放射線測定看護師

シンカルチュク・スヴェトラーナ氏

【リシュク・リュドミラ氏講演】

放射線の管理はそれぞれ所管を定めており、汚染地域のリハビリテーション戦略は国の役目である。食品の放射線量の管理は、①国家管理、②所管の省庁による管理、そして③国際支援を得たNGOなどの社会組織が行う社会管理がある。

市場や学校に食品の放射線測定器を備え付け、学校に設けた教育センターでは子どもが線量を計ることが出来る。センターの目的は①住民の知識レベルの向上と放射線負荷の引き下げ、②住民の情報に対する信頼の確保 ③モニタリングシステムの構築であり、測定のほか情報啓蒙活動を行っている。汚染された食品を可能な限り安全に食べる資料も提供している。

国土の大半が汚染されたが、食物の線量管理と、土壌への石灰化やカリの投与などの防護措置をとることを条件に営農ができる。最近では汚染された地域でも基準値内の農産物が生産可能で、セシウムは牛乳だと 99.7 パーセントが 1 リットルあたり 50 ベクレル以下、牛肉は 99.7 パーセントが 1 キロあたり 100 ベクレル以下である。農業分野での 国家による保護措置が成果をあげている。

【シンカルチュク・スビャトラーナ氏講演】

チェルノブイリ原発から 50 キロ地点の地区から来た。人口 22,400 人、面積 20 万ヘクタール。禁止区域には研究センターがあり専門家が研究している。事故後 25 年を経て産業が振興しており、牛乳精製や鉄筋等の工場が立地するほか、農業企業や農家の組合が営農している。

地区の中央病院でホールボディカウンターによる内部被曝の検査を行っている。住民は年間の被曝量が1ミリシーベルト以下と定められているが、2012年の1～6月までの検査では6,000人（うち子どもは380人）が測定し基準値以上は6名だけだった（原因は汚染されたキノコを食べたため）。基準値超えをした者は医師による助言、栄養管理、ビタミン剤の摂取などを経て3ヶ月後の再検査が義務付けられている。



【コーディネーターとの討論】

(Q) 甲状腺がんだけでなく心臓疾患や免疫力の低下が見られる、との意見もあるが実態は？

(A) 政府は健康管理に配慮し汚染地域では年に一回健診を行っている。その結果、チェルノブイリ事故との関連が認められるのは甲状腺がんだけである。心臓疾患や免疫力の低下は全世界にある症状で、事故との因果関係は認められない。

(Q) 生活空間の除染はどのようにしているか。また汚染物の処理は どのようにしているか。

(A) 学校、幼稚園、病院など子どものいる施設を優先的に除染した。現在も除染が続いており国費で行っている。除染で出た汚染物質は定められた埋葬（貯蔵施設に汚染物質を保管することを「埋葬」と呼んでいる）施設に埋めている。埋葬場所は専門の者が警官と巡回し管理している。

(Q) 埋葬とはどこに持っていくのか。

(A) 共和国の特別組織として汚染建物の撤去埋葬をする企業がある。従業員は特殊な訓練を受け、待遇も特別である。ゴメリ州には8,000箇所の埋葬地があるが、ほとんどは立ち入り禁止区域内にある。管理は厳正で事故後26年たつが放射性物質が漏れたりはない。除染の方法は、土壌の上のものを剥ぎ取る。土壌を取ってアスファルト化してほこりをたてな

いようにする。森林は除染していない。ベラルーシの国民はキノコが好物のため、森林の汚染マップを作成してキノコ狩りの判断基準にしている。

(Q) ベクレルモニターは本市でも導入しているが、1キロの検体を準備するのが大変との声もある。ベラルーシではどのようにしているのか。

(A) 500グラムで検査している。市場の計測センターや学校、地区のセンターなどで測定できる。

(Q) 汚染地域のゾーニングで年間1ミリシーベルト未満の空間線量でも汚染地域に指定されているのは何故か。

(A) 個人の線量は内部被曝と外部被曝、集団線量で判断しており、全部換算すると1ミリを超える場合もある。汚染マップは5年に一回作成している。直近のマップは2010年作成である。

【フロアとの質疑応答】

(Q) 飲料水の管理はどうしているか。

(A) 国家管理を行っており担当は公共サービス省が所管しており、浄水やクリーニングなど然るべき措置をしている。川、湖、運河などの水質も毎日計測しており、環境放射線量は新聞、ラジオ、テレフォンサービスで確認できる。

(Q) ベラルーシの子どもは屋外活動はどうしているのか。

(A) 屋内外で普通に活動しているが何も問題ない。道路の除染などは行っている。

(Q) 健康診断の受診率はどれくらいか。また、福島ではセシウムばかり計ってストロンチウムを計測していないので、測定してほしいと思っている。

(A) 検診の受診は義務であり100%である。

(Q) 福島の間は事故直後ホテルから宿泊拒否されるなど差別されたと聞く。ベラルーシでも同様のことはあったのか。

(A) 事故直後はソ連でも放射線恐怖症が広まり、モスクワに行ったベラルーシの子どもが「触るな」と言われたり着替えをさせられたりということはあった。放射線は目に見えないから初めのうちはしょうがない。今はそのような差別は一切無い。

(Q) 菜の花にセシウムを吸収する効果があると聞くが本当か。

(A) 事故後に菜の花を作付けし油を絞っているが。これは穀物を作付けするとストロンチウム

に汚染されるから、代用植物として植えているものである。菜の花にそのような効果があるとは聞いていない。穀物が汚染されたら食糧にせず、蒸留に使用したり代用植物を植える。また牧草地が汚染されたら放牧する牛でなく、ブタを飼うなど、汚染状況に合わせて国家が農業のあり方を変え管理している。

(Q) 福島空間線量だと年間5ミリシーベルトの被曝量になる。この状況をどう思うか。

(A) 人はどこに住むかを定める権利がある。決めたら自分で身を護るべきで、食品の放射線や栄養を管理し規制を守ることが必要である。(清水補足発言：事故当初の規制は年間100ミリシーベルトだったのを段階的に引き下げたものであり、5ミリシーベルト基準の設定は事故の5年後。)

(Q) ベラルーシの食生活で、免疫力を高めるためにハーブティーを飲む習慣はあるか。

(A) そのような習慣はない。ビタミン補助剤やリンゴジュースは飲んでいる。

【清水教授まとめ】

現在の課題は情報が信頼されていないことである。食品の検査で、国、省庁レベルの測定に加えて社会レベルでの測定を行っているように、多層的な調べ方、自分で確かめる手段があることが重要である。何年かかるかわからないが信頼を取り戻すことが必要である。先にも話が出たが、ここで暮らす覚悟を決めたからには自己責任であり、例えばせっかく測定機器があるのに使わないのは責任を放棄するようなものである。ベラルーシの取り組みから学ぶことは非常に多い。

