

ガラスバッジとは



閉じられた空間や
専門家向けのもの

ガラスバッジ？
なんだそれ？
もらった？



不均等被ばく※1の場合、放射線線量計（線量バッジ等）が2個以上必要です

装着例

不均等被ばくの場合の装着位置

体幹部の装着位置
体幹部のうち、最も多く放射線にさらされるおそれのある部位※2

末端部の装着位置
末端部のうち、最も多く放射線にさらされるおそれのある部位※3

眼の水晶体※4
防護眼鏡 線量計

防護眼鏡を使用し、線量計は防護眼鏡の内側に装着しましょう。

※1「不均等被ばく」とは、体に受ける被ばく線量が均等でないことをいい、防護エプロンを使用する場合などが該当します。
※2最も多く放射線にさらされる部位が、均等被ばくの場合と同一であるときは、放射線線量計の追加は不要です。
※3末端部の被ばく線量が体幹部の被ばく線量を超えない場合、放射線線量計の追加は不要です。
※4眼の水晶体の被ばく低減のため、防護眼鏡が有効です。防護眼鏡の内側に線量計を装着すると、より精緻な測定をすることができます。

均等被ばくの場合
放射線線量計（線量バッジ等）は1個です

胸部 腹部

男性、または妊娠する可能性がないと診断された女性 左胸以外の女性

引用
東邦メディカルサービス
ホームページより

「原爆被害の専門家」重松逸造委員長は
ガラスバッジを使用した被ばく線量調査をした。
モギリョフ州の住民が正確に計測できない不適切な
ものを使用したことで、批判が高まった。

IAEAはモギリョフ州の
住民にガラスバッジを
配ったらしいです！



専門家や室内向けのもだし
住民たちが正しく装着できるわけがない。
汚染地は全方向から放射線がとんでくるんだ



正確に計測する意図が
感じられない。
なぜなぜ？



適当だ！
内部被ばく
調べて
ほしいのに。



汚染地域の住民の怒りは、IAEAをつれてきた政府にまで及んでいった

事故前は
子どもたち元気
だったんだ！

ゴルバチョフは
ごまかすつもり
か！

ヒロシマの医者
にそれがわからない
のか！

まただます
つもりか？

何しに来たんだ！

日本人は
信用できない



日本をはじめ、世界中の環境ジャーナリストや市民団体が、IAEAが「小児甲状腺がんの増加は放射能のせいではない」と発表する予定を知り、抗議の声もたかまった。



ガラスバッチ は
外部被ばくだけ
を計測するわ



内部被ばくはたとえると、燃えてる薪を
飲み込むようなものという医師もいる

子どもたちの抵抗力がおちて
体調不良はどんどんひどくなって
いった



頭が
痛い

おなか
が痛い

膝が
いたい

原発事故では
内部被ばくがとても問題。
汚染された食べ物や、
放射性ヨウ素の吸入。身体の中
に死の灰が入ってしまったんです。
ガラスバッチでは計測できません。



「子供たちを救うために支援を」と語るマグリシェフさん



ロシア連邦・チェルノブイリ原発事故による放射能汚染されたベラルーシ共和国で、福島県と長年の援助活動の経験を持つマグリシェフ・マグリシェフさん。9月10日、東京を回りながら、被災地への支援を呼び掛けている。

今も苦しむ被災児助けて

救援窓口のマグリシェフさん

不足する食料… がん発病の不安

道中

マグリシェフ
同共和国のチェ
ク地区ロフニ
小中学校で活動
る傍ら、被災地
ためにボランティア
活動、
同地区の貧し
い家庭を回り、
を助けている。
また、被災地
を調査保護させ
内市民団体「ア
ノリへのかけは

体育教師だった私は、事故前は小児甲状腺がんの子
どもなどみただけのことなかつたんですよ。
私にさえわかりませんよ。小児甲状腺がんは事故の
あとから増えたんですから。それがヒロシマの医者
にわからないなんて！そんなことがありますか？

