

チェルノブイリの子どもたち

チェルノブイリ子ども基金 NEWS No.113 2019年6月22日発行



チェルノブイリ33年・福島8年救援キャンペーン

崎山比早子講演会

「福島原発事故から8年福島における小児甲状腺がんの多発」



フルート演奏
吉原りえさん

2019年4月21日、練馬ココネリホールで行われた講演会には約300名の方々にお集まりいただきました。ご来場いただいたみなさま、また宣伝から当日までお手伝いいただいたボランティアのみなさまに心よりお礼を申し上げます。



甲状腺手術を受けた親と子どもの保養 ベラルーシ「子ども健康回復センター・希望」



～～ 本号の目次 ～～

p.2～9 崎山比早子講演会

p.10～11 報告：チェルノブイリ子ども基金、
未来の福島こども基金

p.12～15

甲状腺手術を受けた親と子どもの保養

p.16 チェルノブイリのうたごえ

p.17 募金・救援状況

p.18 事務局から

崎山比早子講演会 原発事故から8年 福島における小児甲状腺がんの多発

チェルノブイリ子ども基金、未来の福島子ども基金共催、4月21日開催の救援キャンペーンでは、崎山比早子さんの講演、吉原りえさんのフルート演奏、両基金の活動報告を、また当日ご参加の関久雄さん（福島県二本松市在住、詩人）による、書籍「なじよすべ」（彩流社）より詩の朗読が行われました。

* * *

（以下の文章は当日の講演からご自身により加筆いただいたものです。）

甲状腺がんについて、今日は5つのことをお話いたします。

1. 甲状腺の機能と疾患、安定ヨウ素剤配布の問題点、福島における甲状腺がんの多発、検査体制の不備
2. 過剰診断論と放射線の影響とは考えにくい？
3. 福島における患者さんとその家族の声
4. 20mSv（ミリシーベルト毎時）帰還政策と福島原発事故災害 損害賠償・救済訴訟
5. 放射線安全教育

1. 甲状腺の機能と疾患

まず甲状腺はどこにあるのでしょうか。甲状腺はちょうど喉仏の下の方にあり、蝶々が羽を広げたような形をしています。気管の前には反回神経がありますが、甲状腺がんができて大きくなると、後ろ側の気管に浸潤したり、反回神経を圧迫して声が出にくくなったりします。それがさらに大きくなると頸部のリンパ節に転移し、さらに進むと肺に転移する。甲状腺がんはほかのがんと比べると予後が良いと言われますが、若い年齢の方ががんになるということは、高齢者ががんになるのとはまた少し違った問題を抱えることとなります。

甲状腺の作用は甲状腺ホルモンを出すことです。甲状腺ホルモンは基礎代謝をコントロール

している非常に重要なホルモンで、一部の臓器を除く総ての組織で酸素消費量を増大させ熱量産生をもたらす、成長・成熟に必須のホルモンです。甲状腺機能が低下すると甲状腺ホルモンは少なくなり、腫れぼったくなったり思考遅延、健忘がおこったり精神的な活動が鈍化したりと、いろいろな症状が出てきます。胎児期に甲状腺機能が低下するとクレチン症という病気になります。知能が低下したり発達が遅れたりする。

写真（下）は8歳の二卵性双生児の子どもで、男の子の方が胎児性の甲状腺ホルモンが少ない先天性甲状腺機能低下症でクレチン症です。二人は同じように生まれたけれど、男の子は小さいですね。生まれてすぐに気づいてホルモンを補充すれば正常になるのですが、この子はそういった治療を受けなかった。



クレチン症とは逆に、甲状腺ホルモンが出すぎるとバセドー病になります。眼球が突出するのが特徴的です。汗をかきやすくなって動悸が激しくなる、体重が減少するという症状が出てきます（下の写真）。橋本病は自己免疫疾患で



慢性甲状腺炎です。なんとなく皮下が腫れぼつたくなる。基礎代謝が低下するとか健忘とか、いろいろな症状が出てきます。つまりいたりして症状がわかるということもあります。バセド一病も橋本病もチェルノブイリの事故の後、増えたと言われています。

2. 安定ヨウ素剤を配布の問題点

今度の事故を受けて甲状腺の検査を実施しているのは福島県だけです。しかし、ヨウ素がどのくらいまでひろがったかといえば、東日本はほとんど覆われているほどなのですから、本当は日本政府がその飛び散ったところすべてで検査を行うべきです。

ヨウ素は甲状腺に蓄積するのですが、それはなぜでしょうか。甲状腺ではホルモンが作られますが、甲状腺ホルモンを1分子作るのにはヨウ素が4原子必要です。そのために甲状腺はヨウ素を血液の中から取り込みます。放射性ヨウ素が飛んでくると、吸入とか食物に付いて食事といっしょに入るといったことがあります。呼吸といっしょに入った場合は肺から血液の中に吸収される。食べ物の場合は消化管から吸収されて血液の中に入り、その血中から甲状腺の方へ集積していく。

ヨウ素には放射性ヨウ素と安定ヨウ素（放射性でないヨウ素）がありますが、化学的な性質に変わりはありません。ですので、前もって安定ヨウ素剤を飲んで血液の中の安定ヨウ素の量を増やしておけば、甲状腺が放射性ヨウ素を取り込んだとしても相対的に放射性ヨウ素の濃度は下がり、たまるのを防ぐことができます。

そのために安定ヨウ素剤の服用が必要となるのですが、飲むタイミングが非常に重要です。放射性ヨウ素が体の中に入ってくる24時間前ぐらいから同時ぐらいまでに飲んでおけば、放射性ヨウ素の取り込みを90%以上抑えることができます。しかし時間がたつにしたがって阻害効果は下がり、取り込みの24時間後に飲んだとしてもほとんど効き目はなく7%しか抑えられません。だから、あらかじめ自分で安定ヨウ素を持って

いて、事故が起きて放射性物質が飛んでくるといことがわかったら飲んでおくということが重要です。

新生児用には、日医工がK1内服ゼリーを販売しています。3歳からは錠剤で、13歳未満は1錠、大人は2錠です。原子力規制委員会は事前配布の対象を40歳未満としていますが、備蓄が十分にあれば、希望者にはたぶんくれるのではないかと思います。

今回の事故のときは、福島県には安定ヨウ素剤がたくさん備蓄されていたのですが、飲んだのは1万人程だけでした。服用指示を出すのは原子力安全委員会（現在は原子力規制委員会に移行）ですが、オフサイトセンター（災害対策本部）へ服用指示をFAXで送ったのにそれが届かなかった。今もってどこへ行ったかわからない。指示系統がきちっとしていない。

原子力安全委員会から指示が来なかった場合は県知事が服用指示を出さなければいけなかったのですが、福島県知事にはその認識がなかった。国会事故調査委員会のヒアリングで当時の佐藤雄平知事に伺いましたが、自分が指示を出さなければいけないということをわかっていませんでした。知事からの指示がなければ市町村長が服用指示を出すこともできますが、市町村長は副作用を恐れたんですね。

安定ヨウ素剤は薬としては価格が安く、副作用はほとんど問題ありません。これくらい副作用のない薬は他にないというほどです。事故以前、ヨウ素剤検討委員会というのが原子力安全委員会の下部組織としてありました。東京にある甲状腺専門では一番大きい伊藤病院の院長先生が検討委員会で証言していました、自分はヨウ素剤を患者さんに処方する時に注意したことはないというぐらい副作用を恐れなくてもいい薬ですと。ただ小さい子どもに続けて10日間とか飲ませてしまうと甲状腺機能が低下してしまうという事はありますが、そうしたらやめればいだけで後遺症は全くありません。にもかかわらず検討委員会が副作用をすごく強調したので、市町村長は服用の指示を出さなかった。

