

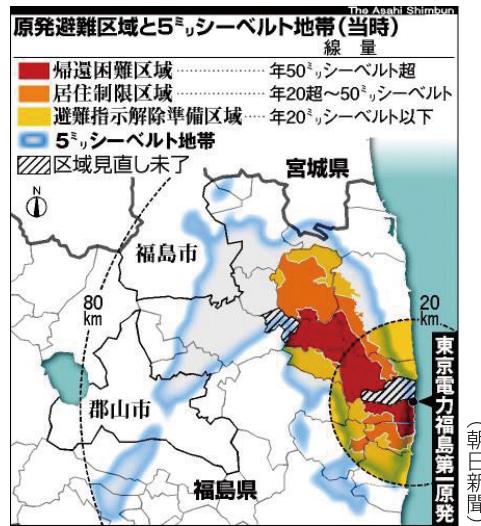
日本の原発事故 対応の問題点

1 住民のための放射線防護の基準がゆるすぎる。

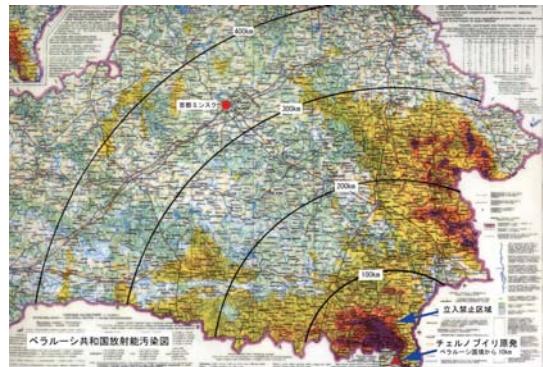
ベラルーシの強制移住の基準は年間総被ばく量5mSv(1~5mSvの間は、移住を希望する権利あり)

Chernobyl (ベラルーシの避難区域) と日本の基準						
		セシウム137		ストロンチウム90		ブルトニウム
	区分	キューリー/㎢	ベクレル/㎟	mSv/年 (年間総被ばく量)	土地 $\mu\text{Sv}/\text{h}$ (土壤 1cm線量 : 推定)	ベクレル/㎟ (Ci/sq.km)
ベラルーシ	1: 住民の定期健康診断	1~5	3.7万~18.5万	0.83~1~1.59 mSv/年	0.095~0.182 $\mu\text{Sv}/\text{h}$	5,550~1,85万 (0.15~0.5)
	2: 希望があれば移住	5~15	18.5万~55.5万	1.59~2.5~3.37 mSv/年	0.182~0.385 $\mu\text{Sv}/\text{h}$	1,85万~7.4万 (0.02~0.05)
	3: 移住ゾーン	15~40	55.5万~148万	3.37~5~5.5 mSv/年	0.385~0.628 $\mu\text{Sv}/\text{h}$	7.4万~11.1万 (0.05~0.1)
	4: 強制移住	40~	148万~	5.5 mSv/年~	0.628 $\mu\text{Sv}/\text{h}~$	1,850~3,700 (0.1~)
日本	解除準備区域			~20 mSv/年		
	居住制限区域			20~50 mSv/年		
	長期帰還困難			50 mSv/年~		

● 日本は、4倍以上ゆるい基準

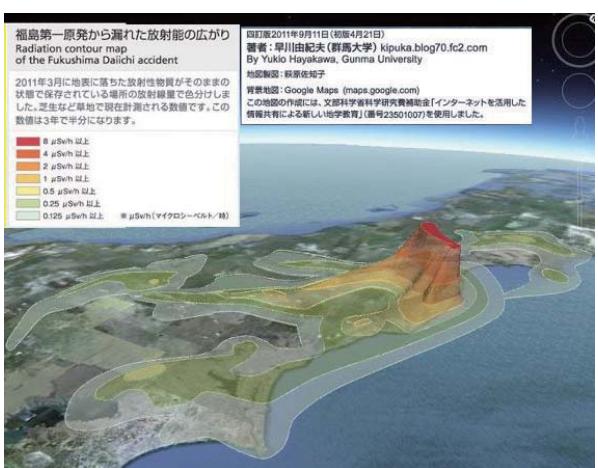


● ベラルーシ共和国の汚染地図(土壤実測)



- 黄色地域1~15キュリー地域の子供たちを私たちは日本に保養に招待していました。(汚染地図の黄色)
- 内部被ばく+外部被ばく+そのほかの条件=年間総被ばく量1ミリシーベルトを超えたなら、「被ばく者認定」を受けます。
- オレンジ・紫色の年間総被ばく量、5ミリシーベルト以上なら、強制移住で立ち入り禁止です。 Chernobyl から200km離れていても廃村になりました。

2 日本の汚染は密度の濃い汚染 原子炉からの放出量だけで語れない



この図は火山灰の飛散を参考にした拡散の想定地図です。
実測しなければホットスポットやセシウム以外の核種汚染がわかりません。
しかし、福島県は Chernobyl の居住地域より、数倍以上の密度濃い汚染であることがわかります。

3 水道の汚染: 福島だけが汚染されたわけではない

水道水が汚染された地域の人々の甲状腺の検査を継続的にすべきである。(Chernobylでは10日間で、消火。1か月で空間線量がさがった)日本は3カ月ヨウ素があった。

4 日本の医師たちに放射能由来の人為的な「小児甲状腺がん」の特性について開示されていない。

異常に早い、リンパや肺への転移があるので、ベラルーシでは、のう胞や結節がある子は半年に1回、スクリーニングを受ける。
(福島では2年半後と言われる子もいます)



5 広島・長崎の医師たちの思い込みによる間違い(Chernobylのとき)



水道水から放射性物質が検出されたおもな地域



(図 フライデー 2011.4.8号)

1は、ベラルーシで実際に子供・大人合わせて甲状腺がんが急増していた。(数字は発症数実数)
ネステレンコ氏による。事故は1986年。

2は、広島・長崎の経験ではこのようになるはずだといって、「1」を風土病であるとして否定。
医師たちの思い込みにより、「原因が放射能でないと否定され続け」10年以上たってからようやく放射能が原因だと認められた。無駄な被ばくを子供たちにさせた。

6 チェルノブイリと福島の子供たちの結節とのう胞を比べる

事故から5年後以降の Chernobyl にすでに酷似した症状が出ている。
Chernobyl の立ち入り禁止ゾーン5ミリシーベルト以上に子供たちが住んでいる。

結節(5ミリ以下、以上含む)

どちらの調査にも山下教授が加わっています



のう胞(5ミリ以下・以上含む)

どちらの調査にも山下教授が加わっています

