



しっていますか？ シックスクール

子どもの環境を考える親の会
連絡先 0134(25)1182 or(27)5100
e-mail sato-jin@star.odn.ne.jp
No.85 2011年4月
会報は皆さんの会費によって作られています。
郵便振替 02760-4-77134 1100円/年



トランス脂肪酸対策 日本がちょっと前進

「食べるプラスチック」といわれるトランス脂肪酸は、動脈硬化などの疾患リスクを高めるとして諸外国では05年から規制や禁止措置が取られています。わが国は、日本人は平均摂取量が少ないとして放置されてきましたが、最近、若年層や女性にWHOの勧告よりも高い摂取量がみられ、やっと「トランス脂肪酸の情報開示に関する指針」が消費者庁から発表されました。ただし、法的拘束力はありません。甘いながらも指針は、表示の際にトランス脂肪酸、飽和脂肪酸、コレステロールの含有量も併記することになり一歩前進です。

トランス脂肪酸は、植物油に水素を添加して人為的に固める時に生成される油です。含有されている商品は、マーガリン、ショートニング、それらを使った菓子やパン、生成する過程で高熱処理された植物油脂とその油で調理された揚げ物、冷凍食品、スナック菓子、インスタント食品など。安いものほど含有の危険性あるそうです。注意しなければならないのは、「トランス脂肪酸ゼロ」と表示できるルールが、100g 当たり 0,3g 未満だということ。つまり、全くのゼロでなくても、「ゼロ」と表示できるのです。「ゼロ」表示の食品を選んでいても、総摂取量が基準を超えてしまうこともありえます。

セブナーイレブンは、トランス脂肪酸を含む商品を、「原則売り場に置かない、プライベートブランド商品は全廃を目指す」と昨年末に発表したそうです。



小樽市へ『化学物質過敏症への理解と協力を』要望

会員のみなさまにご協力いただきましたアンケート結果をもとに、小樽市に『化学物質過敏症への理解と協力を』要望しました。その内容と回答をお知らせします。

要望①化学物質過敏症について市職員への教育をお願いします。

回答 実施に向けて検討します。

②化学物質過敏症についてHPや広報を通じて市民へ周知してください。

回答 実施に向けて検討します。

③公共施設における香料自粛のポスターを貼付してください。

回答 香料自粛は職員に対する注意喚起を行なう。ポスターに関しては回答なし。

④公共施設の換気の徹底をお願いします。

回答 実施する。

⑤シックスクール検査結果をHP上に公表(掲載)してください。

回答 今後検討する。

不十分なところは、これからも随時要望し、理解と協力をお願いしていきます。

訂正 会報84号の「原子力キッズのページの紹介」のウェブサイトの表記が間違っていました。正しくは以下です。
(誤) よくわかる原子力教育を考える会 (正) 原子力教育を考える会



子宮頸がんワクチン接種 医師らの見解

▽子宮頸がんワクチン(HPVワクチン)は、子宮頸がん予防ワクチンではなく、**性行為感染症予防ワクチン**です

【東京都】産婦人科医師の武田玲子さんによると、子宮頸がんワクチン(HPV ワクチン)は、子宮頸がん予防ワクチンではなく、性行為感染症予防ワクチンだそうです。このワクチンは、HPV というウイルスの持続感染を防ぐためのワクチンであって、子宮頸がん予防のワクチンとすると誤解があるそうです。さらに、HPVワクチンが子宮頸がんを予防するという疫学調査もまだないと言います。武田医師のクリニックでは、そのことを説明し、性行為によって感染するのだから、接種前に十分子どもと性について話し合うことを勧めると、殆どの母親が納得されるとのこと。

武田医師は20代~40代に子宮頸がんの罹患率が上昇してきた一因には、2000年に解禁されたピルの影響もあるのではないかと危惧しています。ピルを飲むと子宮頸がんのリスクが1.3~2倍に増えるという調査があるそうです。

子宮頸がんの予防は、やはり検診につきるとのこと。また、ワクチンが安全かつ有効であり、性行為感染症の予防に本当に役立つという前提で、子宮頸がんを根絶させたいければ、男子にも接種が必要だということです。

2011, 2 NPO 法人ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議ニュースレター76

▽子宮頸がん予防ワクチンの接種効果は、医学的に示されていない

【宮城県】内科医師の佐藤荘太郎さんが、「子宮頸がん予防ワクチンの接種効果は医学的に示されていない、副反応が顕著」と発表し、同時に、市が今月(2月)から実施する同ワクチン接種助成を見直すよう求める要望書を市議会に提出しました。

