

放射線障害と予防対策

原子力専門家であるヘレン・キャルディコット女史は、今回の福島第一原子力発電所事故は「前例のない大災害であり、チェルノブイル原発事故より数倍悪い」と発言しました。日本だけでなく世界諸地域にとっても大変に深刻な状況になっています。

ニューヨーク科学アカデミーの調査によれば、チェルノブイル原発事故による死亡者は約100万人であり、この数はいまだに増えています。旧ソ連政府による報告書には死亡者の多くは含まれていません。ガンで死亡したとしても、チェルノブイル原発事故には関係していないと判断されるからでしょう。ロシア政府やその他の世界機関によっても、チェルノブイル原発事故が長期的にどのような健康被害を人にもたらすのかどうか、人の免疫系にどのような影響を与えるのかどうかを公式に調査することはないでしょう。

放射線とは

「放射能とは物理学的な定義では、放射線を出す能力である」（フリー百科事典 - ウィキペディア）

放射線とは波動（周波）として空間を移動するエネルギーであり、不可視、無味無臭、無音であり、人の五感で感じとることはできません。私たちの身近にある放射線の発生源としてはマイクロウェーブ、無線装置（マイクロ波信号を使用）、携帯電話、放射線治療器、可視光、電気毛布、X線、テレビ、太陽フレア、紫外線、一部の産業廃棄物、電気変圧器、それから原子力発電所などです。

1976年にソ連（現ロシア）はマイクロウェーブ・オープン健康障害の原因を起こすとして使用を禁止しました。マイクロ波放射線は食物の分子構造を変えて、生体にとって有害な物質へと変換し、栄養素はまったく失われます。けれども、いまだに全世界で毎日、広範囲に使用されています。

自然に生成されているウランウム、ラジウム、トリウムは地球内の水晶や泥板岩によって閉じ込められており、人や動物がこれらの天然成分に接触することはありません。人類が地中からこれらの物質を掘り出し、環境を汚染し破壊しているのが事実です。これらの天然化学成分が細胞の突然変異やガンなどの病気の原因にもなっています。自然環境に存在する放射能（非電離放射線 - イオン化していない）以上の量の放射能に被ばくすれば様々な健康障害が発生しますが、被ばくした後の治療や病気の予防は可能です。

外部放射線と体内放射線は異なります。呼吸や食物を通して、または空気、土壌、水分を通して生体内（人、動物、植物等）に入る体内放射能は、細胞、神経、臓器の中に埋め込まれて、その生体の一生涯を通して破壊エネルギーを放出します。

外部放射線： X線、中性子、宇宙線、ガンマ線であり、生体にとって有害であり致死性である。

非電離放射線（イオン化していない）はテレビ、コンピューター、高電圧電線、無線波、マイクロ波、蛍光灯、紫外線灯などから発生する電磁放射線の一種である。非電離放射線は分子に

影響を与え振動させるか分子を移動させる。

電離放射線（放射性物質）はもっと有害であり、原子爆弾、原子炉、X線医療器具、CTスキャン等から、帯電亜原子粒子を生成する。食品照射にも電離放射線が使われている。

電離放射線は分子レベルにおいて分子を破壊するのであって、予想できない化学反応の原因をつくります。

ある波動がガラスを壊すことを想像してみてください。生体の分子のレベルにおいてこの破壊現象が、電離放射線によって起こります。電離放射線は潜行性であり、これらの亜原子粒子はどこかで止めない限り、空中を飛び回ります。

人や動物の皮膚は簡単に電離放射線を防止します。

しかし、呼吸や食物を通して、または傷口を通して体内に入ってしまうと、電離放射線の猛烈な潜在力が、生体の細胞、血液、臓器などへ深く浸透して、その他の臓器にも悪い影響を与えて色々な潜在的な健康障害を起こすのです。

プルトニウム、ウラニウム、アメリシウム、またはラドンから発生するアルファ粒子一個でさえも、体内においては放射線による強烈な爆発を起こします。この放射線エネルギーが分子レベルにおいて生体の遺伝子物質を破壊します。

人によってそれぞれ感受性の違いがありますが、ある一部の人は放射能からの影響を強く受けます。

- ・ 病人
- ・ 免疫系が弱っている人
- ・ 老人
- ・ 乳幼児、（胎児を含む）

アルファ粒子より小さなベータ粒子は浸透性がより高く、より遠くへと移動します。ベータ粒子は生体外、生体内両領域への危険性を高めます。通常は呼吸や食物、水分を通して、ベータ粒子による攻撃を受けます。

原子力発電所が通常に運転されている時は、ストロンチウム 90 とトリチウムが放出されています。ストロンチウム 90 が体内に入ると、血球を作るために必要なカルシウムと間違っ診断されることがあります。そうすると、白血病などの血液ガンや骨ガンに罹る危険性が高くなります。

トリチウムは地球上に大量に存在する水素（水の成分）と結合します。これが水分と結合してしまうと、人や生命体の DNA は内部から放射線を浴びることになります。

最も浸透性が高く有害な放射線がガンマ線であり、人や動物の筋肉内に溜まるカリウムの働きと良く似ています。セシウム 137、ヨウ素 131、ヨウ素 129 はガンマ線を放射します。甲状腺が

まず最初にこの放射性ヨウ素を吸収します。

電離放射線による病気

上記のような放射性核種（放射性物質）が環境に放出されると、空中を循環して、風によって移動し、最後には土壌や食物連鎖系の一部となります。飲料水内に入り、家畜が食べる牧草、または果樹や野菜内に浸透します。

人はこの食物連鎖系の一番上にいる存在ですから、これらの放射性物質が人の生存にとって大変な危険性をもたらすこととなります。

電離放射線を原因とする一般的な病気

- * 白血病
- * リンパ腫
- * 固形腫瘍または臓器
- * 骨障害、血液障害
- * 肺ガン
- * 乳ガン
- * 内分泌腺異常
- * 生殖機能異常
- * 老化促進
- * 先天性異常
- * 先天性奇形
- * 腎臓障害、肝臓障害

これらの病気は一代では終わりません。電離放射線が遺伝子に入れば、その人に元に戻すことができない障害を起こすだけでなく、チェルノブイル原子力発電所事故の被害者の子孫に実際に見られたように、次世代の人にも悪影響が残ります。（広島の実例があります。）

