

福島の影響によって汚染された地域からの子供達の避難に関する
社会責任のための医師の会 (PSR-Physicians for Social Responsibility USA)
アイラ ヘルファンド医師 (Ira Helfand, M.D.)の声明書

社会責任のための医師の会 (PSR-Physicians for Social Responsibility) は、福島の影響の後に、放射線被ばく許容量が変えられたことに反対する公式声明を発表してきた。特に、我々は、20ミリシーベルトまで許容被ばく量が上げられたことに反対している。

全米研究評議会報告書「電離放射線の生物学的影響VII」に集約されているように、放射線に安全なレベルというものはないということは、医学および科学界における一致した意見である。

自然界に存在するバックグラウンド放射線含めた如何なる被ばくであっても、発がんリスクを高めることになる。

「電離放射線の生物学的影響VII」報告書は、100ミリシーベルトの放射線量は、100人に1人のガンによる死亡をもたらすと明確に結論づけた。20ミリシーベルトの許容被ばく量案では、500人に1人のガンによる死亡をもたらす。そのリスクは、1人にとっては比較的低いかもしれないとはいえ、仮に500人の人々がその線量を被ばくした場合、そのなかの1人がガンによって死亡するリスクである。安全な閾値と考えられるものなど、存在する訳がないのである。

これらの数値は、大人の場合であるということは、強調されなければならないことである。子供は、大人よりも放射線被ばくに対して、よりいっそう脆弱で、2?5倍の影響を受ける。幼い子供ほど、より脆弱で大きな影響となる。

20ミリシーベルトの被ばくでは、非常に幼い子供たちにとって、100人に1人のガンによる死亡をもたらすということである。

加えて、ここで取り上げている20ミリシーベルトという数字は、外部被ばくを基にしたもので、内部放射体から受ける追加的線量を考慮したものではないということは、留意すべきことである。内部放射体からの放射線は、外部照射のものとは、非常に異なるものである。もし、損傷した燃料棒のような放射線源の近く

に立っているならば、燃料棒の近くにいる間だけ、一定の放射線量率で被ばくすることになる。しかし、もし放射性粒子を吸入、摂取した場合は、その粒子が体内にて放射能を持ち続ける限り、その粒子は放射線を体に浴びせ続けることになる。不運にも、原子炉では、生物活性のある様々な放射性元素が大量に生産されている。これらの放射性元素は活発に体内へ取り込まれ、我々の組織に組み込まれていく。

ヨウ素 131 は、甲状腺に濃縮され、甲状腺がんを引き起こす。

セシウム 137 は、カリウム同様の動態を示し、体中に吸収され分布する。セシウム 137 の半減期は 30 年であり、多くの様々なガンを引き起こす。

ストロンチウム 90 は、化学的にカルシウムに近い。半減期 29 年で、骨に蓄積し、何十年も骨および骨髄へ放射線を浴びせ続け、骨肉腫や白血病を引き起こす。半減期 2 万 4 千 200 年のプルトニウム 239 は、極めて発がん性高く、吸入すると、微量で肺がんを引き起こす。

これらの理由により、私は、現在の子供達への被ばく限度許容量は、度を超えており、福島原子炉より放出された、また放出され続けている放射線より子供達を守るため、さらなる措置が取られなければならないと感じている。これらの措置としては、少なくとも現在設定されているよりも広範囲の地域より、子供達を避難させることも含まれる。

甲状腺ガンは、福島原子炉の災害で生き残った子供達が直面する最も深刻なガンリスクであることから、可能性のある、さらなる避難の必要性について結論を導くためには、外部被ばく、内部被ばくの両方を含めて総計した甲状腺等価線量を知る権利を主張する必要がある。

アイラ ヘルファンド医師 (Ira Helfand, M.D) は、内科救急医である。

彼は、社会責任のための医師の会 (PSR-Physicians for Social Responsibility USA) の元会長であり、PSR の国際連合である、1985 年ノーベル平和賞受賞した核戦争防止国際医師会議 (IPPNW-International Physicians for the Prevention of Nuclear War) の北米副会長である。

ハーバード大学、アルバートアインシュタイン医科大学卒業。