防災訓練でもヨウ素剤の配布訓練は行われていませんでした。

それを教訓に現在、ヨウ素剤配布システムが改善されたかというところでもありません。原子力発電所から5キロ圏内の住民には家庭配布をして、それ以上の30キロ圏までは集合したところで渡すということになりましたが、果たしてそれがスムーズにできるものなのか。

福島における甲状腺がんの多発、検査体制の不備

チェルノブイリ事故の後、小児甲状腺がんが非常に増えたことから、福島県でも甲状腺検査をすることが決まりました。事故当時18歳以下だった人を対象に超音波検査をします。X線を使わないので害はありません。

一次検査で怪しいとB・C判定となります。B判定は直径5.1mm以上の結節又は20.1mm以上の嚢胞がある場合。C判定はただちに二次検査を要するという事です。5mm以下の結節が見つかった場合はA2で、何もない場合はA1。二次検診の結果で細胞診が必要とされて検査し、悪性ないし悪性が疑われるとなったら、それは福島県に設けられた県民健康調査検討委員会に報告されます。

20歳までは2年おきに甲状腺の検査を受け、それ以降は節目検診といって、25歳、30歳と5年おきになります。

まず1巡目の甲状腺検査（2011～2014年4月）で、116人の悪性ないし悪性疑いが見つかりました。小児甲状腺がんというのは非常に珍しい病気で、大体年間百万人に1人か2人、せいぜい3人と言われていたのに、検査した30万人のうち116人もその疑いが出たので、これは「多発」だということになりました。

この多発について検討委員会は、「スクリーニング効果」と呼びました。たくさんの人をいっぺんに精密な機械で検査したので、本当は死ぬまでわかることがないようながんまでを見つけてしまったのだと。しかしそれにしても数は大きすぎる。5、6倍だったらスクリーニング効果と言えますが、数十倍というのは説明できません。またもしこれがスクリーニング効果だと

いうのなら、2巡目、3巡目、4巡目にはもう出ないはずですね。ところが2巡目の検査で27万人を調べて、悪性ないし悪性疑いが71人。しかも2年前の1巡目の検査では何でもなかった子どもの中から33人も出た。このがんは2年の間に少なくとも5.1mmは成長したということになるわけで、スクリーニング効果ではとても説明できない。3巡目にも21人が悪性ないし悪性疑いと診断されています。

こうしてスクリーニング効果では説明できないとなったら、今度は「過剰診断」というようになりました。過剰診断というのは命に別状なく臨床症状もでないようなものまでを診断することで、それで治療されてしまったら過剰治療ですから、それは大変なこと。だからその過剰診断を防ぐために甲状腺検査を縮小しようとする力がいま、非常に強く働いています。福島県では検診を縮小し、希望者だけにしようという動きがあります。

3. 過剰診断論と放射線の影響とは考えにくいのは本当か？

福島県民健康調査検討委員会は「県民健康調査における中間取りまとめ2016」を提出した際に、ふつうの有病者（地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数）に比べて数十倍のオーダーで甲状腺がんが多く発見されているということを認めています。それにもかかわらず、放射線の影響とは考えにくい、過剰診断の可能性があると繰り返す。その理由として次の4つ根拠をあげていますが、これらはいずれも崩れています。

- ①チェルノブイリに比較して被ばく線量が低い、
- ②がん発見までの時間が1年から4年と短すぎる、
- ③5歳以下の発見はない、
- ④福島県内で汚染の程度によって地域差がない。

まず①。そもそも事故直後に甲状腺検査を受けたのは川俣町と飯舘村の1,080人だけです。しかも検査した場所が非常に汚染されていてバックグラウンドが高い（放射線量が高い）とこ

ろだったので、喉の部分を測って、その数字から肩に付着した放射線量を引くというやり方をしました。そうしてマイナスの値となった人はゼロにした。そんなやり方で、100mSv に達した人はいなかった、線量は低いなどと結論できるはずはありません。東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議の座長を務めた長瀧重信先生自身もこんな測り方はありえないと言っています。

100mSv の被ばくというのは、小児では甲状腺がん発症リスクが公式に認められている値で、ヨウ素剤を飲ませなければなりません。1分あたりの放射線計測回数が10,000~13,000cpm(カウント・パー・ミニット)だと甲状腺等価線量は100mSv となります。事故後の3月13日から6月4日のスクリーニング検査で約19万人が検査を受け、100,000cpm を超えた人が記録に残っているだけで102人います。本来ならば13,000cpm の人が一人でも見つかったら、その場の人たちにヨウ素剤を配るべきでした。そしてその13,000cpm 以上の人に、服を取り換えて汚染をきれいに拭き取るようにと。ただそういったところで、拭き取るための水もありません。そこで何をしたかという、スクリーニングレベルの基準を上げて100,000cpm 以上の人には拭き取りなどの対処をするということにした。記録に残っているだけでも13,000~100,000cpm の間が900人います。こうした点から考えると、100mSv 以上の被ばくをした人がいないとは言えません。

東京新聞の榊原崇仁記者は、放医研(放射線医学総合研究所)に情報開示請求して得た資料から、双葉町の当時11歳の少女について、外で遊んでいて100mSv を超えた疑いがあるということを報じています(2019年1月21日付)。

次に②の被ばくから発見までの時間が短すぎるという理由について。2巡目でがん(悪性ないし悪性疑い)とされた33人は、その2年前の検査では何も所見がなかった。そういう人が33人も2年後にがんと診断されたわけですからこの理由も根拠がありません。

③の事故当時5歳以下の発見はなかった、について。「3・11 甲状腺がん子ども基金」は療養給付を実施しています。がん患者を抱える家庭はとても大変です。福島県の特異な事情で、がんになったということを周りの人に隠さなければいけない精神的圧迫や抑圧。それから、福島県は18歳以下の医療費は無料ですが、例えば一人親の場合、仕事を休んで子どもに付き添わなければなりませんし、交通費は医療費と見なされません。

そこで甲状腺がん子ども基金は、がんになった方に一律10万円、再発やアイソトープ治療になった方に更に10万円ずつ追加で支援しています。また県外へ出ている人は福島へ帰って県立病院で診てもらうための交通費もかかりますので、そうした費用も支援しています。

事故当時5歳以下の発見はなかったといいながら、4歳の子が私たちのところにサポートを申請してきたということから、全ての症例が検討委員会に報告されているわけではないということがわかってきたんです。検討委員会に指摘したところ、〈一次検査→B・C判定→二次検査→細胞診→悪性ないし悪性疑い→検討委員会に報告〉というルート以外に、〈二次検査→通常診療(経過観察)〉という集計に含まれないルートがあることがわかってきました。その基準ははっきりしていませんが、この通常診療に入った人の中からがんが出て、検討委員会には報告されないという。先ほどの4歳児は通常診療のグループに入っていたので集計には含まれていなかったのです。

この集計外の通常診療にどれくらいの人がいるかという、2017年10月時点で2,881人でしたが、この2,881人の中でがんがどれくらい出たかはわかりませんので、検討委員会に報告されたがんの数というのは本当の数ではないわけですね。