マリー・キュリー夫人は放射線を研究した物理学者であって、ラジウムを発見したパイオニアとして一般に良く知られています。当時のヨーロッパで、多くの貴族がこの危険な放射性物質に気づかずに被ばくして、多くの方が死亡しました。ラジウムは水に使用されたり、懐中時計の表面の塗料の一部として使われました。

キュリー夫人は、ラジウムに被ばくするさいの放射能の危険な毒性効果に関する放射線量の計算間違いが原因となって、最後に無形成貧血となり死亡しました。1880年代に同夫人が残した研究報告書や手帳の放射性はいまだに高いので、鉛張りの箱に保存されています。これらの資料を検証しようとする人は保護装置を着けなければなりません。

安全な放射線量

福島第一原発の原子炉からは大量の放射性物質が放出しているのですが、「人体にとっては無害である」、「安全なレベルである」とか、「危険な被ばく量以下である」という発言が（政

府関係者、東京電力関係者から) 継続して出されています。原子力は安全であると公衆を納得させるために、自らの利権を守るために、各国政府は放射線被ばく量を以下のように分類しています。

- * 許容放射線量 (許容濃度)
- * 安全放射線量 (安全濃度)
- * 法定放射線量 (法定濃度)

原子力発電所の平常運転中にまたは緊急事態発生時においても、上記の放射線量が地下水、水道水、野菜、動物、および人に検知されています。

要するに政府が決めた法律に従っては安全であると認定されているのですが、本当に安全なのでしょうか。

私たちは自然の宇宙放射線に毎日被ばくしているのですが、その量は1年間で1ミリ・シーベルトです。先日、内閣官房長官は、福島第一原発からは毎時1500ミリ・シーベルトが放出していると発表しました。

この放射線量を1日24時間、1年365日にかけて計算すると、通常の放射線量の 12,690,000 倍の量になります。

この量が安全と言えるのでしょうか。さらに、これは政府だけが認証した数値です。この放射線は止めない限り、環境へと放出し続けます。

オレゴン州立大学の原子力・放射線健康物理学者であるヒグリー教授は「人は自然環境から1年間で1~2ミリシーベルトの放射線を受けており、X線1回の放射線量は0.2ミリシーベルトである」と発表しました。

世界原子力協会は、成人のガンと放射線の関連性の証拠として、放射線の年間総量は50ミリ・シーベルトであると発表しています。(年間50ミリ・シーベルト以上を被ばくすれば、ガンにかかる危険性が高くなる。)人が放射性物質を吸い込むかまたは体内に入ると、それは体内のあちらこちらへと滞留します。

それではCTスキャンやX線による健康被害はどうでしょうか。1950年代に行われた研究によれば、妊婦が骨盤へのX線撮影を1回受けるだけで、胎児が白血病にかかる危険性が2倍になると報告されています。

さらに、妊娠3ヶ月以内の女性がX線を受けるのであれば、この危険性が10倍になると付け加えています。

そして、男性に対して、腹部へのX線撮影を2回するだけでも、(将来の)子供が白血病にかかる危険性が高まります。

一般にCTスキャンによる放射線の危険性は低いと言われていますが、それでも、40才の女性

がCT スキャンを1回受ければ、ガンにかかる確率は270人のうち1人であり、20才であれば270人のうち2人であるという調査結果が出ています。米国では年間に合計7億回のCT スキャンが行われており、それによってガンに罹る人は29,000人です。それでも、放射線は安全でしょうか。

歯科医が使用するX線を受ければ、甲状腺ガンに罹る危険性が2倍高くなります。

放射線の危険性に関して、いまだに間違った情報が社会に流されています。

東京電力は24日、福島第一原子力発電所内で、高レベルの放射性物質で汚染された場所を示した「汚染地図（サーベイマップ）」を初めて公表した。

水素爆発を起こした3号機周辺は線量が毎時300ミリ・シーベルトのがれきが残っているなど、爆発から1か月以上たった今も、長時間作業するには高過ぎる状態が続いていることが浮き彫りになった。

汚染された場所での作業は難航が予想され、原子炉の安定化に向けた工程表は予定より遅れるとみる専門家が多い。しかし、東電は「撤去には半年以上かかるが、汚染地図の内容は工程表に織り込み済みで、遅れは出ない」としている。

地図は敷地内の約230か所で測定した放射線量を示したもので、第一報は先月22日に作成。新しく測定した結果を随時上書きし、注意喚起のため、作業員が集まる場所に掲示している。

先月23日の地図によると、大気中の線量が100ミリ・シーベルトを超える場所が、水素爆発の起きた1、3号機周辺を中心に5か所あった。この線量は、1時間の作業で作業員の年間の被ばくの上限に当たるとされてきた数値だ。今月23日までの測定値による地図では、がれきの撤去や放射性物質の半減期もあって、毎時100ミリ・シーベルトを超える場所はなくなったが、同100ミリ・シーベルトを超える場所が1～4号機周辺だけで30か所以上あった。

(2011年4月24日 21時59分 読売新聞)

厳密に言えば、安全な放射線量というレベルはありません。

福島第一原発から放射性物質が北米へと流入していますが、政府の原子力発電関係者や保健衛生担当官は「極微量の放射性物質が検知されただけであり、心配する必要はない。アメリカの国民の健康を脅かすことにならない」と発言しています。

「極微量の放射性物質」は事実です。しかし、「健康を害することはない」は嘘です。

ガラスの分子を破壊するのは大きな音ではなく、周波（波動）です。細胞を壊すのはマイクロ波の量ではなくて、その周波です。細胞を傷つけるのは強力な無線信号ではなくて、その振動波です。ですから、大量の放射線が細胞を傷つけるだけでなく、極微量の放射線であっても、細胞は傷つきます。

2011年3月、この極微量の放射性物質が北米大陸に飛来してきました。ワシントン州やカリフォルニア州内の牛乳に微量の放射性物質が検知されました。

北米で検知された放射性物質

- * セシウム 137 脂肪組織、肝臓、脾臓、筋肉内に滞留する
- * ヨウ素 131 甲状腺、乳房、卵巣に滞留する
- * ストロンチウム 90 骨と肝臓に集中する
- * バリウム 140 骨腫の原因となる。30 年後まで残留する
- * テルリウム 132 細胞突然変異が繰り返す
- * イトリウム 90 呼吸器官と肝臓を傷つける
- * プルトニウム 244 肝臓に集中する
- * ウラニウム 235 骨と肝臓に集中する