佐藤医師は、ワクチンの効果とその持続性など海外を中心に子宮頸がん予防ワクチンの関連情報を長年調べており、その結果(1)HPV感染予防のワクチンで、子宮頸がん発症に対する予防効果は示されていない(2)未感染の女子に接種して予防効果があるとの確証はない(3)接種による痛みが激しく失神例が少なからず発生。注射部位の腫れ、全身疲労、頭痛も報告され、副反応も顕著との見解に達したとのことです。※要望者は「菜の花の広場」HPをご覧ください 2011, 2 毎日新聞



のらねこ学入門

米国では、バージニア州(6 学年の女子)とワシントンDC(13 歳の女子)で HPV ワクチンの義務化が法制化されていたが、このワクチンに対する不安が広がっているため、バージニア州では義務化を解除する動きが出ている(州議会下院で可決)。

東北関東巨大地震と原発震災について ~発生から現在の状況~

2011年3月11日午後2時46分、日本の東北から関東地方にかけてマグニチュード9.0という巨大地震が発。この地震により巨大津波が発生し、東北地方の太平洋沿岸地域一帯をおそった。福島県にある福島第1原子力発電所は強い揺れで緊急停止したが、その後おそった高さ14mの津波により原子炉を冷却する全ての電源を失い、核燃料棒が溶け出す「国内初 炉心熔融」を起こした。水素ガスが発生し1号機上部が爆発、3号機上部爆発、4号機爆発、2号機格納容器損傷。4つの原子力発電所がほぼ同時に事故を起こし制御不能になるという世界初の緊急事態に陥った。原子炉が破壊されたため高濃度の放射能が漏れ出し、現在もなお続いている。炉心爆発という最悪の事態を回避するため現在、決死の放水作業が行われている。放射能汚染から逃れるため住民は30km圏外への退避指示がだされた。(アメリカ、ヨーロッパ諸国は80km圏外への退避を勧告)。国外に脱出するために成田国際空港には多くの外国人が押し寄せている。牛乳、ホーレンソウ、水道水などから基準値を超える放射能が次々と検出され、政府は出荷停止を指示した。3/21 現在 (1) 特集【号外】をご覧ください。

福島原子力発電所事故を“子どもといっしょ”に考えよう！！

NHKをはじめとするマスコミ報道は、まるで御用学者の“大本営発表”です。食品の汚染をCTなどの医療被ばく量と比べたりするあたりは、完全に混乱していると思えません。

最大の被害者である子どもにこそ知ってもらいたい原発の恐ろしさ。中学校理科教員(当会事務局長神貴夫)が生徒に向けて発行した「自然と科学なんでもニュース」(2006年度)を使用し、チェルノブイリ原発事故から今回の事故を検証したいと思います。是非お子さんと一緒に読んでください。(注:この内容は06年時点の情報を中心に書かれたものに一部加筆しています)

チェルノブイリ原子力発電所 大爆発 「自然と科学なんでもニュース」2006,4,26 No.1

1986年4月26日午前1時23分、旧ソ連ウクライナ共和国の北辺に位置するチェルノブイリ原発で原子力発電開発史上最悪の事故が発生した。原子炉は一瞬のうちに破壊され、爆発とそれに引き続いた火災にともない、大量の放射能放出が続いたのである。放射能雲は4月27日には海を越えたスウェーデンで検出され、さらに5月上旬にかけて北半球のほぼ全域で観測された。日本でも5月3日に降った雨水から放射能放出が検出された。強い放射能に襲われたヨーロッパ各国では牛乳、飲み水などあらゆるところから放射能が検出されパニックが起きた。

死亡者 未定？

この事故によってどれだけの人々が放射線で死亡したのか？大まかな数さえ誰も知らない。公式な報告でも300人から30万人までとおおきな開きがある。時の旧ソビエト政府は、あまりの惨劇の大きさに真実を公表することを恐れ、この事故による死亡者は当初、消化活動にあたった職員と消防士計31名だけであると発表した。しかし、多くの現地調査から、事故による直接の死者は6千人以上におよび、被曝した人は全体で1000万人以上、事故に直接起因するガン患者は数十万人に達し、避難者は立入禁止地区30キロ圏だけでも13万5千人にも及んだといわれている。

