

いのちの海と空と大地



原発のない世界を求めて ニュースレター

発行： 日本聖公会「正義と平和委員会」原発問題プロジェクト
ホームページ <https://www.nskk.org/province/no-nuke-project/>



原発事故がもたらす心の傷（PTSD）

精神科医 蟻塚亮二さんの新聞投稿から

（北海道新聞 23年6月14日「福島と沖縄 心の傷に向き合う精神科医」蟻塚亮二さん より）

精神科医の蟻塚亮二さん（76歳）は、東京電力福島第一原発の爆発事故の後2013年から、原発の北40kmの相馬市に開設した「メンタルクリニックなごみ」の院長を務めている。東日本大震災と原発事故から12年が過ぎた今、原発周辺には今も住民が戻れない帰還困難区域がある。津波被害からの復興を目指す岩手や宮城ではよく「ゼロからのスタート」と言われるが、原発事故があった福島では、「ゼロにも戻れない」「ゼロどころかマイナスのままだ」という声をよく聞く。避難先で暮らす人が今も数多く、以前は10年先、20年先の将来の姿を思い描くことでそれに向かって日々の生活に夢や希望を見出し頑張ることができた。しかし、住み慣れた故郷に戻ることも出来ず、避難生活を続けざるを得ない人の苦しみは計り知れない。「何のために生きているのか分からぬ」と嘆く高齢者もいるという。

蟻塚さんは、2019年に、浪江町津島地区から県内外に避難している住民約500人に調査を行い、48%の人にPTSD（心的外傷後ストレス障害）の兆候が見られたと言う。浪江町の保健師から「原発が爆発した時の恐怖は役場の職員同志でも話題にすることはない」と聞いた。蟻塚さんは「強烈な恐怖というのは「怖かったよね」と簡単に語り合えるものではないのでしょうか」と言う。

震災後、「絆」とか「頑張ろう福島」といった掛け声が溢れました。そうした声にかき消された不安がある。放射能を巡る不安がその代表的なものだが、不安は見えない危険に対して自己防衛するための黄信号だ。その不安を「放射能が怖い」とか「心配だ」と漏らすと「まだそんなことを言っているのか」「風評加害につながる」と非難される。すると不安を心の外に解放することができずに長期保存されPTSDを発症するリスクを高めると説明する。

PTSDを引き起こす原因が心的外傷「トラウマ」とされる。この「トラウマ」の治療とは、傷となった記憶を消すことではなく、こうした記憶に合理的な説明をつけ過去の記憶の棚に戻すことである。そのためには恐怖や不安、悲しみをきちんと語れる社会でなければならない。原発事故から12年経った今、震災後の苦労を安心して語れる場所が必要である。蟻塚さんは福島でも晩発性のPTSDが出てくるだろうと言う。「トラウマ」の原因は災害や戦争に限らない。「核のゴミ」最終処分

トラウマ 大きな精神的ショックや恐怖が原因で出来る心の傷。生死の境目となるような体験や、長期間にわたるストレスが主な原因とされる。具体的には、戦場での体験の他、地震などの自然災害や、交通事故、強盗や殺人、性犯罪などの事件に巻き込まれる体験、いじめや虐待、家庭内暴力を受けることなどが挙げられる。本人だけでなく目撃した人がトラウマを受けることもある。

PTSD (Post Traumatic Stress Disorder,心的外傷後ストレス障害) トラウマ体験の記憶が自分の意思とは無関係に思い出されたり、悪夢を繰り返し見たり、不安な緊張が高まったり、つらさのあまり現実感がなくなったりする状態。米国の研究によると、レイプ被害者や戦争体験者では過半数が発症するという。

場の選定にあたっても、小さな自治体が賛成派／反対派に分かれる分断が生じ、人間関係により心が傷つく人が出てくる可能性がある。公開性を十分に配慮し、どちらかに偏った議論に陥らないようにする必要がある。

(蟻塚亮二さんの著書『悲しむことは生きること～原発事故と PTSD～』が9月6日発売されます。)