ベラルーシの人たちは「**ヒロシマの医者**」が来たから、助けてもらえる(イリイン博士はそのまま汚染地の中に住めと言ったので)と思っていた。しかしIAEAが小児甲状腺がんは風土病といいはじめたことで、ソ連政府が**西側**から自分たちをだますための人をつれてきたと不信感を高めた。

広島放射線影響研究所所長
IAEA調査委員長
重松逸造氏

ガラスバッチの線量が低いので
病気は放射能のせいではない

小児甲状腺がんの増加は放射能のせいではなく

ベラルーシに海がないのでヨウ素不足の風土病です



IAEAは「(原爆のように一瞬で)高い線量をあびたとき被害はでる。しかし、原発事故のように毎日少しずつ身体の内外部から被ばくする型は線量が低いので影響がでない」と主張していたの。

内部被ばくの被害を無視していいわけがないわ

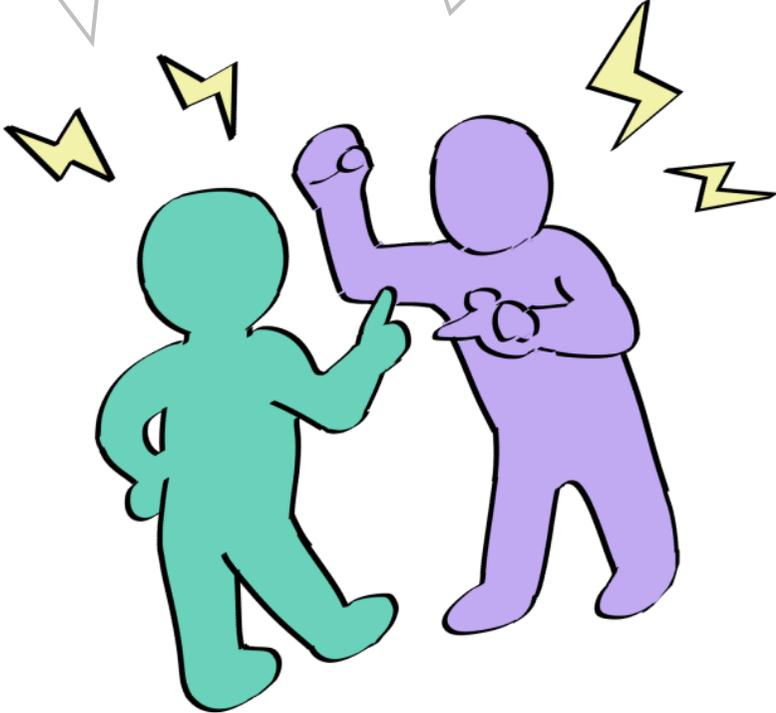
IAEAの理論だと、子どもたちに農村地帯から小児甲状腺がんや白血病が発症した理由を説明することができず「**風土病**」だと説明。誰もが専門家たちの不自然さをいぶかしがった。

低線量の被ばくの後遺症は
あとからでるかもしれない。
まだ、人類は被ばくの被害を
解明しきってないんだ！
わかってないことを、
「安全です」「大丈夫です」
なんて言っていないわけがない！



移住なんて
必要ない

小児甲状腺
がんは放射
能のせいだ
移住だ！



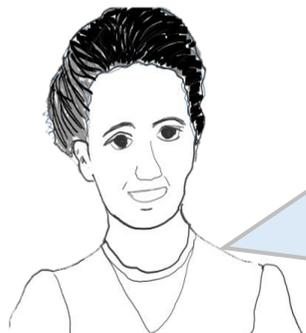
できるだけ
被ばく線量
を低くおさ
える

でも低く抑える
効果に釣り合いに
大きな費用や
制約・犠牲が伴う場合は
低減しなくていい



国際原子力機関 (IAEA)

核兵器の平和利用を監視する…国連の管理下にある団体。科学者たちは原子力産業を守護する立場。事故のときの産業側の出費をなるべく抑えるための施策の提言がなされる。国民の命を守る費用と企業など事故対策の費用を天秤にかけている。