それで福島県立医科大学(県立医大)は、県立医大でがんの手術をした人に限って報告することにしました。でも県立医大以外であれば報

告されないので、依然として福島県でがんがどれくらい発症したのかはわかっていません。

次に④の福島県内で汚染の程度によって地域差がない、という点について。2 巡目に悪くないしその疑いと診断された患者の検査間隔による調整後の10万人当たりの数は、避難区域等13市町村 21.4、中通り 13.4、浜通り 9.9、会津地方 7.7 人。地域差ははっきりしていますね。先ほどの集計外のデータ 2,881 人の中で何名が福島県立医大で手術したのかはわからないのですが、手術された患者の中でがんないしがんの疑いありと診断された人は12人で、手術後その中の1人が良性であるとの11人はがんと確定されました。避難区域等13市町村が4人、中通り4人、浜通り3人、会津0人。よって、地域差がないという根拠も崩れています。

放射線の影響は考えにくいとして過剰診断論を持ち出していますが、それは本当なのでしょうか。鈴木眞一先生は福島県立医大の甲状腺がんの手術をほとんど一手に引き受けている先生ですが、この鈴木先生が日本甲状腺外科学会で発表したデータによると、145 例の手術例の中で 78.6%の人にリンパ節転移があり、甲状腺外に浸潤している人が 45%近くいます。実際に手術をしている先生がこのような根拠から過剰診断ではないとおっしゃっています。

4. しきい値なし直線 (LNT) モデル

甲状腺がんが放射線の影響とは考えにくいと言うのであれば、甲状腺がんはどうして発症するのか、原因になるリスクファクター（危険因子）にはどんなものがあるのでしょうか。「甲状腺腫瘍の診療ガイドラインQ&A」（日本甲状腺学会雑誌、2010）によると、質の高い証拠がある原因グレードAは放射線被ばくです。

「19 歳以下、大量」は明らかなるリスクファクターと書いてありますが、大量でなくても甲状腺がんになることは後で述べます。遺伝的なファクターというのもあります。そのほかに証拠はあまり強くはないけどグレード B として「体重の増加」がリスクファクターであると。

これ以外に科学的に立証されたリスクファクターは今のところ存在しないと書いてあります。だとしたら、なぜ甲状腺がんは増えているのか。放射線被害のほかに危険因子が見つからないのにも関わらず、県民健康調査検討委員会は、多発の原因は過剰診断だと言っている。でもそれを臨床の鈴木先生は否定しているのです。

大量被ばくではなくても甲状腺がんのリスクになることが示された論文があります。外部被ばくによって甲状腺がんになる場合ですが、小児期の低線量外部被ばく 50mSv で 1.55 倍、100mSv で 2.1 倍、200mSv で 3.2 倍増加することを示しています (Lubin らの 2017 年の論文)。100mSv 以下は低線量で大量の被ばくではありませんが、それでも甲状腺がんが増えるということです。

国際放射線防護委員会 (ICRP) は「しきい値なし直線 (LNT) モデル」を採用しています。放射線の被ばく線量と影響の間にはしきい値がなく、がんは低線量でも線量に比例して増加するという考え方です。被ばくの影響を過小評価したい組織の ICRP であっても、LNT モデルを採用せざるを得ない、それだけの証拠があるということなんですね。

1mSv を 1 万人の人が浴びたとするとその中の 1 人ががんになり、10mSv だと 10 人、100mSv だと 100 人というふうに直線的に増えていく。これが「しきい値なし直線モデル」で、安全量はないということです。私はこれを社会通念にしてほしいと思っています。ICRP ですらこの LNT モデルを防護のために使い、これ以上の最良のモデルはないと言っています。

福島から、あるいは福島県外の汚染されたところから避難した人たちが避難先で、東電と国を相手に損害賠償訴訟を起こしています。裁判所は、科学的に証明されたものとは言えないとして LNT モデルを採用していませんが、科学的な証拠があり疫学的にも証明されているから ICRP は採用しているんですよ。裁判所というのは、一般の人の間に広まっている社会通念としてその考えを取り入れるということがありません。ですから是非、周りの人に「LNT モデルを

社会通念に」ということをキーワードにしてひろめていただきたいと思います。

ベラルーシにおける診断時10歳未満の甲状腺がん罹患率を調査したデータがあります。1986年にチェルノブイリ事故が起こり、その後90年にかけては少しですが、5年後から10年後(91～95年)には甲状腺がんが一気に増えています。放射性ヨウ素は半減期が8日ですから、10年も経つたらいいわけです。そこで事故後に生まれた子どもには甲状腺がんがほとんど出てないんですね。福島でも事故後に生まれた子どもの甲状腺検査を行えば、今の多発が、放射線の影響であるのかないのかという結論を出すことができます。でもなぜか福島県も専門家もこの調査を行おうとしない。それでいて根拠もなく放射線の影響とは考えにくいということを盛んに言っている。

5. 福島における患者さんとその家族の声

「3・11 甲状腺がん子ども基金」が支援した患者さんの数は2019年2月迄に、福島94、岩手2、宮城5、秋田1、茨城4、群馬1、埼玉5、東京9、神奈川6、新潟1、山梨2、長野4、静岡2の計141名です。福島県では200人以上の方ががんとして診断されていますが、申請されているのは半分以下です。これは知名度が足りないからか、あるいは周囲に気兼ねしていらっしやるからかわかりませんが、もちろんプライバシーは出しませんのでご存知の方がいらしたら申請するようにぜひ勧めていただきたいと思います。

福島県は2年毎に甲状腺検査していますので、サイズがまだ小さいうちにがんであるかどうかわかります。もし他にがんが広がった場合にはアイソトープ治療を行います。アイソトープ治療者は福島県内5例(5.3%)、県外17例(36.2%)です。がんがまだ小さいときに見つけて取ってしまえば、転移を防ぐことができます。それは東京の伊藤病院のデータがはっきりと、早い時期に片方を摘出すれば、進行してから甲状腺を全摘するのと同じ効果があると示しています。福島県は検査をすることによって早期発

見、早期治療が成功していると言えると思います。

甲状腺がん子ども基金からのサポートを受けている方に、どういう困難や不安があるかをアンケート調査しました。甲状腺がんは予後が良いと言われていますが、再発・転移、いろいろな体の不調の悩みがあります。政府として、健康手帳を被災者の方全員に配ってフォローしていく必要があると思います。

検討委員会は「放射線の影響とは考えにくい」と言っていますが、それに対して、そうとは思わないという人が70%いました。放射線の影響ではないかと思っている方が多い。その理由としては、「甲状腺がんの人があまりにも多いから」「原発のない県で同じ世代・人数で検査をすればはっきりするのでは?」「情報が本当にオープンになっているかわからないから」「最初から、影響とは考えにくい、の説明ばかり」「これだけ多くの甲状腺がんが見つかるのにそれを異常とも思わない神経がおかしい」など。

「甲状腺検査の縮小」については、90%の人が現状維持か、検査を拡大するほうがよいとし、縮小するほうがよいと答えた人はゼロでした。当事者としては、検査をきちっとしてほしい。その理由は、「死に結びつかないから良いでしょう? そんな言葉を自分の大切な人に言えないと思います」「“過剰診断”で甲状腺を摘出されてしまった子どもたちは“傷害”を受けたことになる。今さら手術の必要はなかったなどということができるのか」「他県でも甲状腺の検査をして、福島と同じようにがんが多発していればそれは影響ないと言えるでしょう。それをやりもしないでこう言っているのはおかしい」当然の意見だと思えます。

6. 20mSv 帰還政策と福島原発事故災害損害賠償・救済訴訟

今、20mSv 帰還政策が進められています。日本政府は事故後、年間20mSv以上の被ばく線量となる地域の人たちを避難させましたが、汚染

は広い範囲にわたったので、その周りには 20m Sv 以下であっても平常では容認できない 1 mSv 以上の被ばく線量のある地域が広がりました。そこから皆さん避難してきた。しかし現政府は、その避難して被ばくを逃れている人たちを汚染地に帰そうとしています。人が住んでもいない避難区域をわざわざ除染して、そこへ帰そうとしている。