ALPS 処理水の海洋放出は理解されていない

日本聖公会は 2023 年 7 月 19 日、大韓聖公会と共同で「放射性物質トリチウムを含む処理汚染水の海洋放出に反対します」という声明を表明した。

東電や政府は、国際原子力機関（IAEA）に、福島第一原発の事故後貯り続けている「ALPS 処理水」の海洋放出の是非の評価を依頼し、「国際的な安全基準に合致する」、計画通りの段階的な放出であれば人や環境に与える影響は「無視できる程僅かだ」という包括報告書や、海洋放出設備について原子力規制委員会の使用前検査に合格したことなどを背景に、「放出前の安全性が確認された」との説明を繰り返している。しかし、福島県漁業協同組合連合会（県漁連）の野崎会長は「基本的に処理水の海洋放出には反対の立ち位置だ」としている。「廃炉と福島の復興を進める為には、処理水の処分は避けて通れない課題だ」として理解を求める政府。この先の展開が難しい状況であるが、1061 基のタンクは貯水容量の 98% に達している。燃料デブリ冷却のために常に冷却水を注入しなければならず、建屋内に流入する地下水と合わせて毎日 130 トンの汚染水が発生するのを止める事は出来ない。こうした状況において政府は「理解と了解は違う。了解は得られなくても説明への理解を得た上で流せば良い」といったこじつけ論法で海洋放出するのかもしれない（法政大学教授 上西充子氏 2023 年 7 月 28 日北海道新聞）。米国サウスカロライナ大学のティモシー・ムソー教授は、2023 年 6 月 27 日、国際環境団体グリーンピース主催の記者会見で、トリチウムの人体に及ぼす生物学的影響に関する科学者の研究は非常に少なく、特に発がんの影響についての研究は 70 万件の文献のうちわずか 14 件であったと述べている。特に、実験用マウスによる研究では明確な強い影響が観察されているが、人体に及ぼす影響に関する体系的な研究は事実上一度も行われていないと指摘している。一方、中国税関では日本からの輸入海産物に対する全数放射能検査を開始した。韓国の最大野党「共に民主党」の国会議員は「IAEA の性能検査を十分に行わず、海洋生態系に及ぼす長期的な影響を検討していない」と述べた。日本政府や東電はこのような時に科学的情報をしっかりと把握し公正な議論をもとに関係者の理解と了解を求めることが重要である。

トリチウムの影響と思われる事象

事故が無くとも原発周辺の住民は健康被害を受けている。

表1 通常運転時の健康被害

1 アメリカ ピーチボトム原発	運転開始(1974)後のワシントンDC の乳幼児死亡率 1974 年には全米平均同等であったが、1985 年には全米平均の 1.5 倍になった。 「死にいたる虚構」J グルード著 pko 法を広める会発行
2 イギリス ローズネイズ原発	周辺の乳がん発生率は通常の 5 倍、白血病は 8 倍 すい臓がんは 5 倍など 週刊金曜日 2007.8.24
3 ドイツ	各原発から 5km 圏内の小児がんは通常の 1.6 倍 小児白血病は 2.2 倍。 ドイツ環境省発表による (http://saibain.hiroshima-net.org/trial12.html)
4 カナダ ピッカリング 原発	トリチウムの放出により、周辺住民新生児のダウン症発症率が 85% 増加した。 J・フェアリー博士「トリチウム災害報告」2007
5 フランス ラアーグ再処理施設	周辺の小児白血病の発症率が通常約 3 倍。 核燃料サイクル阻止 1 万人訴訟原告団 HP
6 フランス	各原発から 5km 圏内の子供の白血病発症率は通常 2 倍。 フランス国立 保健医学研究所発表 2012.1
7 北海道泊村 泊原発	年間がん死亡率(人口 10 万人当たり)は約 800 人、全国平均は約 300 人 北海道健康づくり財団 HP (http://ankei.jp/yuji/?n=1553)
8 青森県 六ヶ所再処理施設	ここ数年の年間の新患数は、白血病 25~40 名、悪性リンパ腫 70~90 名、 多発性骨髄腫 15~20 名、骨・脳異形成症候群 30~40 名で、東北地方で 最多数とされています。(青森県立中央病院 HP)
9 福井県敦賀市 敦賀原発	風下 3 集落の悪性リンパ腫発生率は全国平均の 10 倍 敦賀原発銀座悪性リンパ腫多発地帯の恐怖 明石昇二郎著 宝島社
10 佐賀県玄海町 玄海原発	白血病年間死亡率 30 人/人口 10 万人 全国平均は 6 人・2006 年 http://www.windfarm.co.jp/blog/blog_kaze/post-4139