汚染された大地 増え続けるガン患者

大気中に放出された放射能は地上のあらゆるものに溶け込んでいく。川も地下水も動物も森も、植物もありとあらゆるものに放射能は溶け込んでいく。匂いも味もなく目にも見えない静かな恐怖。

汚染されていると知っていても、人は生きていくために水を飲み食料を食べる。体内に蓄積した放射能は、体を蝕み、母乳から赤ちゃんへと流れていく。自分の乳が汚染されていると知りながら母乳を与えなければならない母の悲しみ。事故直後から、小児甲状腺ガンや白血病が多発した。

事故処理に係わった人々の死

4月26日の午前1時、冷却水がこぼれ、出力が急激に増大した。午前1時23分、オペレータは原子炉を低出力モードで停止させようとした。だが、電力急増を起こし、ものすごい蒸気爆発を引き起こし、1000トンもあった核コンテナの蓋は木っ端微塵に破壊され、放射性燃料のカケラを大気中に吹き飛ばした。そして数トンの黒鉛を燃やし始めた。

黒鉛はいったん燃え始めたら、まず消すことはできない。消火には9日間かかったが、消火活動に携わった消防士や、ヘリコプターのパイロットはあまりに強い放射線のため、その後、全員が命を落とした。



65万人もの清掃人が、最初の1年でチェルノブイリ原発の清掃作業に従事した。雇われたり、強制的につれてこられた清掃人は、汚染物された物の清掃や後始末、発電所をコンクリートで固める作業などに従事。政府は、希望ある未来を夢見るはずの若い兵士たちに、チェルノブイリ事故の清掃を命じたのである。明らかに不十分な防護服と、危険に対する説明もほとんどしないままにである。その結果、清掃人として働いた人の若者が体を壊し、ある統計では8000~5万人がチェルノブイリ動力プラントで受けた放射線のために死亡した。

チェルノブイリ原発事故の処理を行った若い兵士たちをリクビダートルと呼びます。彼らは高濃度に汚染された場所で放射線にさらされつづけました。その結果、20年を経過した今でも、ガンによる死亡者は上昇を続けています。結腸ガンや肺ガン、膀胱ガン、甲状腺ガンなども多発。40代に入って次々とガンを発病し死んでいくリクビダートルが今急増し、リクビダートルの子どもたちにも健康被害が報告されています。



1986年4月26日旧ソ連チェルノブイリ原発事故、放射能測定を受ける赤ちゃん(北海道新聞)



2011年3月15日福島第1原発事故、放射能測定を受ける赤ちゃん(北海道新聞)

~チェルノブイリ原発事故から20年~

原子力災害が私たちに一体何をもたらすのか。

「自然と科学なんでもニュース」No.2

急増する思春期の甲状腺ガン

小児性甲状腺ガンの問題

チェルノブイリ原発事故が原因とされる甲状腺ガンの発病率は、事故当時0~6歳だった子どもたちに最も高いことがわかってきました。

表Bのグラフを見ると、チェルノブイリ原発事故後、3年経過したあたりから小児の甲状腺ガンが急増していることがわかります。ベラルーシでは小児の発生率は年間100万人当たり1人~3人でした。それが事故後、3、4年間で急増し始め、十倍から数十倍に上昇し、そのピークは8~10年後には72倍にまでなりました。

1995年に最高の発生率を記録した後は徐々に下降しています。人の成長期に活発に活動する甲状腺は、小児の時期に放射線に大きな影響を受けます。

甲状腺の活動に欠かせない物質にヨウ素と呼ばれる物質があります。小児の時期はこのヨウ素を大量に取り込むのですが、原子力事故では、放射能を帯びた「放射性ヨウ素」とよばれる物質が大量に放出されます。空気中や水、食料に飛び散った放射性ヨウ素は、小児ほど体内に取り込んでしまうのです。チェルノブイリ原発事故で放出された放射性ヨウ素は、まず、子どもの甲状腺にガンを引き起こしたのです。しかし、放射性ヨウ素の半減期は1週間と短いため、チェルノブイリ原発事故の後、一週間以降に生まれた子どもへの体内には取り込まれることはなく影響はほとんどありませんでした。表Bが示す通り、小児性甲状腺ガンの発生率が年々、減少しているのは原因物質である放射性ヨウ素がほとんどなくなっているためです。