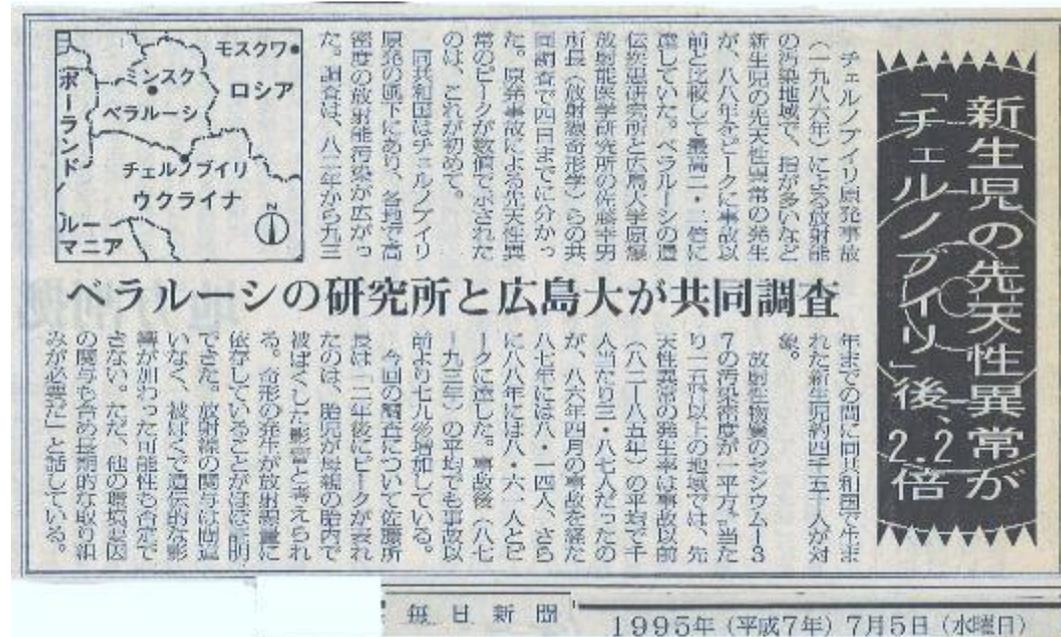


当時のソ連では
原子力産業は公共企業。
西側の経済優先哲学に
反発を持つ科学者も
多かったわ

大人も子どもも
病気や体調不良、
突然死などが増えても
放射能のせいではなく
「放射能恐怖症」
と言われたの。



放射能恐怖症で先天異常が増えるのか？ソ連は科学者や医学者が多く、独自のデータも持っていたので、IAEAの話をするのみにすることはなかった。



出産したばかりの妊婦に新生児の異常をそのまま伝え精神的混乱を引き起こしたと現地の人からよく聞いた。今は出生前検査で統制されてる。

私たち専門家は、汚染地に入る時は、承諾書にサインしてる。でも、国民たちは、汚染地に住むかどうか聞かれないうちに汚染の中にいる。早く法律をつくって守ってあげないと…



