

「内部被曝の危険性 まとめ 1」

2012年 7月

1) ～子どもの甲状腺、35.8%に異常～

2012年4月27日、福島県は東京電力福島第一原発事故に関連して、2011年10月から18歳以下の全県民約36万人(県外避難者含む)を対象に行っている甲状腺超音波検査の2012年3月末日現在の結果を公表しました。

検査した38114人のうち13646人に小さな結節(しこり)や「のう胞」があったとのこと。子供たちの35%以上に「しこり」や「のう胞」があったというのは衝撃的な事実ですが、福島医大は「おおむね良性。通常の診療では想定内」としています。

*ピース・フィロソフィー・センター

http://peacephilosophy.blogspot.ca/2012/04/blog-post_28.html

2) ～チェルノブイリの現場を見て来た医師の意見～

チェルノブイリ原発事故後、汚染被害のひどかったベラルーシで医療に携わってきた医師、バンダジェフスキー博士の研究ではく子供の臓器には大人の3倍-4倍ものセシウムが蓄積する。一般に体内汚染が5Bq/kgの場合、15%に心電図異常が生じてくる。12-25Bq/kgでは60%に異常。30Bq/kg以上になると代謝異常が生じ、心筋に顕著な影響が起こってくる。100Bq/kgではほぼ100%で心臓に異常が出る>としています。(図1)

「体内のセシウム量が25-30Bq/kg程度に達すると様々な症状が表面化してくる。50Bq/kgになると重篤な症状になる。これは放射能対策を考える上で非常に重要で、特に内部被曝の脅威を甘く見ることは絶対に避けなければならない。」と警告されています。以上の事から、**体内汚染は10Bq/kg以内に押さえるべき**という事になります。

ここで注目すべきは10Bq/kg程度の蓄積でも問題が起こるということです。内部被曝を回避するためには、この値を越えない最大限の努力を払うべきであるご認識ください。

予防の観点からは実際に影響が出る100分の1にすべきであり、この10Bq/kgも本来は十分ではないと思われます。またより影響を受けやすい妊婦や小児には、それ以上の回避が求められるものと思われます。

3) ～ドイツからの警告～

2011年3月の事故当初から、ドイツ放射線防護協会は
<乳児、子ども、青少年に対しては、4Bq/Kg以上のセシウム137を含む飲食物を与えないよう推奨されるべきである。成人は、8Bq/Kg以上のセシウム137を含む飲食物を摂取しないことが推奨される。>
と提言しています。

