

## 必読！「内部被曝の真実」児玉東京大学教授著

医療法人社団健育会西伊豆病院 仲田和正

東京大学先端技術研究センターの児玉龍彦教授の「内部被曝の真実」を読みました。  
児玉教授はH23.7.27の衆議院厚生労働委員会で「放射線の健康への影響」について参考人として意見説明され、これはユーチューブで100万回も再生され、またこれにより急速に政府、民間のベクトルが一つになったと感じています。

「なぜ政府はそれ（放射線測定）を全面的に応用して、全国で機械（高性能の半導体を用いたイメージングベースの放射線測定機）を作るためにお金を使わないのか？  
事故から3カ月経って、そのようなことが全く行われていないことに私は満身の怒りを表明します」

「7万人の人が自宅を離れてさまよっている時に、国会は一体何をやっているのですか！！」  
と極めて impact の強い演説でした。

今まで、多くの放射線の専門家が色々、被曝について解説されていましたが百家争鳴で、一体何が真実で何を最優先すればよいのかさっぱりわかりませんでした。

児玉教授は東京大学アイソトープ総合センター長で、アイソトープの真の専門家であり、かつ福島の実地で除染を行っておられ現場もよくわかっている方です。

児玉教授の演説には科学者の良心を感じ、深く感動しました。

今回、つくづく思ったのは、「専門家といえども、ただ大学で研究しているだけの先生の意見は役に立たないのだな」ということです。児玉教授は東京大学で最先端に居ながら、かつ除染活動を通じ福島の実地を知っているからこそ、このような提言ができたのです。

「現場を知らない専門家は役に立たないのだ」と言うことが今回よくわかりました。

児玉教授の「内部被曝の真実（幻冬舎、2011年9月20日第3刷）」は今回の福島の問題点を明確に整理され、また具体的な対応策を示されています。医師必読の書であると思いました。

これを読んで暗澹としたのは、チェルノブイリでのI-131による小児甲状腺癌と、セシウムによる膀胱癌発生の状況です。福島原発事故では熱量換算で広島の実爆の30倍、ウラン換算で20倍が漏出したとのこと。

チェルノブイリ原発事故は1986年に発生しましたが小児甲状腺癌（乳頭癌）は4年後の1990年から増加し始め1995年にピークを迎え、2002年にほぼ終息しました。

ですから福島で、もしI-131による甲状腺癌が発生するとすれば、2015年頃から始まり2020年にピークとなり、2027年頃終息することとなりましょう。

一方、セシウム 137 はウランの核分裂で生じ 1940 年以前には地球上に存在しなかったそうです。そのためワインの年代鑑定に用いられ、19 世紀の製造といわれたボトルが、1940 年以降の贋作と分かった事件があるそうです。

福島、二本松、相馬、いわき各都市の女性から母乳に 2 から 13 ベクレル/L のセシウム 137 が検出されましたが、これはチェルノブイリ住民の尿中セシウム 137 にほぼ匹敵するとのことでした。

セシウムに長年月曝露されると膀胱上皮の増殖性異形変化を特徴とする「チェルノブイリ膀胱炎」を起こし更に、そこから *in situ* の膀胱癌を起こすというのです。

チェルノブイリでは最初の膀胱癌の報告は事故の 18 年後だったとのことでした。

すなわち、日本では 2029 年頃から膀胱癌の発生が始まることとなります。

今後、泌尿器科医の役割が重要になることは間違いありません。

今後、何としても強力に除染を推し進めなければなりません。

しかし、今回、返す返す無念に思うのは、「福島原発の水素爆発直後に周辺児童全てにヨードカリを内服させるべきではなかったのか」ということです。

NEJM、April 20, 2011 に「原発事故の短期・長期健康リスク」の総説 (TFC110503063) がありました。

この NEJM の総説では被曝前か後、数時間以内にヨードカリを内服してイオジン 131 による甲状腺被曝を避けることを勧めています。1 日経った後ではその効果は限定的だそうです。ポーランドではチェルノブイリ後、1 千万人の小児、若人にヨードカリの単回投与を行い、特に副作用はなかったとのことでした。

今回、福島原発事故後、「ヨードカリを内服せよ」というデマ情報に惑わされないようにと TV でやっていたのですが、なぜこのようなネガティブ キャンペーンが出てしまったのでしょうか。原発事故を余りに軽く考えすぎたのでしょうか。

全ては手遅れになってしまいました。2015 年頃から小児甲状腺癌が出現し始める可能性があるのです。

医療法人健育会西伊豆病院 仲田和正