1972 年、アブラム・ペトカウ博士は微量の放射線を長期間にわたって被ばくすることは、短期間に多量の放射線を受けることより有害である事実を発見しました。人が極微量の放射性物質を摂取するかまたは吸い込めば、このペトカウ効果が即座に生じて、致死性の組織電離化が進行します。

このペトカウ効果とは、言い換えれば、体内から人（または生命体）の電離化が進むこと、または体内から放射線の照射が継続して進行することです。

極微量の放射線を長期にわたって被ばくしている間に、フリーラジカルが体内に生成します。そして、体内に十分な量の抗酸化剤がないと体の防護機能が疲弊します。

フリーラジカルは不対電子を伴うイオン、分子または原子であり遊離基とも呼ばれています。この反応性が大きい分子は不安定で、細胞組織を破壊したり、病気への抵抗力を弱くすることによって、人体が衰弱する原因となります。極微量の放射線に抵抗するための十分な量の抗酸化剤が体内に存在しないのであれば、遺伝子突然変異、先天性異常、不妊症、免疫系に関連する病気やガン等、多種の病気に罹るでしょう。

フリーラジカルを起因とする疾病

- * 変性疾患
- * 記憶喪失
- * 神経病
- * アテローム性動脈硬化
- * アルツハイマー
- * パーキンソン病
- * 関節炎、その他
- * 心臓病、脳卒中
- * 糖尿病
- * HIV
- * 白内障
- * ガン
- * 老化

上記の病気と微量の放射線との関連性を明瞭に検証することは簡単ではないでしょう。

放射線をモニターする政府関係者は、ガイガーカウンターを使って、極微量の放射線が検知されたと続けて発表しています。けれども、予防対策を立てなければ人や環境に害をもたらすことを話している人はほとんどいません。

2011年3月18日、日本から米国へ最初の放射性物質が飛来してきました。

2011年4月までに、福島第一原発の放射性物質が北米大陸全域に拡散して、多くの地域において、極微量の放射性物質が検知されました。

ジェット気流は世界中に移動するので、いくらかの放射性微粒子は雨、雪または塵粒と一緒に地上に落下します。移動中に放射性微粒子の量が減るでしょうが、各粒子の「強度」は変わりません。

福島第一原発の原子炉2号機が3月29日にメルトダウン（炉心溶融）して、原子炉格納建屋内から平常運転時より1千万倍多い量の放射性物質が放出しました。（4月20日現在：原子炉1,2,3号機の炉心溶融が確認されている）

TEPCOのエンジニアが上記の数値を発表したのですが、日本政府はこれらの数値が高過ぎるとして、その後数値は下方修正されました。

ウランウムやプルトニウムなどの極小の放射性微粒子が2011年4月第1週内に米国西海岸に到着してから、全世界に拡散しています。

極微量の放射性物質が数週間、数ヶ月にわたって食物や水の中に入っていきます。

例えば福島第一原発が操業停止となり原子炉を廃止することが決まったとしても、様々な健康被害が発生します。極微量の放射性物質が体内に入ったとしても、通常は多くの人には気づきません。子供が白血病になるとしても、誰かがガンに罹るとして、または、友人が免疫障害だと診断されるか、ある人は不健康に見えるとしても、今までのように生活の一部としての出来事として判断されることになるでしょう。

米国ピッツバーグ大学のアーネスト・スターングラス博士は、1986年5月に起こったチェルノブイル原発事故による放射性降下物（死の灰）による健康被害を調査して、以下の統計結果を発表しました。

・ワシントン州 幼児死亡率-54%上昇（前年同月比） ・1986年5月 カリフォルニア州 幼児死亡率-48%上昇（前年同月比） ・1986年6月 ワシントン州 乳児死亡率-245%上昇（前年同月比） ・1986年6月 マサチューセッツ州 幼児死亡率-900%上昇（前年同月比）

最小の放射性物質を吸い込むかまたは経口摂取するだけでも、以下のような障害が生じます。

・早産が増えた ・生産後の乳児の死亡率が高くなった ・幼児の肺炎やインフルエンザが増えた ・白血病が増えた ・子供の学習障害が増えた ・甲状腺ガンが増えた ・乳ガンが増えた ・免疫障害 ・慢性の変性病が増えた

放射線量に関する誤報

放射線量に関する偽情報または誤情報があります。

マスメディアはいつものように、放射線は危険なレベルに達していないと報道しており、人々は安全な放射線量があるのだと調べもせずに信じています。

2011年5月、ドイツ・グリーンピース団体のヘルムト・ヒルシュ博士は、現在まで漏れた放射能を分析すると、福島原発事故は、チェルノブイリ原発事故に匹敵するレベル7であると発表しました。

2011年4月11日、TEPCOは嫌々ながら福島原発はレベル7であって最悪の状態にあると認めました。けれども、レベル7より上の測定レベルがないので、チェルノブイリより数倍も悪い状態にあると論じる人は誰もいません。もし、TEPCOがもっと早くレベル7であると認めたならば、人々はもっと別の予防対策を講じたかも知れません。

MSN 産経ニュース (2011年4月12日)

東京電力の福島第1原子力発電所の事故で、政府は12日、広い範囲で人の健康や環境に影響を及ぼす大量の放射性物質が放出されているとして、国際的な基準に基づく事故の評価を、最悪の「レベル7」に引き上げることを決めた。「レベル7」は、旧ソビエトで25年前の1986年に起きたチェルノブイリ原発事故と同じ評価。原子力安全・保安院が同日、原子力安全委員会とともに記者会見し、評価の内容を公表する。

原子力施設で起きた事故は、原子力安全・保安院が、原発事故の深刻度を示す「国際評価尺度（INES）」に基づいて、レベル0から7までの8段階で評価している。

原子力安全委員会はこれまでに、福島第1原発からは最大で1時間当たり1万テラベクレル（1テラベクレル＝1兆ベクレル）の放射性物質が、数時間にわたり放出されたと試算していた。安全委では、現在は同1テラベクレル以下になったとしているが、INESの評価では、放射性のヨウ素131換算で、外部への放射性物質の放出量が数万テラベクレル以上である場合はレベル7に当たるとしている。