除染したからといって年間線量限度の 1 mSv 以下に下がるわけではありません。フレコンバッグがたくさん積んであるところへ子どもを連れて帰るなんてできないと考える親ごさんは多くいます。そうしたらなんと政府は今度、限度線量を 20mSv に上げて、それ以下なら大丈夫、帰ってくださいと言い、避難している人の住宅支援を打ち切ってしまった。家賃が払えなくなれば、帰りたくなくても帰らざるを得ない。現政府はそういうことをやっているわけです。

7. 放射線安全教育

そのお墨付きを与えたのは「低線量被ばくリスク管理に関するワーキンググループ」です。2011 年 12 月に報告書を出し、「国際的な合意では、放射線による発がんのリスクは、100 ミリシーベルト以下の被ばく線量では、他の要因による発がんの影響によって隠れてしまうほど小さいため、放射線による発がんリスクの明らかな増加を証明することは難しい」と書いています。証明できないから安全だ、ということにしたんですね。この報告が出てからというもの放射線の専門家は思考停止。誰もこれから一歩も前へ出ないという情けない状況です。

学校で配布されている「放射線副読本」にもそう書いてありますし、一般の人向けの「放射線リスクに関する基礎的情報」「放射線のホント」にもそうあります。ひどいのは日本学術会議が 2017 年 9 月に出した報告「子どもの放射線被ばくの影響と今後の課題」で、新しいデータがたくさん出ているのにもかかわらず、2011 年報告の証明ができないから安全である、を繰り返している。

低線量ワーキンググループのいう「国際的な合意」の国際的とは、UNSCEAR（原子放射線の影響に関する国連科学委員会）、ICRP（国際放射線防護委員会）、IAEA（国際原子力機関）のことです。ICRP や UNSCEAR は電力会社の影響下にあり、IAEA は原子力発電を促進している機関です。米倉義晴さん（放医研理事長）、ジャック・ロシヤールさん、アベル・ゴンザレスさんらはこれらの組織の掛け持ちで委員を務めています。こういう人たちは皆、小出裕章先生おっしゃる「原子力マフィア」の影響下にあります。

しかし、例えばアメリカの国立衛生研究所（NIH）のウェブサイトを見ると、「放射線にはがんのリスクがゼロで安全であるという線量は存在しないという合意が国際的に成り立っている」とはっきりと書いてあります。上記の組織とはちょっと違います。

先ほども触れましたが、避難した人が損害賠償裁判をいろいろなところで起こしています。私は千葉と京都と東京の裁判所に、低線量でもリスクはあるので避難するのは当たり前だという意見書を出しました。それに対して国側からは、17 人の先生方から連名で反論を寄せられました。17 人のうち 16 人は大学教授や名誉教授。こういう先生方がこれから放射線教育をしていくのだということに非常に危惧を抱きます。この中の佐々木康人、柴田義貞、酒井一夫の 3 氏は京都の裁判で国側証人となられた方です。

連名意見書のまとめでは「国際機関で合意されている低線量放射線影響の科学的常識から外れて、低線量放射線影響のリスクが大きいと見なすごく一部の『専門家』の影響で、必要以上に被ばくを恐れ、不安に駆られている人々が大勢でたことは、今こそ推進すべき福島の復興を阻害する不幸な事態である。『崎山意見書』で主張されている内容の多くは、正に不必要に低線量被ばくを危険視するもので、良識ある専門家には受け入れられない」と私の意見書を批判しているわけです。

細かいことは別にしても、連名意見書のまとめを見て愕然とします。彼らがいちばん心配するのは、一般の人たちが低線量の被ばくのリスクを恐れて汚染地から避難し福島県に帰らないことが福島の復興を阻害する、ということです。つまり県民の、特に子どもの健康よりも福島の復興を優先しているのです。

これまで8つくらいの地裁判決が出ていて、千葉地裁以外は全部、国の責任を認めています。ただその国の、事故に対する責任は認めてはいても、特に私が期待して証人に立った京都地裁でも低線量の被ばくについては LNT モデルは完全に証明されたものではないとされました。社会通念として放射線を怖がることは理解できるから避難してもよい、しかし LNT モデルは科学的に証明されていないと。

東京地裁は LNT モデルを認定していますが、神奈川は LNT モデルは科学的に証明されていない、社会通念が大事だと言っています。ですから、こちら側としては、LNT モデルを社会通念にする、そうすれば裁判所は採用せざるを得なくなるだろうと思います。皆さんも一緒に、「LNT モデルを社会通念に」という運動をひろげてほしいと思います。

判決で負けているということに対して、国側は非常に危機感を持っています。先ほどの日本学術会議の報告（「子どもの放射線被ばくの影響と今後の課題」）を書いているのは、佐々木康人さん、山下俊一さん、遠藤敬吾さん、米倉義晴さんと、みんな国側の人たちです。子どもの被ばくを心配して福島に帰らないんでしょうが、それほど心配することはないんですよ、と言いたげな内容です。高木学校はこれを非常に問題にして、リスクマネジメント分科会に質問を出して、公開の討論会の開催を要求しました。ところが、こういう問題は静謐な環境で議論する必要があるので公開の討論会には向かないというご返事をいただきました。

放射線のリスクとさまざまな生活習慣を並列に並べて比較していますが、学術会議からこういう報告書が出るということ自体が信じられま

せん。100mSv というのは野菜不足と同じくらいのことですよ。野菜不足でがんになる？がんの原因にはなりません。野菜の中の例えばビタミンCとかビタミンEが原因となるものを消すというふうに働くことはあっても、これががんの原因にはなりえない。そういうものを並べている。日本学術会議の幹事の先生に、どうしてこんなことをしたのかと訊ねたら、「わかりやすいから。一般の人にはこういうふうにするよ」と。そういうことを公然と口にするというのは信じがたいことです。しかもその元になっているのは国立がんセンターのデータですが、がんセンターのウェブサイトを見ると、野菜不足が発がんのリスクを高めるという研究を否定する論文がこのごろ増えてきていると書いてあるんです。

こういうパンフレットにお金をかけるのはなぜでしょう。今では原子力発電所は安全だと言っても信じる人は誰もいない。そこで、原子力発電所の事故が起こることは仕方がない、ただ事故によって放射能が外へ出てきたとしてもそれが安全ならいいでしょう、という放射線安全神話を広げようとしているからです。

福島安全宣言CMというものも作られています。「福島でもっとも危険なのは、迷信による心の汚染です。だからいま必要なのは『心の除染』」
「20 km圏内へも帰還できます。迷信よ、さようなら」と盛んに言っています。

私たちはこういうことに騙されないように。LNT モデルは疫学的にも証明されているわけですから、自分たちの健康、未来を守るために「LNT モデルを社会通念に」ということを皆さんと広げていきたいと思っています。どうもありがとうございました。

※この後、会場で質疑応答が行われましたが、紙面の都合上、質疑応答部分は掲載していません。質疑応答部分、当日配布資料（崎山さんが講演で使用されたパワーポイント）、及びビデオ映像は子ども基金HPでご覧いただけます。質疑応答部分、当日配布資料の郵送をご希望の場合はご連絡ください。送料 200 円でお送りします。

チェルノブイリ子ども基金

現在支援している子どもたちの病気の内訳、保養プロジェクト、医薬品支援などについて当基金事務局長佐々木真理が報告しました。そこから抜粋、加筆したものをお届けします。