被ばくの被害はまだまだ未知のことが多い
民の命にかかわる基準の決定を
科学者が「勝手に」決めていいわけがない！

1991年（事故から5年後）とうとう

チエルノブイリ社会福祉法成立

5 ミリシーベルト以上の移住が開始



村はつぶされ

人々は泣きながら

27万人の移住が始まった

荷物は汚染されてるので持ちだし禁止



多くの人たちが、移住を批判したの。人々も科学者たちもつらい時期だった。



ふん、だから私は移住に反対したんだよ。感謝もされず経済負担が増えるだけ

保養もヤメロ



空き家から汚染されたものが盗まれるので



埋め立てられた

ちようどできあがった団地群があり大勢移住させられ環境が違うので苦労が多かった



農村が良かったゆるせない！

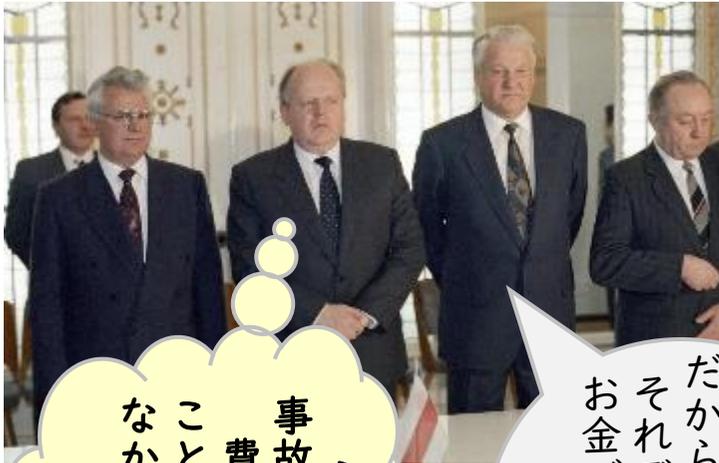


汚染地図の公開から2年後、のことだった。

8月
ゴルバチョフ批判がたかまりクーデターが勃発、エリツインが止めて英雄視される



12月
クーデターでソ連を守ったエリツインだったが、ロシア、ベラルーシ、ウクライナの三国だけで、あっけなく旧ソ連崩壊を宣言。（共和国だけで15か国もあったが事後報告）。二泊三日の別荘での話合いで解散を決定。あきらかに非合法であるが、全世界に発表され、事態は進んでいった。不思議な話。



え？
事故の対策
費用の
こと考えて
なかったな。

独立したん
だから事故対策は
それぞれの国のお
金でやれば？

1991年

12月

ソ連邦崩壊

救援政策が遅れる

まったく、ソ連国内の科学者の意見を無視した報告となった

小児甲状腺がんは放射能のせいではありません！



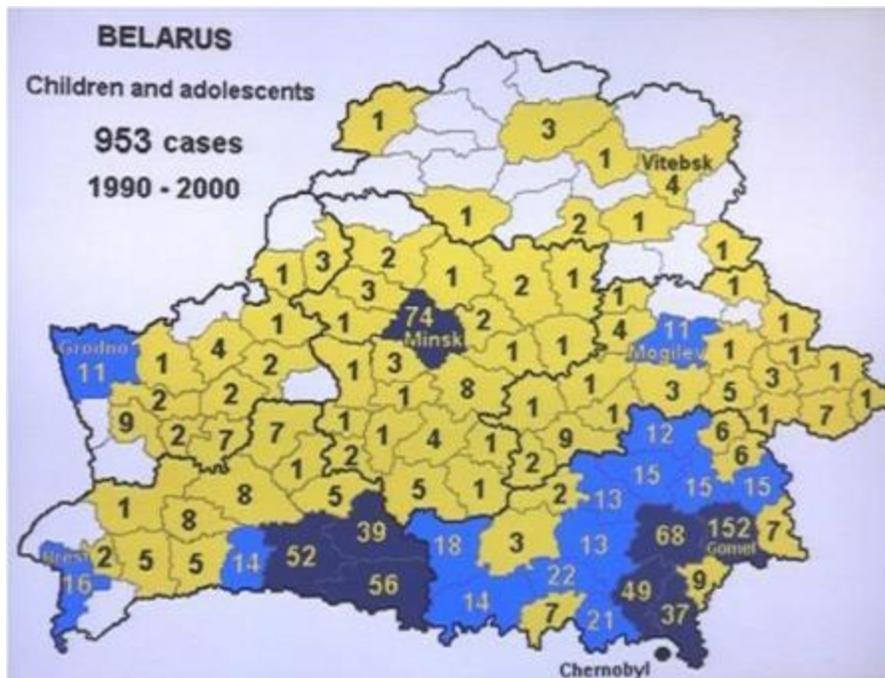
ヒロシマの原爆被害はまだ裁判で争ってるの。80年よ。それほど被ばくの後遺症の全貌は時間も必要だし、被害のありかたもバラバラ。事故から5年のこの時期は「**予防**」を進言すべきだったわね。あとで**間違いを認める**ことになったの。



1991年5月

I A E A の報告会が行われた

1995年国連北京女性会議。IAEAが被ばくの被害を認めなかったのがユネスコ、WHOなどの組織の救援のうごきは非積極的だった。チェルノブイリへのかけはしは、保養運動と汚染のない給食の提供をよびかけました。