原子力安全・保安院は、福島第一原発の1号機から3号機について、先月18日、32年前の1979年にアメリカで起きた、スリーマイル島原発での事故と同じレベル5になると暫定的に評価していた。ただ、これまでに放出された放射性物質の量がレベル7の基準に至ったため、評価を見直すことにした。

福島原発事故が発生してから3月23日までに放出した放射性核種、ヨウ素131とセシウム137の総量はあまりにも大きすぎて、レベル7の3倍（レベル7の原発事故が一度に3箇所が発生したことになる）に相当します。そしてこれらの放射性核種はどこかで止めるまで続いて漏れ

ています。

チェルノブイル原発は原子炉 1 機だけであって、3 ヶ月間にわたって放射能が漏れましたが、福島第一原発は原子炉 1 号機から 4 号機まで損傷し、4 機すべてを合わせると広島原子力爆弾より約 1 千倍も多い量の放射性物質を保有しています。

放射線の被ばく量を規制するすべての連邦政府関連機関は放射線を被ばくすることによってガンに罹る危険性が高まるという意見に同意しています。

チェルノブイル原発は最終的に事故を抑制できないと判断した 10 日後に、積極的な対策を実施しました。大量の砂とポロンを使って埋蔵工事を開始しました。TEPCO は塩水を加えることによって事故をさらに悪化させました。TEPCO の無能力を表す対策であって、日本には化学の法則が存在しないのではと疑わざるを得ません。それとも、何かもっと作為的なことが実施されているのでしょうか。政府と TEPCO の将来の権益を守るための対策なのかどうか、理解がたいことです。

安全な放射線量はない。癌腫（悪性腫）の危険性が 0 であるという放射線の最低量という数値は存在しない。 カール・モーガン博士（保健物理学創始者）

「いかなる量の放射線を累積的に被ばくすることによって、癌にかかる危険性が累積的に高まる」 米国放射線防護評議会

「最低放射線照射量という数値はない」「安全な放射線量というレベルはないので、論じることできない」 イアン・フェアリー博士、マービン・レスニコフ博士（原子力科学者定期報告書）

原子力情報リソースサービスのメアリー・オルソン女史は「いかなる量の放射線であっても DNA を損傷する危険性が存在する。たまたま放射性核種がサンドイッチにひっついてお腹の中で放射線を照射すれば、例えそれが検知できないほど微量であっても、致死性のガンを起こすかも知れない能力を保有している」と報告書に書きました。

しかしながら、同女史は免疫系が衰退して発生する病気には言及していません。

2011 年 3 月 21 日、ヨーロッパ放射線リスク研究委員会（ECCR）のクリス・バスビー博士は、現在漏れている放射能に基づいて分析すると、福島原発事故により世界中に 120,000 のガンのケースが発生するであろうと予測しています。さらに同博士は使用済み燃料プールには広島原子力爆弾の 24,000 倍の放射線量が保持されており、プールが 3 箇所なので、実際は広島原子力爆弾の 72,000 倍の放射線量であり、これらの使用済み燃料プールが燃焼していることを確認しました。

上記の放射線量は使用済み燃料プールだけです。原子炉を再建するか埋蔵しない限り、原子炉から放射性物質が続けて放出します。

福島原発事故の真相はいまだに発表されていません。原発擁護団体は原子力は安全であって、様々な自称専門家が誤情報や偽情報を流して公衆を欺いています。

原子力の危険性

福島原発の放射性核種の放射性は高く、ジェット気流によって有毒で危険な放射線を自然環境に照射します。福島原発は40年前に建造されているので、冷却技術に問題が残っている施設ですが、その他の原子力発電所も大量の水、ディーゼル、石油、石炭を使用して冷却しています。ですから、原子力発電所は経済的で「環境に優しい」グリーンな事業ではありません。

核反応をコントロールして高熱化を防ぐために、1分間に百万ガロン（1ガロン=3.8リットル）あたりの膨大な量の冷却水が使用されています。ですから、原子力発電所は海岸沿い、湖またはその他水源付近に建設されています。

発電する過程において、莫大な量の放射性物質が生成され、連結しているプロセスへと流れていきます。原子の粒子が原子核を衝撃して核分裂が起こり、その結果として高熱が生じます。

「原子力は水を沸騰させる激烈な方法である」 アルバート・アインシュタイン

20万から30万ポンド（1ポンド=450グラム）の放射性燃料を保持する炉心を冷却する水流が止まると、緊急システムが作動して、別の経路から即座に冷却水を流して炉心を冷却しなければなりません。

核燃料は1分間以内に5千度（華氏）まで上昇します。この超高熱により建屋の基礎（セメント）が焼けて溶融し、地上に向かって穴が開きます。米国の原子力科学者はこの現象を「チャイナ・シンドローム」と名づけました。

福島原発の原子力専門家はおそらく「USシンドローム」と名づけているでしょう。この現象により、原発事故において放射性の炉心が土地を通過して反対側に浸透します。

原子炉を冷却するために海水を使用する方法は、気違い沙汰であり、自暴自棄の対策です。海水のナトリウムは反応して大量の水素が発生して、すべて接触するもの、パイプやコンクリートなどが放射性になります。そして、このパイプに穴が開けば、ナトリウムが水蒸気に反応して爆発します。放射性の海水は地上へと流れていき、最後には海へと戻ります。

福島原発事故はまったく前例のない異常なケースです。

意図的に海水を破壊することはすべてを破壊することになります。1から2百万ガロンの放射性海水を海洋へと投棄しなければならないという考え方は、気違い沙汰であり完全に常軌を逸しています。福島原発があるこの地域だけでなく、他の地域の生物に長期的に与える障害は計り知れないでしょう。

原子力発電所の炉心溶融かまたは原子爆弾の爆発によって放射性物質ヨウ素131が空中へと放出し、ジェット気流によって世界中に飛流します。死の灰は遠距離になればなるほど散逸して、気圧によってある地域から遠くへ飛流するかまたはその他の地域へと集まってきます。