チェルノブイリ子ども基金は、子どもどころ甲状腺がんの手術を受け、現在はおとなになっている人たちに対しても、医薬品の支援や保養プロジェクトを続けています。手術で甲状腺をとってしまうと、生涯甲状腺ホルモン剤を飲み続けなければなりません。また放射性ヨウ素治療を受ける人もいます。ウクライナの内分泌研究所（キエフ市）は甲状腺の患者の手術・治療を行っている医療機関です。昨年末、甲状腺ホルモン剤購入費用 17,000 ドルと、放射性ヨウ素治療室で使用する放射線測定器の購入費用 3,000 ドルを支援しました。2019 年 3 月に、品物を受け取った写真と、手術・治療を受けた患者数の報告が届きました。

現在 34 歳のウクライナのユーリヤ、彼女も子どもどころ甲状腺がんの手術を受けた一人です。現在は副腎のがんを患っています。ウクライナのどの病院でも適切な治療が受けられない、国から何の支援もなく薬も購入できない、と訴えました。写真は、子ども基金が支援した医薬品カプレルサ（抗悪性腫瘍薬）です。「すべては甲状腺の病気から始まりました。その後、いろいろな病気が次々に現れ、手術、治療、薬の日々となりました。いまは副腎のがんのほか、心臓も悪く、高血圧もある。体調の悪い日が多く、家で横になっていることが多いです」とユーリヤは言います。

また、別の現在 40 歳のウクライナの女性は、事故当時 7 歳で、14 歳の時に甲状腺がんの手術、その後 2 度手術を受けました。2019 年 2 月には肝臓がんの手術を受けました。友人たちの支援でやっと手術代を集めたそうです。「国

からの支援がなく、一人で息子を育てているため、今後の生活が心配」と言います。

甲状腺がんは、手術を受けたらそれで終わりではなく、生涯続くホルモン剤治療と検査、また他の臓器への転移の可能性もあります。手術を受けた人たちは、その後も、自分の健康と、自分の子どもの健康も心配しながら暮らしています。

甲状腺ガン手術を受けた患者数

年	18歳まで	19歳以上
2015	10	607
2016	15	577
2017	15	551
2018	11	598

放射性ヨウ素治療を受けた患者数

年	18歳まで	19歳以上
2015	14	418
2016	22	382
2017	16	404
2018	10	418



写真、上から、内分泌研究所で甲状腺ホルモン剤を受け取る患者、放射線測定器を手にするスタッフ、子ども基金からの支援で薬を購入したユーリヤ。

未来の福島こども基金

2011年6月にチェルノブイリ子ども基金の姉妹団体として設立され、活動を続けている「未来の福島こども基金」代表 黒部信一医師が報告を行いました。（以下の文章はご自身により加筆されたものです）。

* * *

未来の福島こども基金は、3.11以降チェルノブイリ子ども基金から独立して活動している姉妹団体です。最初に行なったのは母乳の放射性ヨウ素の測定です。私たちが行なったのを政府が追いかけてきました。そのあと、尿検査も行いました。もう一つは内部被曝を避けるためにドイツの例にならって市民放射能測定所を測定器の贈呈をし、ホールボディカウンターも贈呈しました。今、それで残っているのは、福島市の「ふくしま30年プロジェクト」と、「いわき放射能測定室たらちね」です。あとは規模を縮小しています。幸いにも今のところチェルノブイリほどの被害がまだ出ていません。子どもたちへの健康被害というのはまだ確たるデータとして捉えられていないので、これからそういう調査をしないといけないと思っています。

放射線の障害というのはすべての臓器、すべての機能に対して影響を及ぼします。ただし、機能的なものは数字で捉えられません。がんというのは画像でわかります。数字で把握できるため、がんで放射線被害を代表して表したのです。世界的には、甲状腺がんだけを認めざるを得なくなって認めただけのことであり、すべてのがんが対象のはずなのです。

私たち「未来の福島こども基金」は、当初は食料などの放射線量の測定、内部被曝を知るためのホールボディカウンターの測定を支援してきました。その次に、沖縄久米島にある、「球美の里」の保養支援、そして、今度、「たらちね」に併設して作ったクリニックを支援してきました。「たらちねクリニック」を灯台というかサテライトにしてそこから福島県内の子どもたちに医療を行いたいのです。

今問題になっているのはお母さんたちやお父さんたちが不安になっていることです。そのために子どもたちにあれをやったらいけない、これもやってはいけないと言って、子どもを抱え込んでその行動を制限しているために起きてくるいろいろな問題、特に問題になっているのはアレルギーの病気が増えていることと発達障害が増えていることです。私は乳幼児精神科医の渡辺久子先生と同じ意見で、そういう素質を持った子どもがうまく育てられていないのです。たとえば、たんぽぽの花はどんなところでも花を咲かせるけれど、シンビジウムなどの花は上手に育てないと花を咲かせません。そういうふうに理解してください。生まれ育った遺伝的なものをうまく伸ばしていくのは、育て方を上手にしないとできないのです。最近福井大学の友田明美先生は、チャイルド・マルトリートメント、つまり「不適切な養育」、育て方が問題で、それによって子どもたちが変わってくると言っています。それに対して、「たらちねクリニック」がママとキッズの心の相談室を作りました。アレルギーは治る病気です。治らないと思わないでください。実際に九州大学心療内科の池見酉次郎先生は多くの患者さんを治してきました。私はそれを受け継いでいきたいと思っています。渡辺久子先生の発達障害の治療にも関わっていきいたいし、それを未来の福島こども基金で支援していきます。

最近、東京に避難している子どもたちの健康相談会をやっても、もう人が集まりません。東京に住んでいる子どもたちとあまり健康に変わりないのです。しかし、保養に来る子どもたちは多くの問題を抱えています。ですから、その調査を本格的にしたいと思っています。なかなか手がかりがつかめないで、これからの課題だと思っています。

黒部ドクター講演会

「私がなぜ福島へ行くことになったか」

7月6日(土) 14:00~16:00 (13:30開場)

練馬文化センター(東京都練馬区)

問: TEL 090-3539-7611 FAX 048-470-1502

ベラルーシ 甲状腺手術を受けた親と子どもの保養

2019年5月28日～6月1日

報告 佐々木真理

「子ども健康回復センター“希望（ナデジダ）”」
ベラルーシ ミンスク州 ビレイカ地区

8家族 21人（子ども9人：3～13歳、大人12人：30～41歳）が参加しました。ゴメリ市、ゴメリ州ゴメリ地区の村、ゴメリ州ドブルーシ地区の村、レチツァ市、ログアチョフ市に住んでいる家族たちです。

参加者のうち、母親7人と父親2人は、子どもの頃甲状腺の手術を受けました。手術後は、甲状腺ホルモン剤の服用、定期検査が続いています。甲状腺機能低下症のほか、心臓、血圧、胃炎などの症状のある人もいました。子どもたちには、喘息、扁桃炎、皮膚炎、側弯症などがありました。

到着後、医師の診断を受け、各人の治療プログラムが組まれます。この施設で受けられる治療は次のようなものです。マッサージ（手によるもの、水圧によるものなど）、運動療法、薬草療法、アロマセラピー、岩塩療法（岩塩の壁の部屋で空気を吸い込む）、磁器療法、パラフィン療法（患部を温める）、歯科治療などです。

治療のほかに、心理カウンセラーによるゲーム形式の交流会や、医師や看護師による健康・衛生・食事に関する教室が行われました。親が治療中は、子どもたちは心理カウンセラーの部屋で絵を描いたりゲームをしたり、おもちゃで遊んだりして過ごしました。また、親子で参加できる陶芸教室、手芸教室、絵画教室などが開かれました。参加した親子たちはどの教室にも積極的に参加し