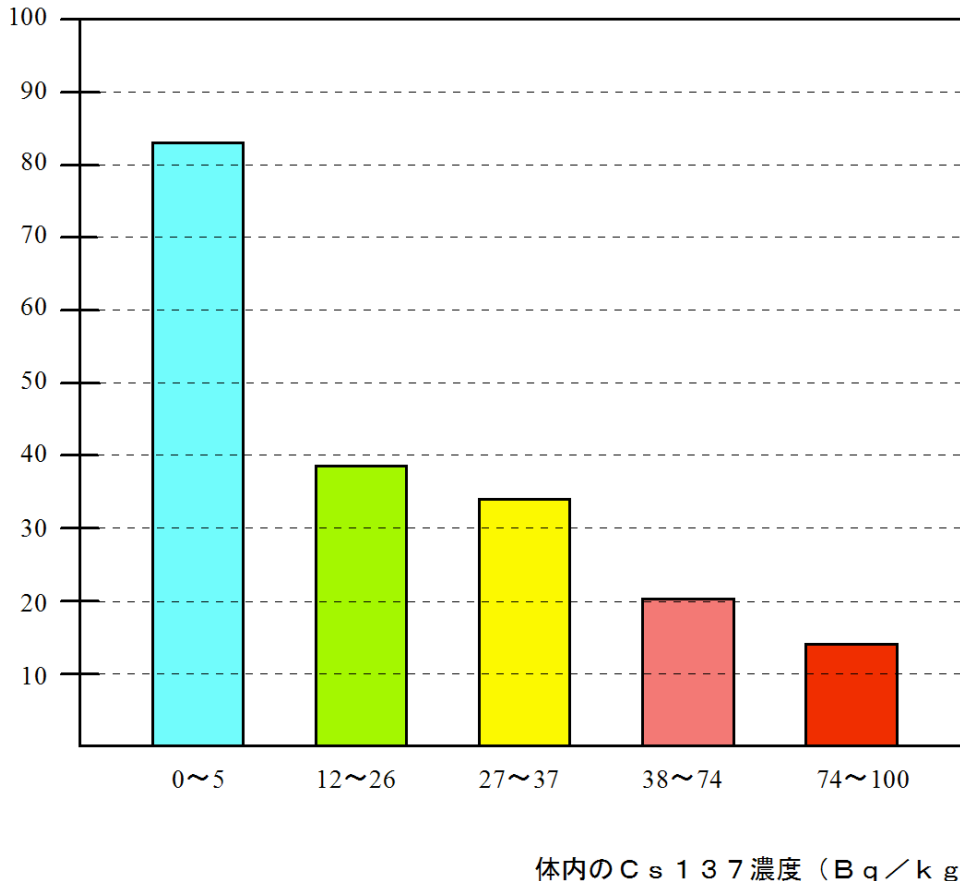
*SaveChild

<http://savechild.net/archives/872.html>

<図1>

心電図に異常がない子供の数と 体内のCs137濃度の相関性

心電図に異常がない
子供の相対数 (%)



4) ~放射性物質はどれぐらい体にたまるのか~

図2 は ICRP による放射性セシウム的一次摂取と長期摂取による体内残存量の経時推移の表です。縦軸は全身のベクレルです。成人70kg体重と仮定した場合、700ベクレル÷70kgで10Bq/kgとなります。

ご覧のように10Bq/日であっても毎日摂取すると、体重70kgの人なら半年ほどで10Bq/kgを超えてしまうこととなります。体重30kgの小児であれば2ヶ月前後です。

さらに、より被曝の影響を受けやすい妊婦や小児には、汚染のない食料、牛乳、水を優先して送るべきです。乳児は牛乳、粉ミルク等の乳製品しか摂取しないため、乳製品の基準は厳格な規制をしなければなりません。

以上のような計算を行うには、**摂取する食材のすべてのベクレル表示が必要**となってきます。被害のない都道府県が検査の請負や機器購入の援助を行えば直ちに解決できる問題ではないでしょうか。

<図2>

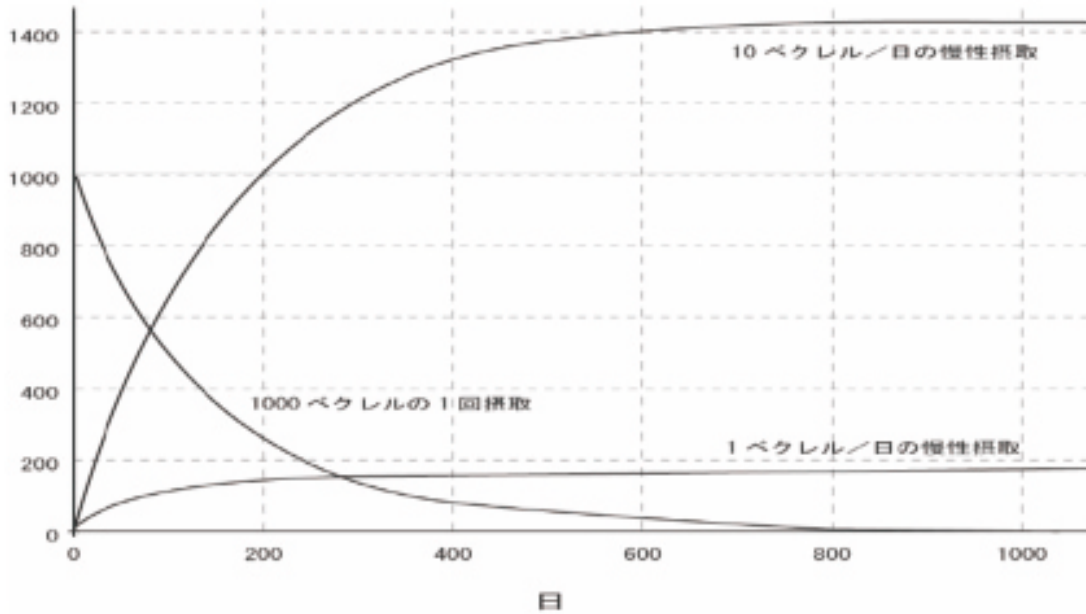


図 2.2. 1000 ベクレルのセシウム 137 を一度に摂取した場合、および 1 ベクレル
および 10 ベクレルのセシウム 137 をそれぞれ 1000 日間毎日摂取した場合の全身
放射能 (ベクレル) の推移 (1000 日間)

10Bq/日であっても、毎日摂取すると半年ほどで 10Bq/kg を超えてしまうとい
うこのグラフを見て考えると、5Bq/日なら1.5年？ 2.5Bq/日なら4年？ ぐら
いで、体内汚染上限を超えてしまいそうです。

体内に入った放射性物質は必ずしもすべて排出される訳ではなく、**一部は体の中の
どこかに沈着します。** そうなると、汚染物質を排出する事は大変困難になってきます