ベラルーシ共和国における子どもと青少年の小児甲状腺がん発症数の分布
1990年から2000年 953人が発症 【編集】川根 眞也

小児甲状腺がんは増加し続けたが、明らかに汚染の濃いエリアでの発症は続いた。子どもがいる人々は「**移住の選択**」で移住をしていった。汚染は黄色⇒赤⇒紫と汚染が濃くなっていく。



事故から十年後

ナニニ
キタンダ

大きな声では言えないんですが

IAEA

小児甲状腺がんは
チェルノブイリの
放射能のせいと認
めます

地球の人々が、チェルノブイリ事故のことを忘れたところにひっそりと被害を認めた。彼らが認めないと、ダメなのか？救援の手が一つでも多くほしい時期だった。

第五部 チェルノブイリ福祉法の目的…発症の予防

ストロンチウムとプルトニウムの汚染地図。



ワタシの骨も
役立ちました
ね。この汚染
地図もつくら
れました。

手術も大変だった
けれど薬を
一生、毎日、
飲み続けるのが
つらいです。



チェルノブイリ障がい者
小児甲状腺がんで、甲状腺を全摘
出したものなど、認定される。

汚染地域の小学校では、子どもたちの貧血など、「健康ではないけれどもまだ病名がつかない」という状態の子どもたちが多い。
また、聞いたことのない病気もあらわれる怖さがあります。（機能を失ってる臓器など）