ていました。自由な時間には施設内の遊具で遊び、卓球やバレーボール、サイクリングなどをして楽しみました。天気の良い日には近くの湖に散歩に行き、夜は施設内でキャンプファイヤーなどもしました。

家族たちが宿泊したのは、2F建ての家族用の宿泊棟です。車椅子でも宿泊できるよう数年前にリフォームされました。各階、各部屋にシャワー室・トイレがあります（リフォーム前はそれが1Fにしかなかった）。

すでに知り合いだった人もいれば、全く初めて会う人たちもいましたが、日を追うごとに親しくなっていました。年上の子どもたちは小さい子どもたちの面倒もみていました。4人の父親たちは全員の子どもの共通の父親となっていました。

子ども基金の保養プロジェクトが行われている時、「希望」には次のグループも滞在していました。放射線汚染地区の学校から保養に来ている子どもたち320人（ゴメリ州、モギリョフ州、プレスト州、グロドノ州から）と、病気の子どもの親



たち 60 人（医師の診断で保養が必要とされた子どもとその親たち）。これらは国家予算による保養です。その他、スポーツ合宿の子どもたち 320 人も滞在していました。「希望」の副所長 M・イリーナ医師は、「子ども基金の家族保養プロジェクトは、甲状腺がんの手術を受けた子どもたちをその後も支援しているという、大変貴重なものです。このおかげで、国による保養の条件からは外れてしまう人たちが保養の機会を得られます」と話します。

昼食後、子どもたちが昼寝をしているときや、夜、父親たちがバーベキューの準備をしているときなど、母親同士いろいろな話をします。子どものころ、甲状腺手術後、一緒に外国へ治療に行ったときのこと、誰と一緒にだったとか、あの子は今どうしているとか、あの子は亡くなってしまったとか…。今の自分の生活のこと、仕事のこと、子どもたちの幼稚園や学校の問題についても話していました。

参加者のうち 2 人の母親と 1 人の父親は、かつて子ども基金が「希望」で開催した「甲状腺手術後の子どものための保養プロジェクト」に参加しました。施設内の展示室に保存されている当時の写真を見てとても懐しがっていました。

そのうちの一人、妻、娘と参加したスラーヴァは、私の顔を見るなり「僕のことを覚えていますか？」と満面の笑顔で聞いてきました。里親からの支援を受けていた時期もあったため、10 代の頃自宅を訪問したこともありました。何十年かぶりに再会した彼は、よくよく見れば面影はありますが、名前を聞かなければわかりませんでした。



すっかり子煩悩なお父さんになっていました。

「子どもの頃希望で保養をしたのは 1 度だけだが、楽しかったことをとてもよく覚えている。今回、また希望で保養ができると聞いて、その思い出がよみがえり、気分が高まった。チェルノブイリ事故からこんなに時が過ぎた今も、僕たちのことを忘れずに支援を続けてくれている子ども基金と日本の皆さんに、心の底から感謝しています」と話しました。当時から希望で働いている小児科医オリガに「立派な父親になりましたよね」と言うと、「ここだけの話だけどね、彼は子どもの頃かなりやんちゃで、大変だったのよ」と目くばせしました。

ヴォーヴァとヴェーラは、二人とも甲状腺の手術を受けた夫婦で、今回初めて娘、息子と 4 人で保養に参加しました。以前、子ども基金が、甲状腺手術を受けた女性の出産後、その家族の支援を行っていた時、自宅を訪問したことがありました。そのころ生まれたばかりだった娘が、13 歳になっていました。ヴォーヴァは手術後、声が出なくなりました。今も、かすれたような、少し高い声です。しかしユーモアあふれる性格で、身振り手振りを使って話しながら周りを明るくします。「よい治療をたくさん受け、敷地内の松の森の中を散歩してよい空気をたくさん吸い込み、心も体も元気を取り戻した。チェルノブイリ子ども基金に心から感謝します」と話しました。

3 年前に娘と参加したナターシャ、今回は息子と参加しました。ナターシャは「甲状腺手術後の子どものための保養プロジェクト」に何度か参加しました。「私の誕生日は 8 月 1 日で、いつも保



養に行くバスの中でみんなに誕生日を祝ってもらった。本当は保養に行くよりも誕生日は家で過ごしたかった。母に行くように言われたからで、それほど行きたいとは思っていなかった。子どもだったからよくわからなかったけれど、今になってみると保養の大切さがとてもよくわかる。そのおかげで同じ病気の友だちができたし、健康回復にとっても役立った」。施設内の展示室で「チェルノブイリ原発 30 キロ圏立体地図」を見ていた時、「ほら、ここが私の生まれた村、ここは叔母さんが住んでいた村」と、ゴメリ州ブラーギン地区ボグシ村と、オストログリャドゥイ村を指した。事故後、家族はゴメリ州ブダ・コシェリョヴォ市へ移住。ナターシャ、兄、従妹は甲状腺がんの手術を受けた。

夫、息子と3人で参加したイリーナは、数年前に参加した時より少し太り顔色がよくなっていた。「夫がやせた分、私がもらっちゃったみたい」と笑った。イリーナは甲状腺機能低下症、婦人科の病気のほか、心臓の問題、高血圧などもあります。「医師が私のカルテを見て驚きました。あら、あなたは何歳でしたか？と。36歳なのに、老人のような病歴だからです。次々と病気が現れます。仕方ないと思っています。なんとか生きていかなければと。息子は免疫力が低くてよく熱を出します。扁桃炎、心臓の問題もあります。体が弱いですが、サッカーが得意なのでやらせています。娘も体が丈夫ではありません。今年カレッジを卒業

して小学校低学年の子どもを教える資格を得ました」

<参加者の感想>

★食事が選べてよかった。どの食事もおいしく、おやつもあり、量も多く十分だった。★新鮮な空気の中で過ごせたことがよかった。子どもはサイクリングをととても喜んだ。★部屋はきれいで設備が整っていてとても快適だった。できれば各棟に洗濯機があると便利だった。★医師、医療スタッフ、心理カウンセラーなど、みんな親切でなんでも話せる、素晴らしい人たちだった。★体調がよくなった。多くの時間を自然の中で過ごし、たくさんの催し物に参加し、楽しく幸せな時間だった。★心理カウンセラーが子どもや、親たちのための交流会もしてくれたのがとてもよかった。お互いにいろいろな問題を話し合え、理解しあえた。★ゲームや交流会、スポーツ、夜のキャンプファイヤーなど楽しいことがたくさんあった。子どもたちも大喜びだった。★食事はおいしく、日中は外でたくさん体を動かした。陶芸などのクラブ活動にも参加し、子どもたちは夜よく眠った。スタッフは素晴らしい人ばかりだった。★素晴らしい環境。リラックスして過ごせた。食事も治療も大満足。★思いっきり遊べる自然環境、安全で快適な施設、心から向き合ってくれる専門スタッフたち、楽しい催し物、私も子どもも心身ともに元気になった。



<参加者へのアンケート>

質問 ①保養の前と後で体調に変化はありましたか。②子どもの頃甲状腺の手術を受けてどのようなことが辛かったですか。③福島原発の事故後、子どもの健康を心配している日本の親たちへ伝えたいことは何ですか。④甲状腺がんの手術を受けた日本の子どもへ伝えたいことは何ですか。