体内から被曝を受ける内部被曝とは、どれだけクリーンな環境に行っても、常に被
曝し続けるという事です。

**5年や10年で、汚染上限を超えてしまう様な食事では、命と健康を維持する事は
できません。**

5) 「がれき受け入れについて医師の立場からの意見書」より抜粋

がれき受け入れについて医師の立場からの意見書

<http://gareki326.jimdo.com/2012/04/05/がれき受け入れについて医師の立場からの意見書/>

5-a) 内部被曝の危険性について

少なくとも体内汚染が**10Bq/kg 以下にすべく対策を講じるべきである。**

(注：体重60kgの人なら、体内の合計の汚染値が60Bq)

注目すべきは **10Bq/kg 程度の蓄積でも問題が起こる**ということです。

予防の観点からは実際に影響が出る100分の1にすべきであり、この **10Bq/kg も本来は十分ではないと思われます**。また、より影響を受けやすい妊婦や小児には、それ以上の回避が求められるものと思われます。

内部被曝を考える場合、セシウムだけで評価するのは極めて不十分であり、危険です。

α 線核種(プルトニウムがその代表)を例に挙げますと、4.5cm程度と極めて短い距離しか飛程しませんが、極めて強いエネルギーを集中的に放射し、臓器が受ける損傷は γ 線の1億倍とも試算されています。(セシウムは γ 線)

内部被曝においては**セシウムよりも遥かに α 線、 β 線核種が危険**なのですが、ほとんど検査されていません。その検査をせずにかれき、土壌、食物を安全というのは極めて重大な問題です。

確かに被曝の人体への影響について統計学的データが不足しています。現在の日本の状況も数十年後を待たねば統計学的に根拠が述べられないと思われます。しかし我々医師がチェルノブイリ原発事故から得られる最大の教訓は、「**統計学的データを待っていたら何百万人という犠牲者を出してしまう**」ことです。

5-b) 内部被曝の治療法、対策について

現在、医療機関において、**低線量の内部被曝による障害の診断、有効な治療の提供は不可能**である。

放射線防護においては、まずは極力吸入と経口摂取を防ぐことが大前提であり、汚染の無い食品と国土の確保が必須である。環境の汚染が高い場合は、特に乳幼児や妊産婦の疎開も勧めるべきである。

世界では様々な放射線防護剤の研究が行われていますが、現在日本の医療機関で広く一般に応用できる段階にはありません。そもそも、**放射線防護においては、吸入と経口摂取を防ぐことが最善策であるのは疑いの余地がありません**。

ベラルーシ共和国では一定期間の疎開を定期的に行っています。汚染がない食料の提供、汚染のない(軽度)な国土の確保が、福島の方々を含め東日本全体にとって、いえ日本国民にとって極めて重要になってくることをご理解いただけたと思います。

被曝症状は、様々な形となって現れる事が解っていますが、いったん発病すると現代の治療技術では対応できません。

疎開や避難等、できるだけクリーンな環境に行き、自身の免疫力に期待するしか無くなります。

つまり、**不治の病**です。

5-c) 放射線を正しく恐れる。

(結論)

内部被曝 10Bq/kg 以下を目指すという共通意識が必要である。チェルノブイリ原発事故で指摘されている症状を知っておく。

(理由)

内部被曝の影響は個人差が大きいと思われます。心筋梗塞やくも膜下出血のように突然に発症するものもあれば、5年後に白血病になる場合もあり、アレルギーのような皮膚炎を慢性化させたり、免疫力の低下で感染症に罹患したり、持病の再燃や悪化として現れたり、30年経っても何も自覚症状がなかったりと、重症、軽症、無症状が混在します。自分の身の回りに発症者が出て自分が出るとは限りません。自分が大丈夫だからといって他人も大丈夫というわけでもありません。

表1にチェルノブイリ原発事故で指摘されているさまざまな症状を挙げます。どこまで関連性があるのか、どのタイミングで起こるのか、情報を収集し検討すべきです。情報がなければ肯定もできなければ否定もできません。

今、問題が大きいと思われるのは内部被曝です。しかし、吸入や経口からの取り込みに注意することで回避しうる問題です。

国民全体が内部被曝 10Bq/kg 以下を目指すという共通意識が持てれば、解決できる問題だと思われます。問題を知り、正しく回避し恐れることが重要です。

すべての食品にベクレル表示がされる様になれば、容易に対策をする事ができるはずですよ。

(表1)

<http://www.kakehashi.or.jp/?p=4475> チェルノブイリの架け橋より引用

1)頭:頭痛、めまい、ぼうっとする、考えがまとまらない、ハイになる、うつになる、計算ができなくなる、多動様、二世においては少し知性に異常がでる、ノイローゼ、てんかん

