

## 現地情報で見るチェルノブイリ後遺症 <2002年5月31日>

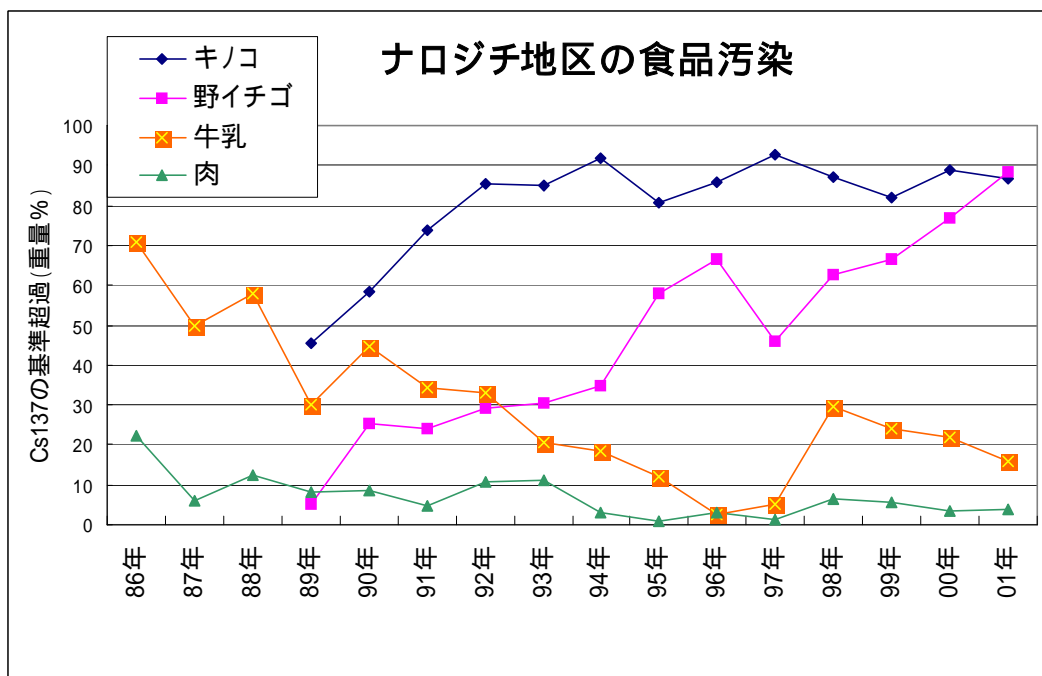
チェルノブイリ事故は16年目を迎えた。人々の意識からも次第に薄らいでいく。しかし、事故処理作業や汚染地域の人々にとって、事故は今も継続中の日常である。代表団が持ちかえったデータで事故の後遺症を検証する。

