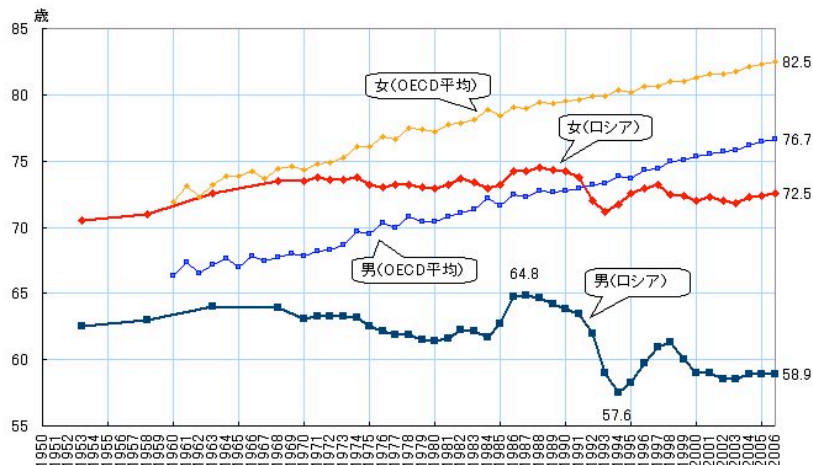


ロシア人の平均寿命推移から見えてくるもの

日本に原爆が投下され63年が経過しました。あの悲劇を二度と繰り返してはいけない、風化させてはいけないと常日頃思っています。「核分裂した放射能はその後広島・長崎でどうなっているのだろうか、もうすっかり減衰してしまったのだろうか」といつも疑問に思ってきました。文科省の環境放射能データベースにより、まだ放射能が残っているらしいことがわかりました。土壌中のウラン238の濃度の一覧を見ると、最高濃度は広島のある地点で110ベクレル/kgと全国で最も高い値を示しています、広島以外の地点は23～73の範囲でした。ちなみに全国の土壌サンプル143の平均は約22ベクレル/kgでありその5倍を示しています。次に全国228地点で採れたコメ中の全β放射能濃度を見ると、最高値は長崎のある地点で540ベクレル/kg、全国の平均は28ベクレル/kgであり19倍の値でした。ウラン235（広島）、プルトニウム239（長崎）が上空で核分裂し死の灰が周辺にまき散らされたことから考えると、当然といえば当然のことなのですが未だに放射能が残っている事実は何ともやりきれません。丹精こめて作った農作物に放射能が取り込まれている事はこの兵器の残酷さのもう一方の側面を物語っています。

仮に国が戦争で負けたとしても、人々はまたその地で農林漁業にいそしみ生活をまかないたくましく立ち直っていくことができます。まさに「国破れて山河あり」です。しかし核戦争や原子力事故ではそれまでと違う様相を呈します。広島・長崎では現在も被ばくによる後遺症や発症が続いています。また1986年のチェルノブイリ事故では20年過ぎた今でも、青森県よりも広い地域が立ち入り禁止区域になり40万人が強制退去させられています。加えて日本の規制では放射線管理区域に該当する汚染地に500万人もの人々が生活をしています、本州の6割に相当する面積です。国際原子力機関は事故で放出された放射能による病気との因果関係について、子どもの小児ガン以外は認めていません。あれほどの放射能放出があっても他のガンや遺伝的障害との因果関係を認めようとしなないことは、国際原子力推進機関の力が背後に加わっているからでしょう。ロシアばかりではありません、世界各国で放射能放出による犠牲者は特別な場合を除き因果関係は明らかにされず闇に葬られてきました。