2)粘膜:目、鼻、口、喉、声帯、性器関連の炎症が繰り返される。目は子供にも白内障のちのち増える、声帯が痛んで声ができなくなる。くりかえし および多発する口内炎。鼻:線量の高い低いにかかわらず、子供大人にかかわらず 出る鼻血、あるいは異常な色の鼻水。歯茎からの出血。虫歯の悪化。

3)肺:咳、色のついたタンが止まらない。カラ咳。風邪と違う。あるいは繰り返す風邪。風邪が治らず気管支炎、肺炎を繰り返して入退院するようになる。喘息になる。子供は特に肺炎にかかりやすくなる。

4)胃腸:下痢あるいは軟便が長期にわたり続く。胃の上部がしまった感じで食べ物が入って行かない、食欲が無い、吐き気、嘔吐、揚げ物がむかつく、量が食べられなくなる。胃がいたくなる。

5)疲労感:突然襲ってくる、身体がだるいことが続く、眠くて仕方がない、立ってられない、子供の場合はゴロゴロしている。今まで感じたことのないだるさ。→原爆ぶらぶら病にとてもよく似ている

6)脱毛:徐々に抜ける場合もある

7)腎臓:夜中に腰の上あたり、腎臓のあたりに激痛が走るようになる。押すと少し楽になるが、ときどき起こる。腎臓炎、膀胱炎など。おねしょ。

8)耳:中耳炎を繰り返すようになる

9)皮膚:アレルギー症状の悪化、手の皮がむける、傷が治りにくい、ヘルペス。皮膚が弱くなる。

10)心臓:大人も子供も心臓が痛くなる、病院に行って心電図をとってもらうが異常がでない。夜中に踏まれたように胸が痛くなる。血圧異常が大人にも子供にも起こる。息が切れるようになる。パタンと倒れる。老若にかかわらず突然死。

11)関節痛、あるいは骨の痛み、骨の異常

12)生理不順、出血異常。女性器に関するトラブル。乳がんなどの増加

13)甲状腺の異常、腫れ

14)リンパ節の腫れ、特に首や脇の下

15)その他:発熱など、神経反応の異常、ホルモンの異常、内分泌の異常

16)出産の異常、分娩の異常、出生率と死亡率の逆転(汚染地域)