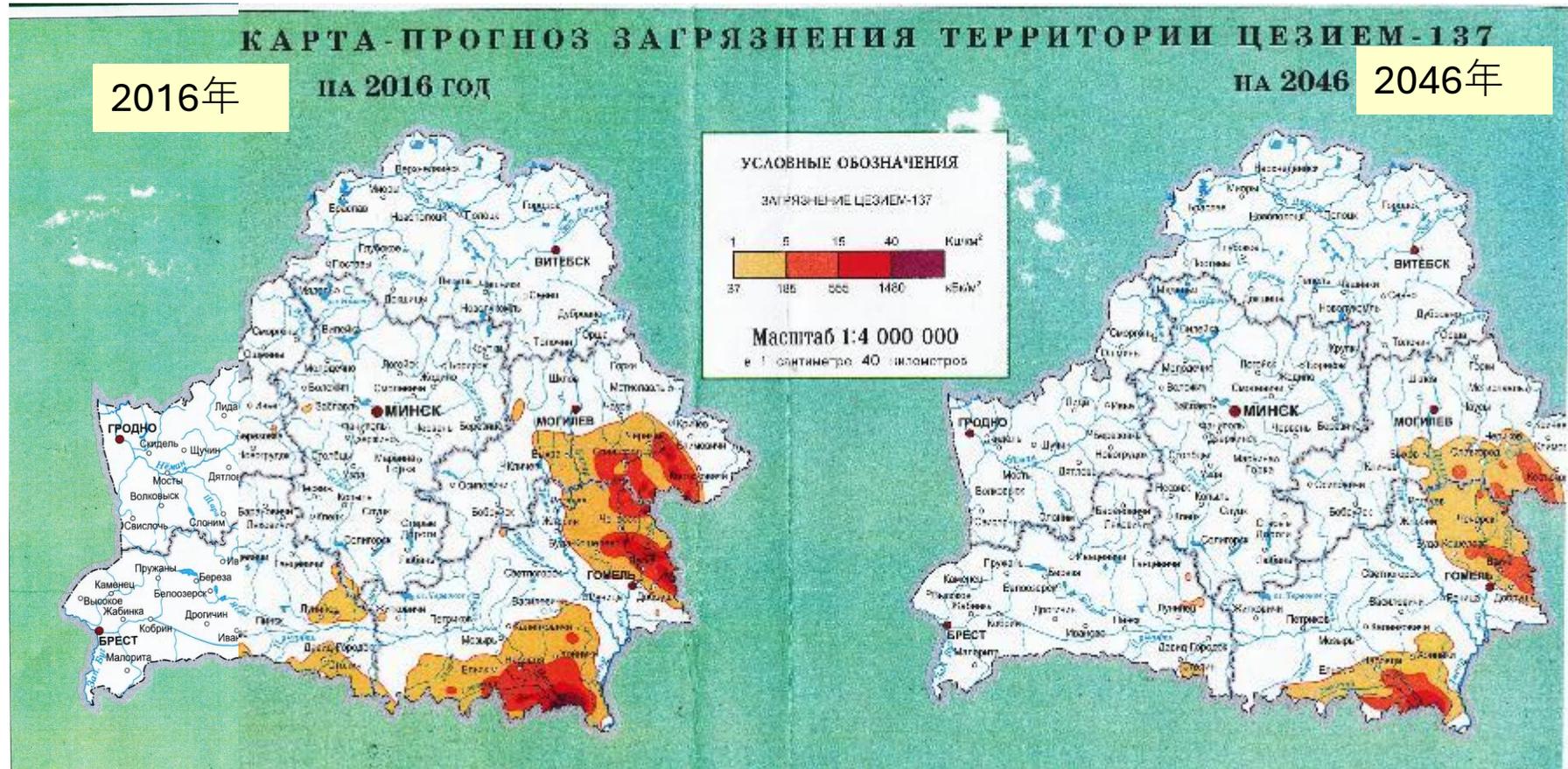


ここでは子ども
たちを治すこと
ができないので、
「保養」が頼み
の綱です。



彼らは なぜ
除染を選ばなかったのか？

チェルノブイリ事故1986年
事故から30年後と60年後の
セシウム¹³⁷の減衰予測図



除染作業員の被ばく問題が大き
く。除染はしないことになった
(労働者の権利保護)。



放射能が減っていき、居住基準
を満たすまで待つ。
30年で半分、次の30年でまた半
分に減ると言われている。

1～5 ミリシーベルトのエリアの国民

移住するかどうかを自分で選択するエリアとなった。科学者たちが決めないゾーンである。



子どものいる家庭は移住を選択していったね。村には高齢者たちが残った

汚染地に住む子どもたちは保養

ベラルーシ国内のサナトリウム...国の責任



海外ボランティアによる保養

チェルノブイリ法リスクグループの設定

A 被ばく労働者
強制移住者

B チェルノブイリ障がい者
汚染地居住者



登録制

健康管理は国の責任



C 子どもと子孫

・ 毎年の健康診断
・ 医療費の無料

日本のように「認定」ではなく「登録」。予防が目的だから。子どもたちは保養に学校ごとサナトリウムで保養よ！





チェルノブイリでは、5ミリシーベルト以上は居住不可になっている。この地球上で算数ができる人は、この新聞の見出しに、驚くと思う。
現在、福島県で増加してる小児甲状腺がんも、「放射能のせいではない」と専門家たちが言う。子どもたちは再発をし、あるいは発症の増加も止まらない。彼らに福祉政策のサポートもない。社会が守らなければ、誰が守ってくれるというのだろうか？