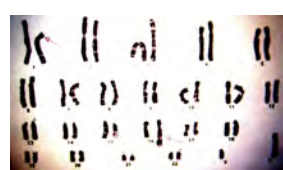
泊原子力発電所周辺地区の、保健所・学校などに“安定ヨウ素剤”を保管しているのは、事故が発生したとき、子どもたちが放射性ヨウ素を取りこまないように、人為的にヨウ素を体内に入れておく必要があるからです。

思春期における甲状腺ガン

小児甲状腺がんの発生は、当初から予想されていましたが、予想外に急増しているものがあります。思春期の年齢にさしかかった子どもたちの甲状腺がんです。チェルノブイリ原発の事故当時、2歳~5歳だった子どもの甲状腺ガンの発生率がここにきて異常に増加しているのです。

このグラフによれば、1995年には10万人に対して4人だった発生率が、1999年には6.6人、2000年には9.5人の割合で甲状腺ガンが発生しています。甲状腺は、人の健康にとって最も大切なホルモンを作る器官です。16歳から18歳の思春期という世代は成長過程で、甲状腺の肥大が最大になる時期です。特に、この時期の女性は妊娠、出産が可能な時期を控え、ほとんどの内分泌ホルモンが完成する大切なときです。この大切な時期に甲状腺がガンに侵されるということは、次世代の赤ちゃんにも重大な影響が心配されます。放射性ヨウ素が甲状腺がんを引き起こす影響は年齢が小さければ小さいほど大きいということです。子どもの時に被曝すると、その影響は一生つきまとうと推測されているようです。

ちぎれる染色体



放射能の深刻な影響の一つに、遺伝子を破壊することが知られています。右の写真は、汚染地帯の人々の染色体(遺伝子)を調べたものです。健康な人は同じ形のものが一組ずつありますが、この人の染色体のいくつかはちぎれており、異常な状態になっています。染色体の異常は、子どもから孫へと引き継がれていくこととなり、極めて深刻な問題を残します。

ゴーストタウンと化した死の町

チェルノブイリ地域の放射能は、4万8000年残るといわれています。専門家の中には、早ければ300年後、おそければ900年後には人が住み始めることができるという人もいます。しかし、原発の燃料であるウランは、半減期(元素が変化し続け、半分がちがう物質に変わるまでの時間)が約45億年かかるという現実の前に、はたしてこの町に人々が戻ってくるのか？この町は1986年4月26日から時が止まったまま……。

参考資料 チェルノブイリ通信 ベラルーシにおけるチェルノブイリ原発事故後の小児甲状腺ガンの現状 菅谷 昭, ユーリ・E・デミチク, エフゲニー・P・デミチク 腺ガンセンター(ベラルーシ)他

想定外？国の原発政策と電力会社の犯した大災害 特集1

福島原発は40年を迎えるという超老朽化原発ですが、東京電力は運転続行を発表し、原子力安全・保安院がそれを認めました。さらに昨年(2010年10月)、営業運転開始から34年が経過した福島第一原発3号機でプルトニウム燃料を使った危険なプルサーマルの営業運転に入ったばかり。福島第一原発は、最も耐震性のない原発でもありました。

日本の原子力発電所は、広島型原爆3～4発分のウランを使う

京都大学原子炉実験所助教・小出裕章さんによると、「広島に落とされた原爆で燃えたウランの量は800グラム。原子力発電所は日本に54基あり1日稼働すると、ウランを3キロ燃やします。つまり、広島型原爆3～4発分のウランを燃やすわけです。それによって作られたエネルギーの3分の1だけを電気にして3分の2は海に捨てる(1秒間に70トンの海水の温度を7度上げて、また海に戻す)というのが原子力発電所という機械です。

チェルノブイリの原発はちょうど100万キロワットの出力でした。今回の福島原発はその2倍放射能と戦っているわけです。もし、それが出てきてしまえば、チェルノブイリを超えてしまうわけです。チェルノブイリの原発から200～300キロ離れた彼方で、ものすごい汚染を発見しました。なぜかという、放射能を含んだ雲が流れていき、その地域に雨が降ったからです。

チェルノブイリ事故では、ソ連政府は半径30キロ圏内の人を避難させ、立ち入り禁止としました(25年後の現在も同様)。セシウムが食物連鎖をたどって動物に現れたのがチェルノブイリ事故から2か月後。5か月後にはフィリピンでオランダ製の粉ミルクからセシウムが検出。5か月で加工食品にでてきたということです。