福島県ではプルトニウムを含む様々な危険な放射性物質が検知されています。しかし、最も危

危険な放射性物質はセシウム 137 とヨウ素 131 です。両物質は簡単に気化して、広範囲にわたって分散します。

放射線病とは

人は数分から数時間の短時間において大量の放射線を受けると、急性放射線症候群として知られている放射線病にかかります。放射性粒子が体内に浸透して、生体が強度に損傷し、臓器機能が喪失し、細胞が傷つき、免疫系が衰退して、ガンが生じます。大量の放射線を浴びれば、有毒な放射線によって、人体は 30 日以内に破壊されます。

原子力発電所の従業員が毎時 400 ミリ・シーベルトの放射線量を被ばくすると、放射線病に罹る危険性が高いのです。1 日 1,000 ミリシーベルトに被ばくすると急性の放射線病にかかり、血球数が減少し、吐き気やその他の症状が表れるでしょうが、死にはいたりません。けれども、長期的にわたっては免疫系が損傷するので、なんらかの病気が生じるかも知れません。

福島第一原発で特に心配なことは、炉心より 5 - 10 倍も放射性の大きい使用済み燃料プールです。福島第一原発は 2 千万から 5 千万キュリー（放射能の単位）の量を保持していると見られています。チェルノブイルは 6 百万キュリーのうち事故によって約 40%だけが漏出しました。

放射線による甲状腺ガン

福島第一原発はヨウ素 131 とセシウム 137 を放出しています。ヨウ素 131 とヨウ素 129 はガンマ線を放射します。セシウム 137 は体内のカリウムをまねて筋肉内に移動します。ヨウ素 131 は直ぐに甲状腺へと吸収されて、甲状腺ガンが生じる危険性が高くなります。甲状腺がまず最初に放射性のヨウ素を吸い取るのです。

甲状腺にヨウ素が欠乏していると、最初に吸収できるミネラルを溜めていこうと働くので、もしこの最初のミネラルが放射性であれば、危険な状態になる可能性が高いのです。人が放射性ヨウ素を吸入して体内に溜まり、甲状腺がそれを取り込むと、甲状腺ガンが生じる危険性が高まります。

放射線に被ばくする 24 時間前かまたは被ばく後 8 時間以内に、薬物内のヨウ化カリウム (KI)（成人で 50 - 100mg）を投与すれば放射性物質から甲状腺を守ることができるので甲状腺ガンが生じる危険性が下がります。1986 年、チェルノブイル原発事故の後で、ある地域の人にはヨウ化カリウムを使ったので、使用していない地域と比較して子供の甲状腺ガンのケースが少なかったことが判明しました。

チェルノブイル原発事故によって、原子力発電所が存在する日本、フランス、インド、中国、アメリカ、ドイツでは事故が発生する前に安定ヨウ化カリウムを用意しておかなければならないことが分かりました。但し、ヨウ化カリウムは事故が生じてから 24 時間以内に投与して、放射線量が通常範囲内に下がるまで、24 時間毎に投与し続けなければなりません。

チェルノブイル

チェルノブイル原発は建造後3ヶ月しか経っておらず、1986年4月25日に行った安全試験時に決定的な誤作動を行ったことが原因として事故が発生しました。エンジニアが緊急冷却システムが適切に作動するかどうかを確認するために、原子炉4機の冷却システムを意図的に同時に停止させました。

結果として、緊急冷却システムが故障しました。この前に、なぜ緊急試験シミュレーションが行われなかったのかに対する解答がいまだに出されていません。

鉄鋼とコンクリート内の水素の泡が、炉心が予想したよりもかなり短い時間に熱くなったので、鉄鋼とコンクリート内の水素の泡が増加しました。そして、建屋の屋根が吹き飛んで炉心を直撃して、炉心が完璧に大破しました。それで、水素に火がつかしました。

炉心を冷やすことができず、熱がさらに高くなって、原子炉の床が溶けました。床の各所が次から次へと溶融して、「チャイナ・シンドローム」異常の大きな事故へと悪化しました。

チェルノブイル 原発は10日間だけ燃焼した

チェルノブイルの防護チームは砂とボロンを混ぜて投棄して、ガラスへと溶融した自由中性子を吸収しようとしていました。砂とボロンの混合物がすべての構造物に張り付いていき、炉心の熱の上昇がおさまり、最後には炉心を完璧に埋蔵するような状態になって熱上昇が停止しました。それから、鉛、鋼、セメントの塊り(石棺)を使って、炉心が埋蔵されました。

チェルノブイル防護班は原子炉埋蔵工事の間は、放射能があまりにも強力なので、40秒毎にシフトを変えて作業を行いました。放射線がコンクリートに浸透して分子のレベルから破壊しました。最初の石棺の上から、5年毎に約1.8メートル層のコンクリートが加えられていますが、今後30,000年にわたって同じ工事を実施しなければなりません。

チェルノブイル原発炉心溶融が発生してから25年経ちましたが、未だに放射線が放出しており、もし人が90秒間ぐらい被ばくすれば、X線を250回受ける量に相当します。

この石棺はいずれはルクセンブルグ市のサイズになり、現在は監視班が常駐してモニタリングを行っています。これがクリーンでグリーンな原子力エネルギーです。

チェルノブイル原子炉は10日間燃え続けました。この間に放射性物質が世界中へと飛流していき、放射性物質を吸い込んだ人または経口摂取した人は、体内で極微量の放射線を継続して被ばくしているのです。

チェルノブイル原発事故は、30万種の出版物とその他170万の報告書によって報告されていますが、ロシア人(旧ソ連)の死亡ケース分析報告書には、汚染された12地域にわたる調査報告が載せられています。各地域の人口は約700万人です。

チェルノブイル原発事故を起因とする死亡者数（見積り）は1986年4月から2004年までの期間において985,000人です。この数字は世界保健機構（WHO）と国際原子力機関（IAEA）が見積もった数字の約100倍です。

使用済み燃料プールの放射能は炉心の放射能より平均して5から10倍長く続きます。福島第一原発のケースで特に気がかりなことは、大量のセシウム137が使用済み燃料プールに保持されている事実です。この危険な放射性核種の量は2千万キュリーから5千万キュリーの間でしょう。

セシウム137の半減期は30年であり、浸透性の高い放射線を照射して、あたかもカリウム（K）になったようにして、食物連鎖系に吸収されます。半減期30年といっても、30年後にはセシウム137が消失することはありません。