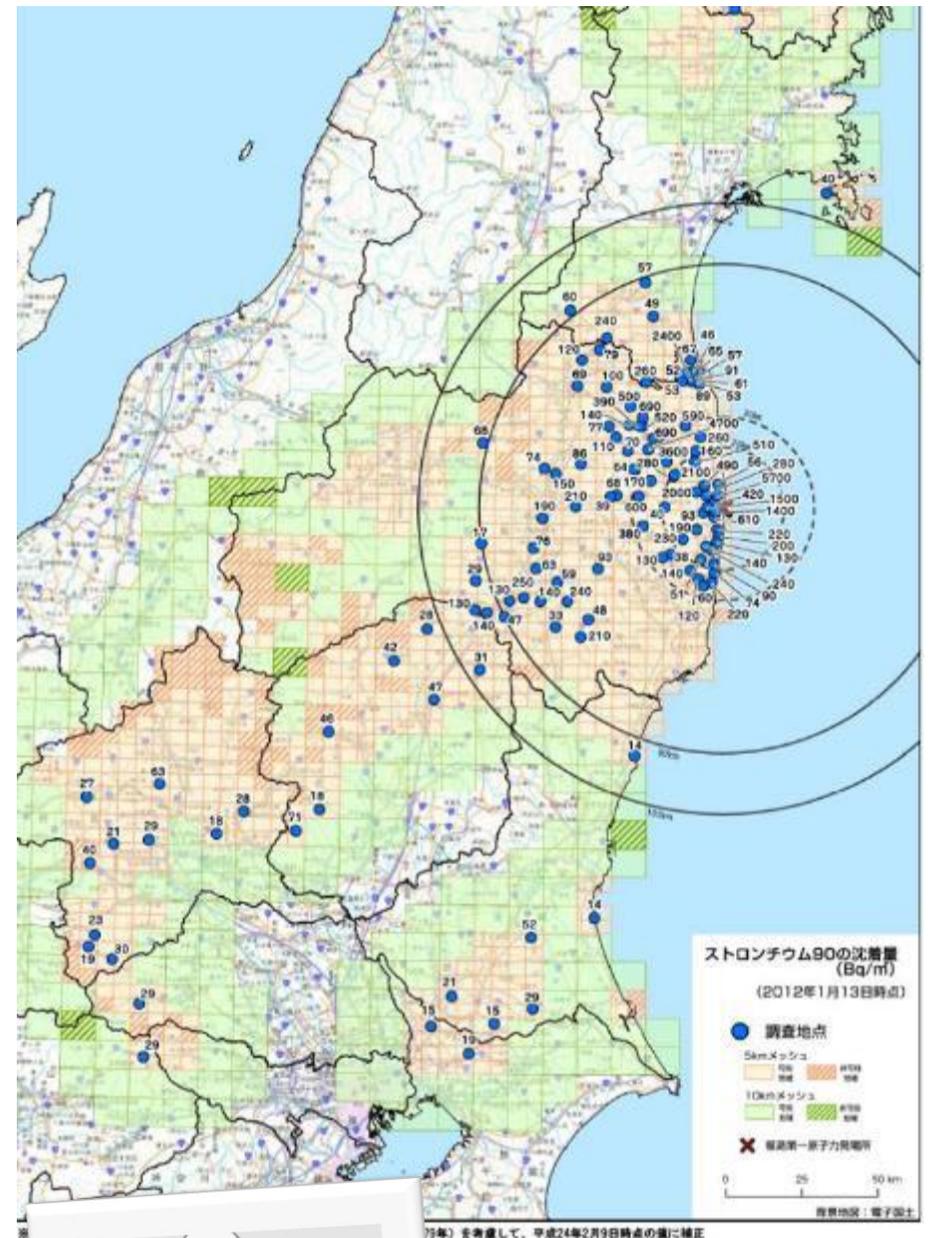
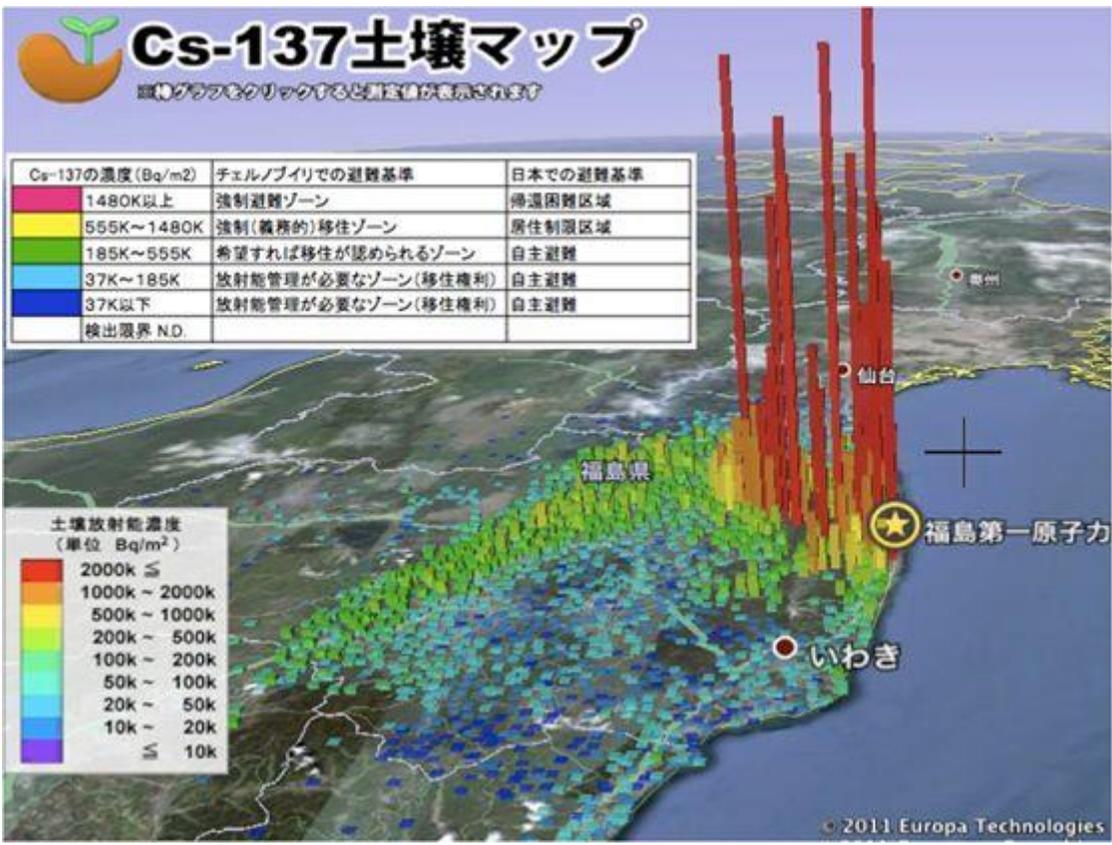