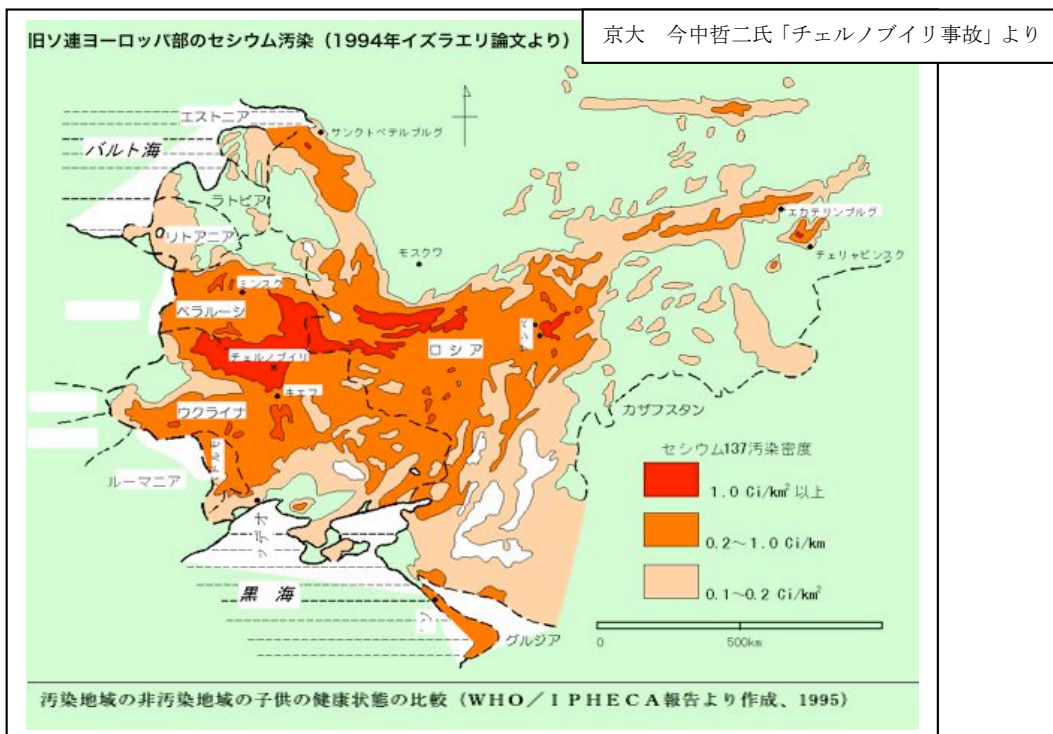
ロシアの平均寿命の推移



(「社会実情データ図録」 <http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/8985.html>)

上図を見てください。1950年代から2004年までのロシアとOECD24カ国の平均寿命推移のグラフです。ロシアの平均寿命は男女ともOECD24諸国と比較し低く、年々その差が開いてきています。1960年代には男は3~4才ほど、女は1才程度の開きでした。それが1965年ころから差が広がりはじめ、2006年にはロシアの男は17才、女は10才もの差になっています。この間1984年から改善、1986年から悪化、1994年には男女とも最低寿命となりその後改善そして1998年をピークに下降、2000年代は横ばい状態と乱高下しています。平均寿命の男女差がロシアは世界一、これも特徴的です。ちなみに日本では1995年の阪神淡路大震災で6437名も死亡しておりますが、その年の平均寿命のグラフはわずかに下がった程度で翌年からは上昇し全体として滑らかなカーブになっています。このことと比較しても、ロシアの寿命変動はあまりに極端です。

統計をまとめた国連開発計画「人間開発報告書2005」では、こうしたロシアの変化について「1992年から2001年の間までの死者数は例年より250~300万人多かったと推定される。戦争や飢餓、あるいは伝染病がないのに、これほどの規模の人命が失われたことは近年の歴史ではなかったことである」と述べ「死因を調べると・・・ロシアでは、食事と生活様式の影響で、心血管疾患の発生率が高い。・・・感染症が増加しており、結核やHIV/エイズの脅威が増大している。殺人や自殺も、アルコールの過剰摂取と密接に関連、労働市場の改革、1990年代の・・・景気後退、社会保障の崩壊が・・・同時に、法、秩序および治安を扱う国の制度が崩壊・・・暴力的な犯罪が増加、予防可能な感染症の蔓延、保健医療制度に欠陥・・・、無料の公的医療サービスは手の届かないものになってしまった。」と分析しています。しかしこれではロシアの長期に渡る寿命の異常変動の説明にはなっておりません。国連は何かを避けている、触れたくても触れることができない「タブー」それは「原子力事件」です。