ブレインマス（Brainmass）には半減期に関する計算方法が出ています。

- 30年後に元の量の半分（0.5グラム）が残る。
- その30年後には0.25グラムが残る。
- その30年後には0.125が残る。

1986年に発生したチェルノブイル原発事故では、炉心から600万キュリーの約40%の放射能が漏出しました。ブルックヘブン国立研究所が原子力取締委員会（NRC）に提出した「1997年報告書」において、使用済み燃料プールが激しく燃焼したことにより、188平方マイル（1マイル=1.6キロメートル 面積：約500平方キロメートル範囲）の地域が居住不可能となり、約28,000のガンのケースが発生して、損害総額は590億ドルであると発表しました。

北半球で行われたすべての大気圏内核実験にしようされた量以上のセシウム137が単一の使用済み燃料プール内に保持されています。

チェルノブイル原発の原子炉1号機と3号機は現在も稼働中であり、6000人が就労しており、ウクライナ全国の電力の約6%を供給しています。1991年に原子炉2号機の火災事故が発生した後は廃炉となり、爆発事件後に5号機と6号機の建造は中止となりました。被災地区の大部分には、放射能汚染を吸収するために多くのヒマワリと麻が植えられています。

チェルノブイル 再現

チェルノブイル原発事故が起きた時、私はたまたまドイツに居ました。1986年4月のことであり、「死の灰」が家に降下するのを防ごうとして対策を講じたことを覚えています。それから、1987年に深刻な免疫障害に罹ったことを覚えています。それまでは1回風邪にかかったっただけであり健康でしたので、チェルノブイル原発事故の放射能が原因で免疫障害になったと気づきました。

- * 肺炎
- * 巨大細胞ウイルス

* エプスタインバー症候群

私の母も一緒にドイツに居ましたが、チェルノブイル原発事故から6年後にガンで亡くなりました。彼女は加工食品は食べなかったし、飲酒や喫煙をせずに、ガンの原因となるような不健康な習慣は持っていなかったため、私はチェルノブイルの放射能が原因であったと思います。

私は粘土と薬草を使って積極的に体のデトックスを実施しましたが、母はしませんでした。

かならずどこかに、健康障害を克服して生存する人がいます。1987年に免疫障害を受けたことをきっかけにして、相当なデトックスを行い免疫系を強化することができました。

福島第一原発事故は私たちにとって最悪の災害ですが、私の過去の経験を通して、自然健康食品と薬草によれば、放射能による障害や健康被害を克服できると信じています。極微量の放射線量であっても大変に有害であることを理解してください。

私が実施した予防方法（今回も同様の方法を実施しています。）

- * 甲状腺を守る
- * 特に重金属をデトックスする
- * 体に合わせて定期的にデトックスする
- * 免疫系を強化する
- * 毎日健康食品と抗酸化剤を摂取する

ペットを含むすべての動物にも同様の予防方法を行います。

テーブルスプーン1杯だけの粘土（Clay）を水に入れるだけで、重金属を解毒し、寄生虫、バクテリア、ウイルスが除外されます。植物を植える前に、庭の土壌を除洗することができます。

ヨウ素

ヨウ素の語源はギリシャ語で「青紫色」です。ヨウ素は人体を構成する25元素の中で最大です。枯渇した土壌と貧弱な食事により、多くの人はヨウ素欠乏症です。ヨウ素は水溶性の必須微量元素であり、土壌にはほとんど含まれていないのですが、海洋に豊富に存在しています。

ヨウ素は水溶性ですから、リンパ液に入って人体の各細胞へと運ばれます。ヨウ素は全元素の中で一番振動数の高い元素です。人体に欠けている4元素のうちの1元素です。

ヨウ素の働き

甲状腺は人の感情、新陳代謝、ホルモン、卵巣、乳腺、タンパク質合成を統制し、免疫系と酵素の機能を強化するのですが、ヨウ素を必要としています。大脳、神経系、骨格系もヨウ素を必要としています。甲状腺が30%のヨウ素を使用して、残りは乳腺、眼、胃粘膜、頸部、胸腺、唾液腺が使用します。

ヨウ素はまたウイルスとガン細胞を破壊し、アルミニウム、水銀、フッ素、臭化カリウムなどの有毒化学成分を体内から取り除きます。ストレスにより体内のヨウ素が枯渇します。

感染症にかかると、甲状腺ホルモンが傷ついているか病気にかかっている組織に集まって、免疫系がバクテリアとか毒性物質との戦いを始めるための準備を行います。

ヨウ素を必要とする人

ほとんどの人はヨウ素欠乏症であって、ある種の自然食品は甲状腺腫誘発性です。

これらの甲状腺腫誘発性食物を生で食べると、甲状腺によるヨウ素吸収を妨げます。料理すればこの問題がある程度解消できます。地球上の放射性ヨウ素の循環が終わるまでは以下のような甲状腺腫誘発性食物(例：生の大豆)の食物を避けるほうが良いでしょう。

以下の食物は甲状腺腫誘発性です。(料理をすればある程度の問題を解消できます。摂食される場合はできるだけ料理されることをお勧めします。)

- * ブロッコリー、チャイニーズブロッコリー、たけのこ
- * カリフラワー、キャベツ、メキャベツ
- * ケール、マスタードの葉、ほうれん草
- * なし、桃
- * ピーナッツ、マツの松果
- * さつまいも、カブ
- * だいこん、スウェーデンカブ
- * 大豆

ヨウ素の摂取量

世界保健機構の調査によれば、54カ国の国民はヨウ素欠乏症にあります。加工食品にはヨウ素が少なく、精製糖にヨウ素が含まれていません。ヨウ素添加塩に入っているヨウ素は多すぎます。

甲状腺や臓器はヨウ素を貯蔵することができないので、毎日少量のヨウ素を摂取しなければなりません。毎日 150 マイクログラムぐらいがよいでしょう。ヨウ素が多すぎると毒性になります。

ヨウ化カリウム (KI)

米国内では処方箋なしで、ヨウ化カリウムを入手できます。放射能の被ばくする前または被ばく後 24 時間以内に十分な量のヨウ化カリウムを摂取すれば、放射性ヨウ素の被ばくから甲状腺を守ることができるでしょう。ただし、緊急状態がおさまるまで 24 時間毎に摂取しなければなりません。ヨウ化カリウムは甲状腺以外の別の部分を守りません。