えー
移住させないと
ダメじゃないの!
何やってんのよ!

私たちも
移住させられた時は
怒ってたけれど
今ならわかる
移住は病気の
予防じゃ

日本は...
20ミリシーベル
トでも移住は
ないですよ

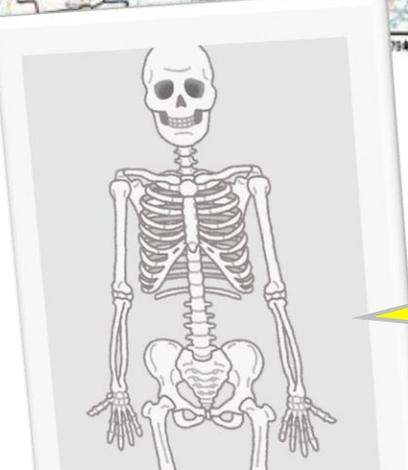
強制移住させられて、政府に不満を持っていた人たちも、日本が移住させていないことをきいて、あきれはて憤慨。25年以上たって科学者たちが正しかったと身をもって痛感したのだ。



ストロンチウムの汚染地図

元に戻るのに100年以上かかるかもしれない。山菜などは特に注意しないといけない。生態系は除染しきれない。そこに住んでいいのか？ 原発事故は一度起これば、不安と迷いと被害しかない人生となる。

40Kで「放射線管理区域」(レントゲン室など) そこで飲食禁止。しかし、このエリアで人々が居住させられてる。子どもたちも住んでいる。



日本も骨を調べてる？

故郷に戻ることはできなくても。立ち入り許可をもらい、メモリアルをつくり、ふるさとをいとおしむ人々。放射能の寿命は人間よりはるかに長い。



「移住させたらお金がかかる」 「このぐらいの放射線なら影響ない」

国民の健康よりも、経済への影響を考えた言葉だった。
科学は進歩するものであって、あとから間違っていました、と書き換えられるということもありうる。大丈夫です、アンゼンです、という言葉で100%うのみにしてはいけないというのがチェルノブイリの教訓。



結局イリイン博士は、小児甲状腺がんは放射能のせいではないと言い続け、日本のヒロシマナガサキの研究者と意気投合しつづけた。
東西で仲良くできるなら核などいらぬのでは？

福島県の人々が警告本を出していた