6) ウクライナ政府の独自基準

死亡率が出生率を上回ってしまった、チェルノブイリ原発を抱えるウクライナの現在。

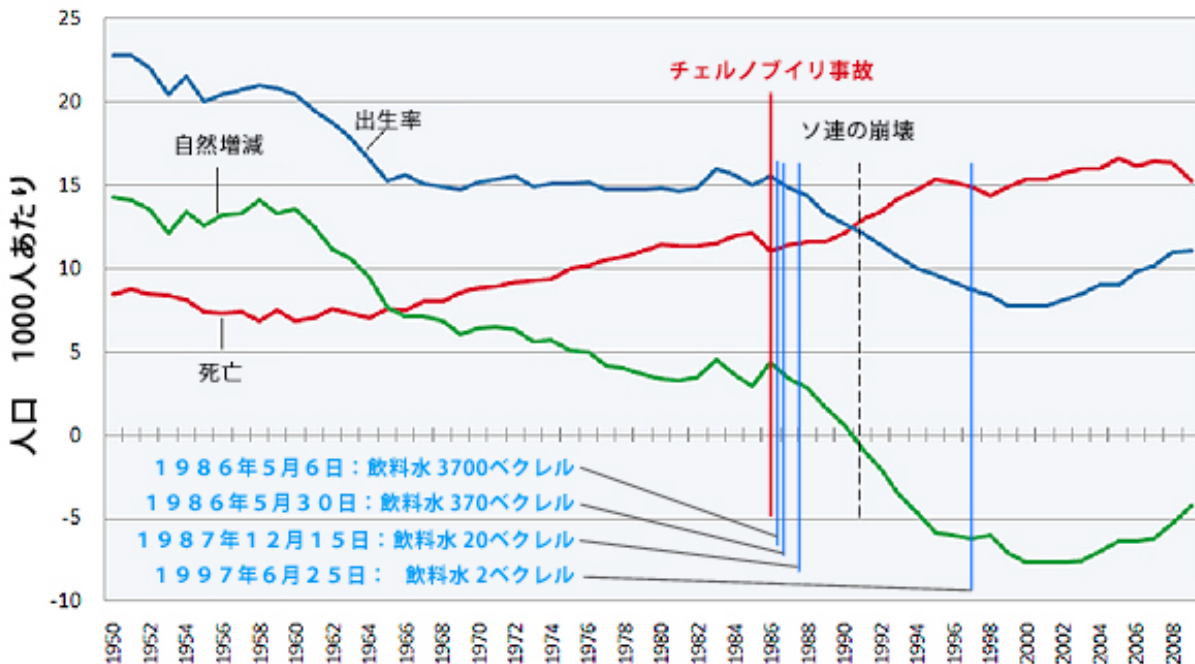
*朝日新聞主催シンポジウム「食品の基準値 どう見る」をどう見るー前編 より

http://www.inaco.co.jp/isaac/shiryo/hiroshima_nagasaki/fukushima/09.html

○) 改善に向かうウクライナ

食品規制の変遷とウクライナの人口統計グラフを重ね合わせてみると興味深い結果がでてくる。それが以下のグラフである。

表Ⅱ ウクライナ人口の自然増減



飲料水の基準に注目して人口の増減を見ると、基準値が下がるにつれ、効果が出ている様に見える。2ベクレル規制になってから、6年後ぐらいから人口が回復傾向になった事が解る。(死亡率が下がるのは10年後)

チェルノブイリ事故から急速に始まった出生率の低下は、1997年の規制を境に2000年代に入って底を打った観がある。2000年代半ばからは改善の兆しすら見える。一方死亡も97年を境にそれまでの急上昇がなだらかな上昇に変化しているかのように見える。2000年代半ばからは下落の傾向すら見える。

*忘れてはならないのは、ウクライナも、同じ汚染を受けたベラルーシも、たった一基の原発事故後5年ほどで、**死亡率が出生率を上回ってしまった**という事実です。

*チェルノブイリ救援活動を行うドイツの女医ドルテ・ズィーデントプフさんの言葉
「何よりも人々は死んで行くのです。静かに死んでいきます。」

*山崎俊子の「生き抜く」ジャーナル より

<http://enzai.9-11.jp/?p=8307>

*チェルノブイリ原発から約150kmの位置にあるベラルーシのゴメリという町では事故から16年後に、「何らかの疾患を持たずに生まれて来る新生児は20%になっている」と言われていました。（映画チェルノブイリハート）

2012年来日したバンダジェフスキー博士と、ゴメリ市の病院に勤務する医師によると、「現在（事故後26年）疾患を持たずに生まれてくる新生児は2%になってしまった」との事です。

*ウクライナ放射線医学研究センターのエフゲーニャ・ステパノワ博士によると、2011年現在、健康な子供はウクライナ全体で27%。政府が認める汚染地域の子供はその半分ぐらい（14%？）になっているそうです。

○これから起るであろう健康被害を避ける為に必要な共通認識

日本より厳しい規制が続くチェルノブイリ周辺国でも、26年以上もの長きに渡り、様々な被害が続いている事を考えると、私達が過去に学び、より良い未来に向けて進もうとするなら、

- 1.食品基準 大人8bq/kg、子供4bq/kg
- 2.体内汚染 上限 10bq/kg
- 3.すべての食品にベクレル表示を

以上の3つを実現するために、様々な努力をするべきです。
そして、**可能な限り「0ベクレル」を目指す事**を忘れてはいけません。

～確率的影響について～

放射能の人体への影響についてはよく解っていないと言われますが、世界の学者や医師の共通認識として、「放射線の人体への確率的影響にはしきい値が無い」というのがあります。これは、「どんなに少量でも人体に対して確率的に有害である」という事なのですが、これを、解りやすく宝くじに例えてみましょう。

宝くじを一枚買った人も100枚買った人も、一等が当れば、もらえる景品は一緒です。ただ違うのは、一等が当る確率という事になります。

つまり、放射性物質が一個体に入った人も、100個入った人も、当ればガン（病気）になり、苦しむのは同じという事です。違うのはガン（病気）になる確率です。多ければ多い程、確率は上がります。

だからこそ、「被曝はできる限り低く抑えましょう」となるのです。

*この資料「内部被曝の危険性 まとめ」のダウンロード先

<http://iinuma.michikusa.jp/housyanourink.html>

<http://iinuma.michikusa.jp/housya/naibuhibakunokiken.pdf>

「内部被曝の危険性 まとめ 2」

沖縄での食に対する必要な対応

a) 基本的に関西地方より西と北海道産以外の食品は避ける。

現在の技術では流通するすべての食材の放射能検査をする事は不可能です。食品による被曝を防ぐ為には、産地による選別しか方法がありません。

現在行われているサンプル検査は数百から数千トンのうちの数キロを検査しているだけです。**同じ畑の、右の端と左の端で、検出・不検出と結果が違う**と言われている放射能汚染ですから、現行のサンプル検査では、危険を察知する事が出来ません。