U・オーリャ 34歳

①気分も、体の調子も、確かによくなったと感じる。②何が起きているのか、今後ど

うなるのかと恐ろしかった。③子どもの健康のために、もし可能なら汚染のない場所へ引っ越した方がよい。それが無理なら、定期的に健康診断を受けるなど健康に注意して暮らしていくことが大切。ビタミンを取ることも大切。④子どもの頃甲状腺がんの手術を受けたが、今はおとなになり、自分の子どもがいる。人生は続いていく。きっとうまくいくと信じるのが大切。

K・ユーリヤ 36歳

①体調がとてもよくなった。②手術後と、放射性ヨウ素治療の後体調がとても悪かった。これからずっとこんな状態だったらどうしよう、と怖かった。③できるだけ放射能のないところで暮らした方がよい。国からの支援を訴えるべきだ。医療支援、医薬品の援助などを求めるべき。④子どもと自分の健康に常に気遣うこと。食べ物に気つけ、放射能のないところへ保養に行くなどしてください。そして必ずよくなっていくと信じてください。

M・ナターシャ 36歳

①体に活力が増した。治療のおかげで私も夫も背中の痛みが緩和した。息子も治療のおかげでさらに元気になった。②自分を心配して泣いていた母親が気の毒だった。自分に何が起きているのかわからず、将来どうなってしまうのかと思い怖かった。③できるだけ安全なところで暮らすのが良いが、それはそれぞれの人が決めることだと思う。しかし、短期間でも汚染のないきれいな場所で過ごすことは必ず行ってほしい。

P・オーリヤ 36歳

①子どもも自分も体調がよくなった。よく眠れるようになった。保養に来る前にあった疲労感がなくなった。前向きに考えられるようになった。②手術を受けた時、両親がそばにいないと恐ろしかった。自分は一体この先どうなるのかと思い、怖かった。③子どもの健康のために安全なところへ引っ越した方がよい。放射能は見えないけれど、それが子どもの健康に影響を与えることを私たちは知っている。日本の子どもたちの未来のために、

今できることをすべき。放射能をできるだけ避けるようにして、食事に気をつけてください。

K・ナターシャ 34歳

①こんなに体調がよいと感じることはしばらくなかった。私も息子も大変効果のある治療をたくさん受けた。②何が起きているのか、どうなるのか、自分はこの先生きていけるのか、などの恐怖があり、とても恐ろしく感じた。③放射能の危険の少ない場所で暮らすことが必要だと思う。それが無理でもあきらめないでほしい。子どもの健康のためには、定期的に健康診断を受けることと、食べ物に気をつけることが大事。

K・ウラディーミル 37歳

①さまざまな治療と素晴らしい自然環境のおかげで体の力を取り戻した。疲労感がなくなった。②全く先の見えないような状態で辛かった。常に疲労感があり、元気がなかった。手術後、声が出なくなった。二度と話せなくなるのではないかと怖かった。③子どもの健康のためには、汚染のないところで暮らしてください。④明るく、強い心を持ち続けてください。病気の辛さを我慢しなければならぬ時期が過ぎれば、その後はきっとよくなると信じてください。自分はそう思って耐えた。私も妻も、子ども時代に甲状腺がんの手術を受けた。今私たちはおとなになり、自立し、素晴らしい子どもがいる。どうかよい将来を信じてください。

B・イリーナ 36歳

①体調も気分もとてもよくなった。②手術後は体調が悪く、将来への不安が大きかった。③できるなら放射能のないところへ引っ越した方がよいと思う。子どもの健康に細心の注意を払うこと。定期検査を受けること。食べ物に気を付けてビタミンをとること。④手術は辛いことだが、時を経てだんだん大丈夫と思えるようになる。私たちがそうであったように。諦めず、前向きに考えることが大切。未来を信じて、そして「自分は絶対大丈夫！」と信じて！

チェルノブイリの歌声 ～みなさまからのメッセージ～



「4月21日 崎山比早子講演会」来場者の感想

◆帰還政策の不条理、国や国際的な権威ある機関が真実を隠蔽し、自分たちの都合の良い方向へ洗脳しようとしていることに驚きました。放射能は安全ではないという当然のことを多くの人々に再確認してほしいと思いました。再び安全神話を打ち出そうとしている国と戦う勇気ある崎山先生を支援します。

◆重要な問題をわかりやすくご説明いただき、大変参考になりました。チェルノブイリの支援活動の報告で、若い女性が甲状腺がんをはじめとする、複数の病におかれ、闘病中である事がとても衝撃的でした。チェルノブイリの方々の為にも、福島の子どもたちの為にも微力ですが、私もできることをしていきたいと思いました。

◆吉原さんのフルート、ご自作の曲が一番良かったです。崎山さんのお話、最新情報を知れて良かったです。ぜひ資料をネットに up していただき、今日来られなかった遠方の心配している家族の人々に知らせたい。

◆国の都合のよいことを聞く機会がほとんどですが、今日は知らなかったことをたくさん聞くことができ、とても良かったです。国の無責任さを感じました。

◆今回の講演で LNT モデルをぜったいに社会通念にしたい、と思いました。自分にできることを実行します。公立中学校に放射線教育を続けています（退職しましたが）。放射線は危険だという小出先生の教えをもとに勉強して授業を作っています。これまで 1000 人に授業しました。子どもに伝えるのが、社会通念化するために、有効だと私は感じています。だから今回の崎山先生のお話は、とてもためになりました。今日のお話をよく理解して、自分の授業に取り入れていこうと思います。

◆甲状腺がんのリスクが非常に高いことが良くわかりました。今後、少しずつお役に立てることがあれば、協力していきたいと思います。本日はありがとうございました。

◆今の小児甲状腺がんの発生状況と、国の施策のギャップが崎山先生の話でよくわかってよかった。
◆知は力!!やはり学習が大切だという事を感じました。少ないですが、基金に協力させていただきます。沖縄も含めてすべての人が感心を持ち闘っていく課題だと思います。

◆崎山さんのお話を伺えて大変良かったです。福島、放射線、原発、帰還問題、政府や県の対応、話を聞かたびに怒りが沸いてきますが…。今、私に出来ることは知ること、友人知人に知らせること、寄付をすること、忘れないこと。今日の講演会の企画ありがとうございました。

◆被曝地区に強制帰還を迫る国・県の政策に憤りをおぼえた。放射能安全神話を作らせてはいけないと思った。

◆崎山先生の話はかなり難しかったが、福島における甲状腺ガンの実態、「放射能安全論（神話）」のまやかしが良くわかった。今後も息長く活動を続けてほしいし、ともに、保養活動や避難者支援などをやっていきたい。

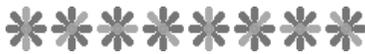
◆甲状腺がんにかかった福島の子供たちの支援を息長く、地道に続けていく必要があると、強く感じました。

◆原発事故の収束について、真実が語られていない事を改めて感じました。子供たちのためにも真実を伝えていく事が必要だと感じました。

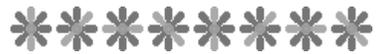
◆チェルノブイリの 30 年後の現実を知り、福島の子どもたちの将来を憂えます。自分に何ができるのか、改めて考えさせられました。よい集いに参加させていただきありがとうございます。

◆福島の事故がなかったことのようにされそうな今、多くの人に知らせ続けていかなければならないと思いました。この様な活動を続けられている方に感謝します。

◆皆さんの活動・調査・情報提供から、少しでも現状を知ることができ学べました。医学的な話もわかり易く良かったです。練馬区民として少しでも子どもたちのために一助として応援していきたいと思います。



募金・救援状況



●募金状況 2019年2月～5月 (単位:円)