米国 FDA は錠剤と液体のヨウ化カリウム 2 種を認可しています。ですから、放射能漏れの緊急事態が発生した後でどちらかを経口摂取できます。錠剤には 130 ミリグラムと 65 ミリグラムの

2種類です。放射性ヨウ素を体内で被ばくした後、または体内が放射能で汚染したと思われる時は、以下の方法で摂取してください。

- * 成人は錠剤 130mg かまたは 2ml の液剤を摂取
- * 母乳を乳児に与えている女性は錠剤 130mg を摂取
- * 3才から 18才までの子供は錠剤 65mg かまたは 1ml の液剤を摂取
- * 成人と同様に大きな子供（68kg以上）は成人と同じ量を摂取
- * 1ヶ月から3才までの乳幼児は 65mg 錠剤の半分かまたは 0.5ml の液剤を摂取
- * 1ヶ月以内の新生児は 65mg 錠剤の 4分の1 かまたは 0.25ml の液剤を摂取

上記のヨウ化カリウムを入手できないのであれば、Betadine かヨードチンキを皮膚に塗って代用する方法があります。（注：経口摂取してはいけません。）この Betadine 方法による、99% ぐらいまでの確率で甲状腺による放射性ヨウ素の吸収を妨げることができるといわれています。お腹とか甲状腺の上側の喉の部分に塗ると、皮膚に吸収されていきます。

私は個人的には過飽和ヨウ化カリウム（SSKI）を足の裏に塗る方法をお勧めします。体が必要量の SSKI を吸収してヨウ化カリウムが全身へと、甲状腺へと移送します。簡単な方法ですから、就寝前に塗ることができ、また過剰に摂取する心配はいりません。足には経絡が集まっており、薬草、オイル、自然薬等を体内に循環させる効果的な方法です。

ヨウ素の摂取

北米に居る人は毎日 240 マイクログラムのヨウ素を食事を通して摂取しています。日本人は北米の人より 50 倍の量である 12mg のヨウ素を摂食しています。

ほとんどのアメリカ人はヨウ素欠乏の状態にあって、十分な量のヨウ素を維持するためには、毎日 12.5mg のヨウ素を 1年間摂食しなければならないでしょう。

日本人は多くの海苔や海草を食べるので、有害な放射性ヨウ素から身を守るでしょう。甲状腺を保護するために、ヨウ素のサプリを摂取する必要はないと思います。たくさんのヨウ素を含む食物を摂食して甲状腺の保護に役立っていると思いますが、甲状腺以外の臓器を放射線から守るためには、もっと多くのヨウ素食物を摂食しなければなりません。

ヨウ素を含む食物

動物のヨウ素の量は、その餌の種類によって異なります。現在のような緊急事態では、穀物または大豆を主食している動物の肉を避けることが大切です。大豆は甲状腺へのヨウ素吸収を妨げる甲状腺腫誘発性の穀物です。特に GMO (遺伝子組み換え) を施した穀物は避けてください。

- * 天然ヨウ素を大量に含む食物を摂食して、甲状腺によるヨウ素 131 の吸収を防止する
- * 鉄分はプルトニウムの吸収を抑制する
- * ビタミン B12 コバルトの吸収を抑制する
- * 硫黄は硫黄 35 (原子炉の生成物) の吸収を抑制する。

これらの栄養素を含む自然食品を摂食することにより、十分な量のヨウ素が供給され、同時のその他のミネラルの量が増えます。除草剤が使用されていなく、人工食品ではなく、自然のオーガニックな食物を摂食することが大切です。

ヨウ素を豊富に含む食物

- * クロレラ、海草、ケルプ、ブラダールック、ダルス（海藻）
- * ブルーベリー、バナナ、プルーン、スイカ
- * アスパラガス、にんにく、たまねぎ、なすび、オート麦
- * パパイア、パインナップル、マンゴ
- * 卵、肝臓、ヤギの生ミルク、ヨーグルト、鮭
- * ピーマン、シラントロ、フダンソウ、トマト、オーガニックの野菜

放射性物質の解毒と免疫系の強化

- * ヨウ素サプリメントと食物を摂食して甲状腺を守る
- * 体内外の解毒
- * 抗酸化剤によるフリーラジカルの除去
- * 骨の強化
- * ストレスの抑制
- * 植物療法：感情のコントロール、ストレスの解消、恐怖心や不安感の解消
- * 食物を育てる土壌の除洗
- * すべての動物のデトックス、ミネラルを与える-免疫系の強化

たくさんのヨウ素を含む食物を摂食して甲状腺および臓器を保護することは大変に重要です。私たちは過飽和ヨウ化カリウムを使っており、動物にも使用しています。放射性ヨウ素 131 は甲状腺、乳、卵巣に溜まります。

福島第一原発の放射能漏れが止まるまで、この方法を続けて実施します。幸いにも、ヨウ素 131 の半減期(8 日間)は非常に短いのです。

重金属とその他放射性物質の解毒も上記と同様に大切な予防方法です。薬草による解毒、漢方薬による解毒、アーユルベータの薬草解毒方法、オーガニックなゴボウの根による解毒、オーガニックなアカニレ粉末による解毒など自然食品や薬草を摂取する解毒方法をお勧めします。

ビタミン C (1,000mg)

1 日 3 回ビタミン C (1,000mg) を摂取すれば、十分な量の抗酸化剤が体内に供給されます。リンゴも良いです。米国国立衛生研究所はリンゴのペクチン（半セルロース状物質）がチェルノブイルで被災した子供たちの放射性セシウムの量を減少させたと発表しました。リンゴペクチンは大量の放射性ストロンチウム 90、セシウム 137、重金属を体外へと除外して、放射線被ばくから身を守ります。

Milk Thistle (アザミの花、キク科アザミ属)