もちろん、汚染地でも放射性物質の入っていない食品はあるはずですが、食べるそのものを検査できない限り、産地で選ぶ方法しか無いのです。

最低でも、汚染地の食品は食べない。なるべく関西地方より西と北海道産以外の食品は避けましょう。

何が安全で何が危険か、それぞれに勉強していけば、少しずつ食べられる物が増えていくでしょう。

★現在の日本に対する世界的な輸入規制は、主に17都県にかけられています。つまり、この17都県が汚染地域であると、世界が見ている事になります。

*17都県とは

…青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県、静岡県

被曝は足し算です。多くは時間が経てば、体外に排出されると言われていますが、一部は体内の臓器等に沈着します。一度沈着すれば、排出するのは非常に困難です。

今回の汚染は、少なくとも一生続く（100年単位）だろうと言われています。特に子供達にとって被曝防護は「生活の習慣として」身につけていかなければなりません。

体内汚染の上限は10Bq/kgです。予防の観点からはその100分の1である0.1Bq/kg以内におさえるべきです。

『ちょっとぐらい、いいだろう』では、一生継続汚染に、対応できないのです。
できる限り「0ベクレル」をめざしましょう。

b) 牛乳、乳製品

沖縄県内で飼育される牛からの牛乳に関しては、安全だと考えられますが、汚染の無い飼料で飼育されている事が大前提です。

チェルノブイリでも牛乳はかなり汚染されました。

降り注いだ放射能が牧草に付きそれを食べた牛達が汚染されました。また、牛は毎日大量の水を飲みますから、汚染地ではどんどん牛の体内に放射能がたまります。結果、牛乳はかなり汚染されます。

そして、その汚染された牛乳から、粉ミルクや脱脂粉乳、ホエー等が作られ、多くの加工食品に使われていくのです。

牛乳とその加工品（乳製品）には、細心の注意を払いましょう。

ここで牛乳について。

スーパーに並んでいる「牛乳」といっても出自は様々なようです。

1.牛乳=生乳を100パーセント使用しているもの。無調整・調整（低脂肪/無脂肪）・成分調整牛乳も含まれる。

2.加工乳=生乳、牛乳と、これらを原料とする乳製品（脱脂粉乳、バターなど）から製造し、無脂乳固形分8%以上のもの。低脂肪乳、無脂肪乳と濃厚タイプがある。

3.乳飲料=乳製品を主原料とした飲料で乳固形分3%以上。栄養強化タイプや、いわゆるコーヒ牛乳・いちご牛乳など。コンビニでよく売っているカフェラッテ系もここに入る。

*牛乳で、生乳の産地が非汚染地のもの（複数の産地をブレンドしている場合が多い）を選びましょう。

*健康によかれと思って低脂肪乳や、栄養強化乳飲料、子供も好きなコーヒー牛乳を買っている方は注意が必要です。脱脂粉乳も複数の産地の生乳から作られている場合が多いからです。ドコの牛乳から作られたものか調べる必要があります。

沖縄県産の乳製品=すべての材料が沖縄県産とは限りません。

*そもそも加工乳とは、価格の低減化を目的の一つとしていますので、乳製品の産地は外国産、国内産（汚染地で生産の生乳が原料の場合もちろんあるでしょう。）関わらず、コストの安いものが使われます。

**一度、よく飲む牛乳製品、乳製品の産地などメーカーに確認してみてください。
家族を守るためにも。**

c) 加工食品（お菓子 缶詰 乳製品）

加工食品の材料の流通経路は複雑怪奇です。安全だという確証が持てない物は避けましょう。

まず、「原材料の産地」はどこで、「加工地（工場）」はどこか？を把握しましょう。製品のラベルに書かれていたりします。解らなければ、メーカーに電話して問い合わせましょう。フリーダイヤル等でつながる場合も多いです。携帯電話でスーパーにいながらにしてメーカーに確認できます（平日の昼間なら）。

原材料の産地と加工地（工場）が、汚染地でない事を確認しましょう。

加工食品には乳製品が多く使われています。それがどこの牛乳から作られているのか？を調べましょう。上記の様に牛乳の汚染は深刻です。

特に子供たちが食べるお菓子類（洋菓子、クッキー、チョコレート菓子、）、パン（食パン、調理パン、菓子パン）、ヨーグルト、プリン、アイスクリームは乳製品が幅広く使われています。コーヒー飲料（カフェオレ等）も同様です。購入する前にメーカーに産地確認をしましょう。

実際に沖縄県内の流通品からも、汚染食品が見つかっています。特に乳製品を使用した加工品（飲料やお菓子など）からは、セシウムが検出される確率が高いです。

缶やボトル、紙パックの100パーセント果汁のジュース等の飲み物も、原材料の産地と加工地（工場）に注意しましょう。濃縮果汁を薄めている水道水が汚染地のものだとするとそのまま製品にも反映されます。工場の場所もとても重要です。もちろん果汁の産地も。