本当は「想定できた」福島原発事故

作家・広瀬隆氏は、DOL特別レポートに「この悲惨な原発事故は人災である。それを起こした責任者は、電力会社だけではなく、これまで何もこの事態を警告しなかったテレビと、テレビに出てデタラメを解説している専門家と呼ばれる大学教授たちである。“想定外”の言葉を安っぽく濫用するなどマスメディアに言いたい。被害が出たあとに、被害を解析してくれても困る。事故後に、「想定できなかった」ということは、専門家ではない、ということだ。すべて私のごとき人間に想定でき、昨年8月に発刊した『原子炉時限爆弾』(ダイヤモンド社刊)に書いたことばかりが起こったのである。電力会社が「故意に想定しなかった」だけであり、想定しなかったその責任は、被曝者に対してきわめて重大である」とし、さらに、「マグニチュードが当初8.4→次に8.8→最後に9.0に修正されてきたことが、疑わしい。原発事故が進んだために、「史上最大の地震」にしなければならない人間たちが数値を引き上げたのだと思う。これは四川大地震の時に中国政府のとった態度と同じである」と書いています。

注1:特集2参照

沈黙の共犯者たちが、救えるはずの人々を死に追い込む

ジャーナリストの広川隆一氏はDAYSJAPAN4月号の編集後記にチェルノブイリ25周年取材で被害や汚染を隠そうとする力が働いたことを物語るインタビューを得たことを書いています。例えば、「事故や汚染の規模は国民には伝えるべきでない(いたずらにパニックをあおるだけ)」、「事故は小規模なもの」(原発推進にひびがはいる)など……。広川氏は「沈黙の共犯者たちが救えるはずの人々を病気や死に追い込む。25年たった今も真相の多くは隠されている。汚染の拡大を食い止めるために働いた多くの人々が、健康を害して死んでいく。こうした人々には社会的な評価もない」と。



【参考】レベル7 チェルノブイリ原発事故

【放射能への対処法】Q&A 間違ったマスコミ報道に惑わされないように！

「環境と原子力の話」より一部抜粋

Q 福島原発事故で福島、茨城、栃木、群馬の各県産ホウレンソウ、かき菜、福島県産の牛乳が出荷停止になったことについて。

A しばらく摂取するのを控えたほうがよい。産地を確認し、食べる時はよく洗う。牛乳は、産地を確認し、ヨウ素131は半減期が8日間なので2カ月程飲むのを控える。

Q 野菜はよく煮たらどうでしょか。

A 放射性物質は煮ても焼いても無くなりません。ゆでれば、ゆで汁で4分の3程度は流れます。

Q 「ただちに健康被害がでるレベルではない」と説明されていますが。

A 放射能にはこれ以下なら安全という量は存在しません。ただちに症状がでるようなレベルでなくても、安全とは言えません。その濃度の放射能を取り込んだ集団の中から何人かのがん患者が発生します。したがって許容濃度は「辛抱量」なのです。どんなに放射能が少なくても、影響がゼロということはありません。影響の出る率が小さくなるだけです。

Q なぜヨウ素131が特別に問題になるのでしょうか。

A ヨウ素が動物の身体の中に入ると、大部分がノドのところにある甲状腺に集中(濃縮)されます。ヨウ素は、肺からもとり込まれます。そして身体中を回ります。しかも、外に出にくいのです。この甲状腺ホルモンは、発達に不可欠で、甲状腺にヨウ素131が集まると、甲状腺が傷つけられることになり、とくに胎児や、成長過程にある幼児に影響は大きい。

Q 放射性ヨウ素は胎児や幼児に対する影響が大きいというが、どうしてでしょうか。

A 妊娠中の女性や、新生児の血清中ヨウ素の濃度が著しく高いことが知られています。ヨウ素は胎盤をどうして胎児に取りこまれる。乳幼児の甲状腺は大人に比べて極めて小さく、母乳や牛乳などで大人と変わらないヨウ素131をとり入れると、大人の10～30倍もの被曝線量を受けることになる。

Q 放射性物質を含んだ水道水は飲めますか

A 「直ちに健康に影響がない」を繰り返している政府も、さすがに乳児用の規制値を300ベクレルから100ベクレルに引き下げましたが、この基準も十分なものではない。WHOの飲用水質ガイドラインに示されている基準は、ヨウ素131の場合10ベクレル/lです。日本の暫定基準は、乳児で10倍、成人で30倍緩いこととなります。少なくとも10ベクレルを超える地域では飲用は控える。