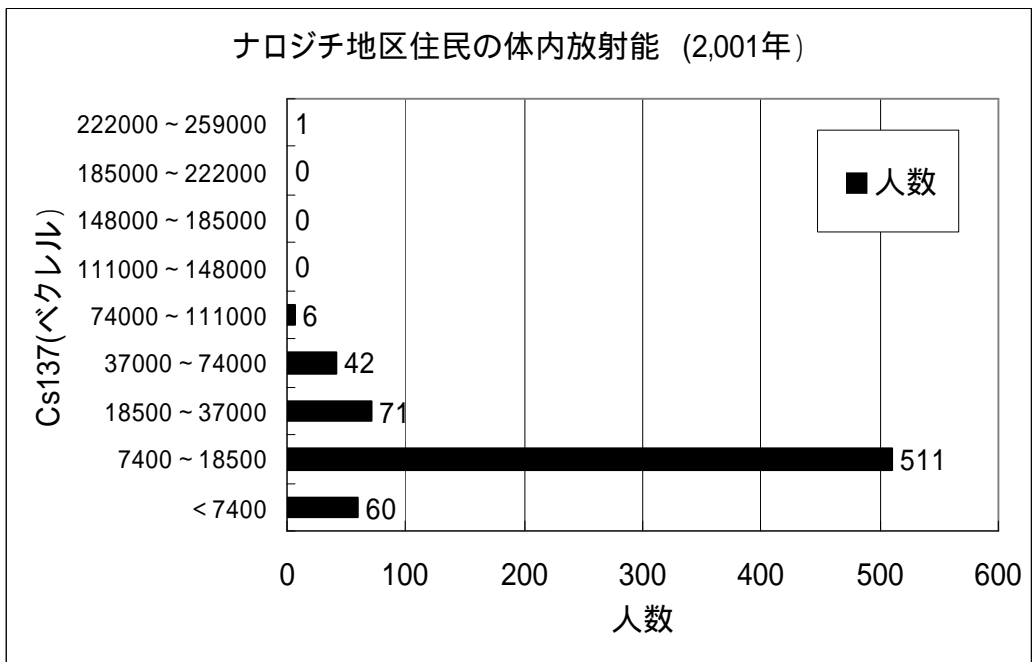
### ナロジチ村はいずれ消える？

私達が支援しているウクライナのジトームル州ナロジチ地域は、チェルノブイリから西に70Kmにある。事故の際には放射能が通常の30万倍にも上昇し、この地域は「移住対象地域」となった。当初行われた移住政策も、ソ連が崩壊し資金源の枯渇と共に途中で止まってしまった。現在ここに10578名が住んでいる。一昨年、政府はこの地域を「格上げ」(?)し、人が居住してもかまわないことになった。しかし、危険が去ったわけではない。人々は相変わらず汚染したものを食べ、汚染した環境の中で生き続けなければならない。

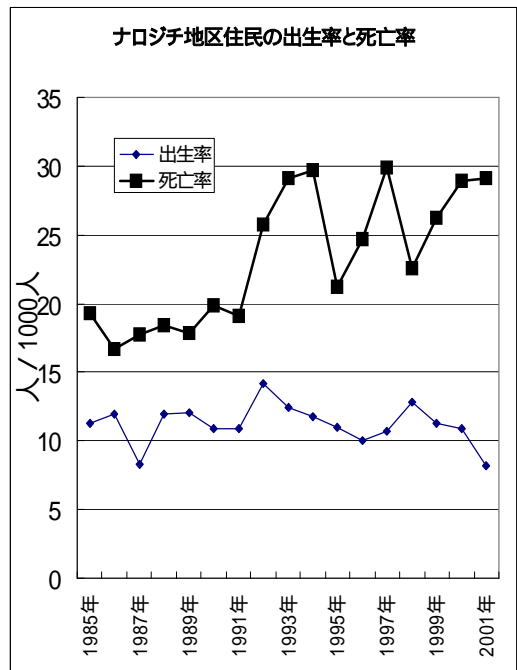
汚染の最も典型的なのはキノコ類で、下図の通り、一貫して基準を90%近く超え続けている。基準はKg当り500ベクレル。日本は370ベクレルである。野イチゴは年々汚染が増加しており、2001年はキノコ並みの88.2%が基準超過となった。これは、過去の汚染した木の葉が腐葉土となって、再び植物に吸収され始めたからである。森の土壌中の放射能は、地表がKg当り約8千ベクレル、地表から15センチで15万ベクレルもある。森の木を焼き木にすれば、放射能の灰で被曝する。

こうした生活の結果、住民の体内放射能の蓄積は深刻である(次頁)。





これはナロジチ病院で測定したデータを昨年9月入手しグラフ化したものである。2,001年の初め6ヶ月間に測定した住民691名の体内放射(Cs137:セシウム137)である。この中には、14歳以下の子ども63名も含まれる。現在の日本人の平均値が約20ベクレルであることを考えると、上記のデータが如何に恐ろしいか分る。最大22万ベクレルを超えた人もいた。これは過去のデータではない、現在の体内放射能である。右の図はナロジチ地区の出生率と死亡率の推移の比較である。最近の出生率の低下傾向に加えて、死亡率の顕著な増加が明らかである。ジトーミル州の北部40%は汚染しているが、州平均の死亡率はこの期間ほぼ12~15%で推移しており、ナロジチ地区の死亡率の高さは跳び抜けて高い。勿論、この全てが放射能によるものではなく、移住などによる人口構成の変化など社会的要因も考えられる。しかし、ナロジチ地区の人口



構成を見ると、事故当時の86年には子どもの割合が8%程度だったが、1997年には12%を超えており、死亡率増加が高齢化による自然死亡率増加とは考えられない。データは後の機会にするが、原因は病気の増加である。(河田昌東)