	2月	3月	4月	5月
募金件数	192	55	47	42
救援寄付金	679,998	494,500	270,300	180,360
保養費	209,900	44,000	39,000	205,000
里子支援	571,240	24,600	18,450	12,300
ニュース購読費	72,000	19,000	18,000	26,000
イベント賛同金・会場募金	15,500	13,000	276,810	0
合計	1,548,638	595,100	622,560	423,660

*その他、切手、ハガキ、商品券等のご寄付をいただきました。

●救援状況 2019年2月～5月 (単位:円)

<ウクライナ>	
◎チェルノブイリの子どもたちの生存	
保養費	1,399,631
緊急支援(2019年1月～6月分)	33,699
現地銀行手数料	3,370
<ベラルーシ>	
◎困難の中の子どもたちへ希望を	
スタッフ給料4人(2019年1～12月分)	269,112
車修理代	44,852
5月家族保養 交通費	89,704
8月子ども保養 交通費	47,992
◎チェルノブイリのサイン	
里子支援(1年分×2人)	134,556
◎子どもリハビリ・健康回復センター「希望」	
甲状腺手術を受けた親と子どもの保養	916,715

★募金振込口座のご案内★

いつもあたたかいご支援をまことにありがとうございます。同封の振込用紙によるお振込のほか、以下の口座へ直接お振り込みいただけますので、ご都合のよい方法をご利用ください。※振込用紙以外でお振込の場合は、お名前、金額、ご寄付の内容のご連絡をお願いいたします。

(1)郵便振替口座 00160-4-98316 口座名 チェルノブイリ子ども基金

(2)ゆうちょ銀行口座 店番 019 店名 O-九店(ゼロイチキュー店)

預金種目 当座0098316 受取人名 チェルノブイリ子ども基金

(3)三菱東京UFJ銀行 支店名(番号):新宿中央支店(469)

口座番号:普通 1688367 口座名:チェルノブイリ子ども基金

♡ 団体名一覧 ♡

(順不同・敬称略)

紙面の都合上個人名は省略させていただいております。ご寄付をいただいたみなさまに心よりお礼を申し上げます。

【2月】プーシエル・アキウ/山のハム工房ゴーバル/榊音楽センター/はり灸みのわ/北陸学院中学校 高等学校/川和保育園父母の会/ピース ライブ イン こうち

【3月】自治労日野市職員組合/スラージ

【4月】実教出版労働組合 N.J.J/日本キリスト教団 広島船越教会

【5月】おはなしのいえ

チェルノブイリ33周年救援キャンペーン 収支報告

収入		支出	
入場料	228,600	会場費	75,300
賛同金	29,500	舞台費	10,000
会場募金	55,810	印刷費	41,050
物販益	43,956	発送費	142,383
		事務費	6,000
		交通費	15,710
小計	357,866	小計	290,443
		収益	67,423
合計	357,866	合計	357,866

募金を含む収益金67,423円

多くの方にご来場、ご協力いただきましたことに深くお礼を申し上げます。

♡チェルノブイリの子どもたちへの支援 47,196円

♡福島の子どもたちへの支援 20,227円

収益金は以上のようにさせていただきました。

*** 2019年版チェルノブイリ救援カレンダー ***

収益金 576,138円 (5/31現在)

多くの皆様のご支援、ご協力に心より御礼申し上げます。上記のうち、115,227円を福島の子どもへの支援といたしました。

※イベント・カレンダー収益とも、福島の子どもへの支援は「未来の福島こども基金」を通して活用されます。

<http://fukushimachildrensfund.org/>

事務局から

■「基金ニューズレター」について

募金をくださった方には、使途の報告としてニューズレターをお送りしています。またニュース購読費(2,000円/年)も募っております。印刷・発送などの経費の残金は、募金として使わせていただきます。(※ニューズレターは子ども基金のHPでもご覧いただけます。今後、郵送がご不要の方は、お手数ですが事務局までご連絡をお願いいたします。)

＊ ＊ ご協力いただいているみなさまへ ＊ ＊

いつもあたたかいご支援をまことにありがとうございます。振込用紙と領収証につきまして、みなさまにお知らせとお願いです。

すべての方に振込用紙を同封しております

事務作業の都合により、まことに勝手ながらすべての方に郵便振込用紙をお送りしております。決して募金を強要するものではありません。また、すでに通信費・寄付金を納入された方はどうぞご容赦ください。

払込取扱票のお名前・ご住所は楷書で ご記入ください

郵便局からは払込取扱票のコピーが届きます。文字がかすれて判読しづらい場合がございますので、楷書でわかりやすくご記入ください。

「受領確認の葉書」をご希望の方へ

通信費・寄付金を納入された方で、受領確認の連絡をご希望の方には、葉書(金額は記載せず)をお送りします。振込用紙の該当欄に印をつけてください。

■ボランティア募集

ニュース発送作業(年3回:2・6・10月):お手伝いいただける方を募集します。どなたでもお気軽にご参加ください。次回予定 10/19(土)午前11時～午後3時頃まで。ご都合のよい時間帯だけでも大歓迎です。場所:東京ボランティア・市民活動センター(飯田橋駅ビルセントラルプラザ10階) ※日程が変更になる場合もあります

ので、ボランティア参加希望の方は、前日までにメールかお電話でご連絡ください。電話は平日午前10時～午後5時。留守の場合は伝言をお願いします。

■里親募集

日本の里親の方が、病気の子どもに対し月50ドル相当の金額を2年間支援していただくものです。支援期間終了後に、再度里子の情報をお伝えし、支援継続の有無を里親の方に決めていただきます。現在、2人のベラルーシの子どもが支援を待っています。ご関心をお持ちの方は事務局へご連絡下さい。詳しい資料をお送りいたします。

* ~ * ~ * みなさまからのメッセージ * ~ * ~ *

★ニュースを10年以上送っていただき、多くのこと知り学びました。これからますます発刊されることを願います。長年ボランティアをして下さった皆さんに心よりお礼を申し上げます。(神奈川県 Kさん) ★今回の報道は驚きと落胆しかありませんでした。それでも子どもたちへの支援を止めることはできません。(兵庫県 Aさん) ★未来の子どもたちのためにこれからも活動をよろしく願います。(埼玉県 Sさん) ★年末の広河隆一氏の報道に驚きました。残念ですが支援はまた別問題と考えます。以前BS1で放映された『チェルノブイリの祈り～ノーベル賞作家アレクシエービッチの旅路』『チェルノブイリからフクシマへ』を最近視聴し、あまりの被災の壮絶さに身震いました。そして人間の業に切なく悲しくなりました。チェルノブイリの人々は助けられるべきだと思い、活動を支えなくてはと思いました。これからも微力ながら支援させてください。アレクシエービッチの言葉、『過去にしてはならない、未来のことなのだ』。これからもチェルノブイリや福島を悲劇を忘れてはいけなく、二度と起こしてはいけないこと。未来に向かって進んでいく過程で忘れてはいけないことだと思います。(宮城県 Kさん)

★編集後記★本号16頁「うたごえ」には4月イベントの感想を掲載しましたので、ご寄付に添えられたメッセージを上記にご紹介します。みなさまからのご支援、あたたかいお言葉をいつも大変ありがたく、そして心強く感じております。これからもどうぞよろしく願いいたします。

●チェルノブイリ子ども基金 NEWS 年3回(2・6・10月)発行●
※新住所 〒177-0041 東京都練馬区石神井町 3-16-15-408

Tel/Fax 03-6767-8808

E-mail: cherno1986@jcom.zaq.ne.jp

◇ウェブサイト <http://cfj.la.coocan.jp/>

◇事務局ブログ <http://blog.goo.ne.jp/cherno1986jimukyoku/>