Q 母乳は大丈夫でしょうか。

A チェルノブイリ事故の放射能が日本にも飛来した時、母乳からもヨウ素131が検出された。母乳にヨウ素が含まれるのは、牛乳の場合と同じ。お母さんが放射性ヨウ素の食物を摂取すれば、それだけ母乳にもヨウ素131の量が増えることになる。妊産婦や乳幼児と一緒にの方は、高いレベルの地域から避難することが必要。

Q 時々検出される程度の地域では、どんな方法があるでしょうか。

A 甲状腺を放射性物質を含んでいないヨウ素で一杯にすると、放射性ヨウ素の侵入を防ぐことができる。海藻類を沢山食べることによって、ヨウ素を身体に取り入れることができる。

Q ヨウ素以外の放射能は問題ないのですか

A 原発事故の場合、ヨウ素131以外に、セシウムとストロンチウムも漏れ出る。ヨウ素は甲状腺に、セシウムは筋肉に、ストロンチウムは骨に蓄積されやすい。蓄積される過程で濃縮される。セシウムとストロンチウムはいずれも半減期が長いので(約30年)、ジワジワと影響がでる。

* ベラルーシ母子健康管理研究所、放射線生物学研究所の調査では、「チェルノブイリ事故後すべての母乳サンプルからセシウム137が検出された。「クリーン」地区での濃度が最も大きくなっていることがあった。その原因は、地表汚染が低くとも、土壌から農産物へのセシウムの移行率が大きい地域があること、また、地表汚染の小さい地域では、ときとして食料の汚染に対する関心が低いことが考えられる」

* 大阪大学名誉教授野村大成氏によると、「食物は内部被曝を起こす。チェルノブイリ事故では10代後半の被曝でも、事故後15年後に甲状腺がんがピークに達し、通常の10倍を超えた。放射線で汚染した牧草を食べた牛の乳を介してヨウ素が子どもの甲状腺に集中した。注意すべきは根菜類や米などだ。今後収穫されるであろう根菜類は根の部分を食べる。土壌に染みこんだ放射線を吸収して成長するので葉菜類以上に怖い気がする。政府・マスコミの官報複合体の人災とならないよう早め早めの手を打って欲しい」。

ヨウ素剤基礎知識

～飲んでもいいの？副作用は？～

原子力教育を考える会 HP 原子力防災について ヨウ素剤 Q & A より

副作用は大きく二つに分けられます。

一つは、多量のヨウ素が甲状腺機能を抑えて甲状腺機能低下症になることです。

二つ目は、逆に甲状腺機能亢進症をおこすことです。これはヨード不足の地域で見られることで、ヨウ素を充分にとっている日本人にはほとんど見られません。

注1:ヨウ素剤服用による副作用は非常に希です。国際原子力機関(IAEA)の資料では、一日あたり300mg(ここで決められた服用量の4倍から8倍量)のヨウ素を服用した場合でも100万人から1000万人に一人の確率で皮膚のかゆみや紅斑、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症などの副作用がでるとしています。死亡確率は10億分の1だそうです。ポーランドで小児1050万人にヨウ素剤を使用しましたが副作用は報告されていません。

注2:本来ヨウ素というものは人間の生命にとって無くてはならない甲状腺ホルモンを作るために必須の元素です。生体にヨウ素に対する拒否反応がある方が生命にとって危険であると考えられます。

日本ではヨウ素剤は医師の処方箋がないと買うことが出来ないため、行政がヨウ素剤の家庭配布をしないと決めた場合、いざというときに手元にヨウ素剤が無いことがおこりえます。特に原発立地県に住んでいて、20歳以下の子どもがいる家庭では行政を動かすなどしてヨウ素剤を手元に置いておく方が安心です。会報No.61参照ください。

行政は一般の人によくヨウ素剤の使い方を説明して、説明書とヨウ素剤を防災用具と一緒に保管してもらい、1年に1度の防災訓練の時に確認する等して注意を促せば、事故発生時に見つからないとか、誤って飲むなどの事故は避けることが出来るでしょう。ヨウ素剤は、決められた量を1回服用する場合あまり心配ありませんが、長期間連続服用すると、甲状腺機能亢進症や、甲状腺機能低下症などを引きこすおそれがあります。その場合は直ちに服用を中止すれば元に戻ります。

※各家庭にあるヨウ素を含むうがい薬や外用薬は、安全性が確認されていません。