★小麦の汚染もだんだんと広がっている様です。小麦も加工食品には多く使われますので注意が必要です。せんべいやおかきに使われる米粉も同様です。

いつも購入するものは、一度メーカーに問い合わせをして、商品のすべての原材料産地や工場の場所等確認をしてみるとよいでしょう。

全国的な大メーカーの場合、商品の数も工場の数も多く、また原産地をいちいち特定するのも、どの製品がどの工場で主に製造されているか、などの情報をつきとめるのも大変な作業となります。

一概にはいえませんが、大メーカーより小さな会社のほうがより良心的なことが多い様です。これを機にいつも買っているものの見直しをされてはいかがでしょうか。

現在は丁寧に答えてくれるメーカーと、全く答えないメーカーがある様です。残念ですが、原材料産地や加工地を公開しないメーカーの物は食べないのが懸命でしょう。

産地、加工地等の情報サイト。→ OK FOOD <http://okfood.blog.fc2.com/>

原材料の多い物を使うと、それだけ放射性物質を取り込むリスクが増えます。なるべく「〇〇の素」的な商品に頼らず、素材から手作りする努力をされたほうが賢明です。

工業製品は食品でも「製造所番号」が記されています。その番号から作られた工場が解ります。インターネット上でまとめてあるサイトがあります。

製造所固有記号データベース

<http://seizoushokoyuubangou.yummy.fm/>

d) キノコ類

かなりの確率で汚染されるので、全国で注意。特に椎茸の栽培に使われる原木は、震災前まではほとんどが東北産でした。そして、菌床の場合には米ぬかが多く使われ、キノコ類はその汚染をすぐに吸い取ってしまうのです。

実際に、九州産でも汚染されたキノコが見つっています。（東北産の原木を使っている場合や、菌床の米ぬかが汚染されている場合など）

e) 昆布

国産の産地は汚染地帯に近い所ばかり。検査結果を見ても高い確率で放射能が検出されています。煮物等にした場合は特に、だし汁に放射能がでてしまいます。

f) 複数原料米

ブレンド米、業務用米などと言われる割安のお米には、現在も価格の暴落を続ける汚染地の米が混ざっている可能性が大きいです。できるだけ、非汚染地の単一原料米を使いましょう。

g) コンビニ、ファミレス等のチェーン店、外食産業

大手の外食産業は、ほとんどが東北の食材を使うと発表しています。電話等で問い合わせ、確認してみましょう。

沖縄県内でも、様々な対策をしているお店（個人商店）が増え始めています。汚染食材を使わない努力をしているお店を応援しましょう。

h) 農作物の肥料

家庭菜園をされている方にも言える事ですが、土や肥料は汚染されている可能性が大きいので、出所のハッキリしたもの以外は買わない様にしましょう。

米の汚染の多くは米ぬかに移行します。その米ぬかはキノコの菌床や有機肥料の材料に使われています。非汚染地でもどんな肥料を使っているかが重要です。

当然、そこまで考えている農家から食材を買う様にしましょう。また、沖縄でも肥料等から畑が汚染されてしまう危険がある事を、できるだけ多くの人に知ってもらいましょう。

放射能の除染作業は、チェルノブイリでは広範囲で断念されました。つまり、一度放射能で汚染されると除染はかなり難しいという事です。

i) 畜産の飼料

肥料と同じく、どんな材料で作られているのか注意しながら使いましょう。そしてそこまで注意して仕事をされている畜産農家を応援しましょう。

j) 収穫地と加工地について

それがどこで収穫（漁獲）された物なのか、とても大切なのと同時に、どこで加工されたかもとても重要です。多くの食品工場では大量の水を使います。その水が汚染されているは食品汚染も免れません。

k) タバコ

タバコに関しては、食品の様に規制がありません。現在、JTは食品の暫定基準値（2013/7現在、100bq/kg）に準じて対応すると言っています。

当然ですが煙草は燃やしてその煙を吸います。タバコの燃える温度はかなり高く放射性物質も一緒に気化してしまい、その煙を吸えば直接、肺まで入ってしまいます。

肺に直接入れれば体内に沈着する危険度が増します。もちろん、そばにいる人が吸う副流煙も同じです。

日本製のタバコはやめましょう。これを機会に禁煙するのも一つの方法です。

l) 海洋汚染はかなり深刻なので、相当な注意が必要。

○数十年後の放射能拡散予測地図 太平洋全部が高濃度放射能汚染

<http://blog.goo.ne.jp/jpnx05/e/c3aff8fab484e6df9b6387b473f987c6>

カリフォルニアで水揚げされたマグロからセシウムが検出されている。]

・FOXニュース：RPT: Tuna Contaminated w/ Radiation From Japan

<http://video.foxnews.com/v/166186800001/rpt-tuna-contaminated-w-radiation-from-japan>

