

食品のリスクを考えるフォーラム

～食品と放射性物質～

平成23年8月25日(岡山市)

参加者の皆さんからいただいた「質問・意見カード」を基に意見や質問が交換されました。

意見交換の主なやりとりは以下のとおりです。

○:食品安全委員会事務局

□:岡山県

Q：食品安全委員会事務局からの情報提供資料の24枚目のシートで、「一般生活における放射線量を除く」とあり、放射線による影響が見いだされているのは、生涯累積の実効線量として、おおよそ100ミリシーベルト以上と書かれています。一般生活で受ける放射線量に加えたものが実際に人体に影響があるのかと思うが、それはほぼどれくらいをプラスしたらよいのか。

○：私たちは年間約1.5ミリシーベルトの自然放射線に加えて、年間平均数ミリシーベルトの医療用放射線による被ばくを受けています。食品中に含まれる放射性物質の食品健康影響評価では、これらの放射線量に加えて、生涯の追加の累積線量がおおよそ100ミリシーベルト以上で放射線による健康影響が見いだされているとしています。

Q：健康診断は心配ないか

○：健康診断は、病気の早期発見、予防に必要なもので、医療放射線は、専門知識を持つ医師や診療放射線技師によって管理されています。なお、健康診断における胃のエックス線集団検診における被ばく量は約0.6ミリシーベルトです。海外では自然放射線量が年間10ミリシーベルト以上の高放射線地域があり、これらの地域で健康影響が見いだされていないことを考えると、健康診断における被ばく量は、わずかなものと考えられます。

Q：福島県から搬入された牛について、岡山県の検査は1回で、岡山市が3回検査をしているが、県の責任で岡山市より厳しく検査をするべきではなかったのか。

□：該当する牛肉が県内に流通しているという情報を受けて、調査を実施しました。その時、岡山県が担当する地域で残っていた牛肉が1件、岡山市が担当する地域に残っていた牛肉が3件あったためです。他に残品があればさらに検

査を実施していました。

Q：サーベイメーターでの広域調査で、高梁市と新見市のデータで近い地域で多少差があるが、どういう状況でこのような結果になっているのか。

□：環境放射線は、正式には1 mの高さで放射線検出器を横に向けて測定すると決まっていますが、放射線量は刻々と変わりますし、それぞれの地域の地質によって異なります。なお、花崗岩地帯では、大地からの放射線量が多い傾向があります。

Q：一時的な数値と、長期的に蓄積される数値とで違うと思うが、評価はできるのか。

○：短時間に放射線を受けることを急性被ばくといい、長時間にわたって受ける被ばくを長期被ばくといいます。放射線被ばくにおいて同じ線量を受けた場合、短時間に受けた方が長時間にわたって受けた場合より影響の度合、すなわち放射線障害の程度が大きいのが一般的です。

今回の事故に伴う一般の方の放射線影響は、長期被ばくに該当し、食品健康影響評価でも長期被ばくを想定した評価案となっています。

Q：豚肉や鶏肉はセシウムについて安全なのか？

□：豚と鶏は、その消化器の仕組みが牛とは違うので、稲わらや牧草は消化できません。また、豚と鶏には、飼料として穀物やその副産物などが与えられており、稲わらは給与されていません。これまでの豚肉・鶏肉の検査で、食品衛生法の暫定規制値を超える放射性セシウムは検出されていません。

Q：岡山県は今後も検査を行うのか。

□：環境放射線の状況からも県産については安全確保がなされていると考えているが、今後どのようなようになるかというのは担当部局が異なることもあり、お答えが難しい。

Q：放射線のスタンダードというものは

○：食品の放射性物質を管理するためのスタンダードについてお答えします。食品の放射性物質を管理するために厚生労働省は、3月17日に暫定規制値を設けました。これは、平成10年に原子力安全委員会が防災指針の中で「飲食物摂取制限に関する指標について」を取りまとめており、放射性ヨウ素や放射性セシウムの飲食物摂取制限指標案を提案していました。摂取制限指標案は、(旧)厚生省の「国民栄養の現状」などに基づく年齢層別1日あたりの飲食物の摂取

量などを踏まえて算出しています。

食品安全委員会は、厚生労働省からの要請を受けて放射性物質に関する調査、審議を行い「放射性物質に関する緊急とりまとめ」を3月29日に決定しました。その後厚生労働省は、緊急とりまとめを受けて、当面の間は暫定規制値を維持することを決定しています。

Q：子供の尿からセシウムが検出されたという重大性はどうか。

放射線による大人の発がん率はどうなのか。発症までに何年くらいか。

○：放射性セシウムは、体内に取り込まれて蓄積していくわけではなく、主に尿と一緒に排泄されます。

低線量の放射線で現れる健康影響は、主のがんですが、放射線の影響によりがんになった場合でも、放射線以外のタバコや酒など様々な原因によるがんとは異なる症状が出るわけではないので、個人個人では、放射線によるがんかどうか区別はつきません。このため、放射線の影響による発がんリスクは、主に放射線を受けた人々の集団と受けていない集団のがん発症の割合の違いを統計的に比較することによって研究が進められてきました。

一方、がんは生涯に大変多くの人がかかる病気で、日本人の場合は、生涯に男性54%、女性41%の人ががんになっています。

低線量の放射線による発がんリスクは決して大きいものではないため、放射線以外の様々な原因による発がんにも埋もれずに、低線量の放射線による発がんを統計的に検出するためには、非常に大人数の調査を必要とします。

さらに、「がん」は長い年数をかけて現れる病気であるため、その非常に大きな人数を、長い年月にわたり追跡調査する必要があります。また、がんには、食生活やタバコをはじめとする多数の原因があるため、そうした放射線以外の多数の原因と、放射線とを区別して影響を検出することは非常に難しいことです。

このように、「低線量」の発がんリスクを明らかにするには、様々な大きな困難があるために、現代の科学では十分に解明できていません。

意見：

- ・食品の安全性を100%にするのは厳しいと思う。そこで、体中の放射性物質を無害にする薬を開発してほしい。
- ・情報公開、一般の人にわかりやすい説明が必要だと思う。