ロシアで1948年から始まった核開発・再処理から発生する高レベル廃液を河川への垂れ流していた事実、30年以上も秘密にされてきた1957年の高レベル廃液タンクの爆発事故いわゆる「ウラルの核惨事」、1967年高レベル廃液を投棄していた湖の干上がりによる放射能の飛散、北半球の諸国を広く汚染させた1986年のチェルノブイリ事故。またロシアでは1949年から1990年まで核実験を648回実施（1963以降は大気圏実験は中止）してきた事実。これら広範囲に放射能をまき散らした事件について寿命低下要因として全く触れられていないのはなぜでしょうか。

放射能は微量でも体内に取り込まれると危険性が倍加します。ガンや遺伝的障害などの晩発性障害は何年か経過してから死亡のピークを迎えます。日本ではチェルノブイリ事故後10年目に東北4県を中心に乳ガン死がピークを示しました。この年秋田測候所では異常に高い放射性セシウムを検出しています。日本では女性の乳ガン死が40年前の6倍と増加してきています、欧米ではさらに増加しています。まして地元ロシアでは深刻な被害が出ていることが想定されます。チェルノブイリ事故で国際機関が唯一因果関係を認めた子どもの甲状腺ガンは5年目から急増し10年目がピークでした。被ばくの影響は何年か先に表れます、図を見るとチェルノブイリ事故から8年目の1994年にロシアで寿命が最低になっており、放射能放出後、晩発性障害の発症年数により説明できます。原子力事業所からの放射能放出事件が平均寿命の原因として“全く”俎上に上がらないことは非常に不自然です。このようなロシアの寿命の異常事態や、また東北4県の乳ガン死の増加も報道されないことも不自然です。「原子力推進にとり不都合な事実」は国連や我が国の報道機関においても触れてはならないタブーとされているようです。

生命科学者の柳澤桂子さんは、放射能の危険性について「放射線により生殖細胞のDNAに傷が残ったまま子孫に伝わっていき、この傷が何代も蓄積していき、将来どのような結果が出てくるかわからない」このことを最も心配しておられます。ロシアでは既に祖父の被ばくにより孫に現れた障害を認定している例があります。

「ロシアの死亡率の動向は、21世紀初頭における人間開発の最も深刻な課題の一つを示している。」と寿命の推移をまとめた国連開発計画「人間開発報告書」は結んでいます。であればなおさら、徹底した原因追及をし、教訓を世界中のものにしていかなければならないと強く思います。ロシアの寿命低下について原因を放射能の環境放出とする私の推論に誤りがあるかもしれませんが、そうならば原子力を推進しようとする国や専門家はその誤りを明確に正してほしいと願っています。それが出来ないのならば、放射能の環境放出が寿命短縮を重要な要因として対策を立てていくことが予防原則上大切な姿勢ではないでしょうか。

(2009.1 永田文夫)

(参考)

1) 環境放射能データベース

<http://search.kankyo-hoshano.go.jp/top.jsp>

広島原爆：濃縮ウラン235（80%、他はウラン238）ウランは半減期が極端に長く、環境でいつまでもゆっくりと放射線を出し続ける。

長崎原爆：プルトニウム239（94%以上）、核分裂生成物はストロンチウム90やセシウム137のようにβ線を放出するものが多い。

2) 図録 ロシアの平均寿命の推移

<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/8985.html>

3) 平均寿命：その年に生まれた子がどれだけ生きることができるか。その年の人々の死亡統計から計算し求める。

4) 2002年の統計によると（順位は100万人以上の国149中）

ベラルーシの平均寿命は順位78（男62.3才、女74.3才）平均寿命の男女比 148位

ウクライナの平均寿命は順位84（男61.7才、女72.9才） " 146位

ロシアの平均寿命は順位90（男58.4才、女72.1才） " 149位

*平均寿命の男女比の147位はエストニア、145位はラトビアとロシア周辺に集中している。

5) 北東北の乳ガン死の増加について「内部被ばくの脅威」ちくま新書 肥田/鎌仲著
p114～120に詳述

6) 「いのちと放射能」柳澤桂子著 ちくま文庫