上記は英語の動画ですが、カリフォルニア州で水揚げされたマグロから、1キロあたり10bqを検出。2011年8月、サンディエゴ付近で捕獲した15匹すべてから放射性セシウムが検出された、というものでした。

○2012/7/19、伊計島に、311の宮城の船が漂着。

伊計島（うるま市）の南約600メートル沖で、宮城県女川町の漁船（1・73トン）が転覆して漂流していた。約1800キロ漂流してきたとみられる。

（読売新聞）

この記事から推測できる様に、福島から流れ出た超高濃度の汚染水が沖縄近辺にまで来ている可能性があります。沖縄近海の高濃度の海産物にどれほどの影響が有るのか？は、今後明らかになるでしょう。

***大型の回遊魚（マグロやカツオ、シャケ等）は産地に関わらず、食べるべきではないでしょう。**

海に限らず、食物連鎖の上位にいるもの程、汚染がたまります。

*「沖縄近海の海の幸が、いつまで食べられるのか？」に注意して、情報を見守る必要が有ります。

もちろん、食品の安全基準値（暫定ではなく）が、低い値で設定され、しっかりと検査体制ができ、賞味期限の様にベクレル表示がされる様になれば、このような苦労は無くなります。

安心して買い物ができる様に、皆で声を上げましょう。

m) 各地で検出される放射能情報に注意する。

厚生労働省 食品中の放射性物質の検査結果

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002azdt.html>

放射能汚染食品情報

<http://radioactivecontamin.blog79.fc2.com/>

全国市民測定所マップ

<http://nanohana.me/?p=11294>

全国市民測定所リスト

<http://shimin-sokutei.net/list/all.html>

原発事故、避けたい放射能汚染食品2012-2013

<http://matome.naver.jp/odai/2136262233964826301>

OK FOOD

<http://okfood.blog.fc2.com/>

NG FOOD で検索

*測定所の開設の動きが全国で広がっています。新しい情報が次々に出てきますので、なるべく多くの情報をネットで検索したりして集めましょう。

n) 公共及び民間の放射能測定所の設立。

今回の事故による汚染は、少なくとも数十年は続きます。
(核種によっては100年単位。)

現在の技術では流通するすべての食材を計る事は不可能です。国や行政が行う検査も、あくまでサンプル検査（一部の抜き取り検査）、食材によっては何十トンのウチの数キロだけです。

食物連鎖の中で、食品汚染は時間とともに姿や形を変えていきます。私達に必要なのは普段食べている物、安全だと思っている物を、全国の測定所等の情報を元に、常に監視し警戒を怠らない事です。

できるだけ皆が気軽に利用できる場所（各自治体ごとや、小学校や公民館）に**放射能測定所を設立**するべきです。

<追記>

現在の日本の暫定基準値では、それ以下の物は「安全」という事で各地に流通してしまいます。注意すべきなのは、それを人間が**食べれば放射性物質が消えるという事では無い**という事です。

食べた人の体内に残る分と体外に排出される分があるのです。体内に残る（沈着）すると内部被曝を受け続けます。排出された放射性物質は下水等を通り、その地域に広がります。そして、腐葉土や肥料（コンクリート等も）にされて、またそこから他へ運ばれます。

廃棄された汚染生ゴミや下水の汚泥は、私達のすぐ近くで焼却されます。放射能に汚染された生ゴミや下水施設の汚泥を燃やせば、その焼却場の煙突から放射性物質が飛び散ります。

汚染食品が出回っているという事は、私達のすぐ近くで、今現在も、放射性物質が飛んでいるという事なのです。

結果、どんどん汚染が広がり、最後には日本中が汚染されないとも限りません。

この狭い島の沖縄で、土壌が汚染されれば、逃げる場所はありません。

政府が汚染地域の食材を売ろうとしている反面、それを買わない動きが全国で広まっています。当然、それは余ってくる訳ですが、その余った食材はどこへ行くのでしょうか？

基地問題を抱える沖縄県民なら、容易に想像できるはずです。このままでは、ここ沖縄にも汚染された食物が、どんどん入ってくる事になります。

大げさでは無く、事態は進行しています。被災した地域を否定するのではなく、食べられない物は食べられないとハッキリ言い、日本で唯一原発の無い沖縄から、汚染の無い食品の提供や避難の受け入れ等で、被災した人たちの力になれるのでしょうか？

できるだけ多くの方々と一緒に、
今回の事故への根本的な対応を考えましょう。

*この資料「内部被曝の危険性 まとめ」のダウンロード先

<http://iinuma.michikusa.jp/housyanourink.html>

<http://iinuma.michikusa.jp/housya/naibuhibakunokiken.pdf>