肝臓を守り洗浄します。実際は肝臓を洗うのではなくて、死滅した細胞、病気や傷ついている細胞を押し出して、健康な細胞と入れ替える働きをします。

Milk thistle は正常な消化作用をサポートして様々な肝臓病から肝臓を守ります。肝臓の細胞の再生と生成を加速させ肝臓内の抗酸化剤の効果が高まると信じられています。肝硬変や肝炎などの治療をサポートし、胆石や乾癬の治療にも使われています。ある期間にわたってステロイドを投与した動物、予防接種、化学駆虫剤、化学療法、線虫駆除剤、その他肝臓を壊す毒性の薬を受けた動物が必要とする自然の解毒剤です。

その他の天然解毒剤

クロレラとスピルリナ

ロシアの放射線医学研究所がチェルノブイル原発事故の後で、人の免疫系を強化し血液成分を正常化するために、クロレラとスピルリナを使いました。特にクロレラは強力な重金属解毒剤であり、重金属を結合させて放射能から身を守ります。

天然粘土 (Natural Clays)

地球は生命体の健康維持に必要なすべての成分を提供しています。放射能に被ばくした場合は、天然粘土を毎日摂取して体内の解毒を実施することをお勧めします。天然粘土の摂取に慣れていない人は、最初は少量の粘土から始めてください。空腹時にテーブルスプーン 1 杯の天然粘土を水に混ぜて飲みます。

放射性物質に被ばくしたと思われるような時は、食事の 30 分間ぐらい前に天然粘土を摂取して (1 日 2 回) 体内を解毒して下さい。犬、猫、その他の動物に水と一緒に飲ませて下さい。体内の毒性物質や寄生虫を破壊します。

French Green Clay はその分子組成によって強力な吸収 (解毒) 機能を備えています。体内および体表のオイル、毒性物質、不純物を「飲み込み」ます。放射性物質は + のイオン電荷を持っています。カルシウム・ベントナイトクレイは - イオン電荷です。ですから、カルシウム・ベントナイトクレイは + イオン電荷を捕らえて次から次へと吸収していきます。火山灰の沈殿物内にベントナイトクレイは自然に生成します。ミネラルの欠乏症の治療や、毒性物質を結合させて水溶性にするために昔からよく使われています。動物は喜んで粘土溶液 (水と粘土) を飲みます。天然の除虫剤として使えます。

薬草

ベーキングソーダ

活性炭

毒性物質を吸収して結合し、体内に安全に排出します。

オレガノ（ハナハッカ）（Oregano essential oil）

広島原爆やチェルノブイル原発事故の後で最初に育った植物です。オレガノは強力な芳香のある薬草です。抗酸化剤のような強力なもので、関節炎、喘息、体の悪臭、肺気腫、緑内障、高血圧、HIV、蓄膿症の緩和に効果があると知られており、22種類の抗菌性化学成分を有しており、優れた抗酸化剤、抗炎症性、抗菌性、抗痙攣性、及び抗腫瘍性の性質を持っており、殺菌剤や去痰剤として働きます。

亜原子粒子を含むすべての元素の中で、電離放射線を吸収する能力を持ち、しかも細胞核を変化させない元素は**ボロン**です。

ロシア人はチェルノブイル原発の炉心溶融時にボロンを使用しました。ボロンは安全な元素であり放射線を吸収するので、原子力発電所ではパイプの腐食などを防止するために、ボロンを使っています。陽子や中性子はボロンの分子内ではどのような条件にあっても変化しません。そして、このように精妙なバランスを崩すことなく、放射線を吸収して解放します。

多くの人は洗剤の Borax を摂取しています。安全ですので、数十年前から使用されています。成人は毎日 4-10mg の Borax を摂取するようにお勧めします。ボロンは豆、トマト、ピーナッツバター、オリーブ、ブドウ、リンゴ、木の実に含まれています。

骨粉（Bone Meal Powder）

放射性ストロンチウムによる毒とウラニウムの骨への浸透を防ぎます。

ボーンビルダー（Bone Builder）

抗酸化剤

プロバイオテックス（Probiotics） 放射性ストロンチウムから身を守ります。

（その他、放射性物質から身を守るための自然の解毒剤である食物、薬草、漢方薬、自然健康食品など様々なものがあります。調べてから、お試しください。）

参照サイト

放射線マップ

<http://www.wowweather.com/weather/news/fukushima?LANG=us&VAR=zamg>

出典： 1. Radiation Sickness by Toni Reita ND Copyright All Rights Reserved 2010 Toni Reita ND 2. MSN 産経ニュース (2011年4月12日) 3. (2011年4月24日21時59分 読売新聞)

放射性物質とMMS(二酸化塩素)

さて、ここから本題に入ります。はたして、MMS(二酸化塩素)が福島第一原発の原子炉から露出し続けているセシウム137、ヨウ素131などの放射性物質を解毒するかどうかです。

二酸化塩素は病原菌を殺し、重金属や毒性物質を破壊する、地球上で最も強力な殺菌・消毒成分です。同時に大変に優れた選択性を持つ酸化剤ですから、健康な細胞や有益な微生物や天然成分を傷つけません。生体の免疫系が二酸化塩素を使って生体にとって有害な病原菌と毒性化学物質、および重金属を破壊して、後は免疫系がそれらの残滓を体外へと排出します。

この二酸化塩素の酸化作用をもっと詳しく説明しましょう。

1. MMS(二酸化塩素)は酸化作用によって病原菌を殺す(または毒性物質を破壊する)。
2. 原子は様々な方法によって結合して、分子を形成している。

原子は電子殻(electron shells)によって結合しており、全体として分子を形成する。

3. 病原菌や毒性物質を含めてすべての物質は分子を基に形成されている。

二酸化塩素は病原菌や毒性物質の一部の分子を破壊して殺す(解毒する)。

二酸化塩素の酸化作用

1. 分子の電子殻を取り除くことによって分子を破壊できる(分子の分解)。自然作用または化学作用によって、分子の電子殻を引き付けて原子から引き離して、分子を崩壊させて破壊することができる。これが、酸化成分(剤)と呼ばれる一連の化学成分による酸化作用である。

2. 酸化剤の一種である二酸化塩素は、病原菌の体の一部である分子を酸化作用によって破壊し病原菌を殺す。

-二酸化塩素(ClO_2)イオンは目標とする分子の電子殻を(磁石のように)引き寄せる。

-二酸化塩素イオンは一度に5個の電子殻を引く付けて受容する。

-受容したと同時に二酸化塩素イオンは電子殻の電荷によって破壊され(自壊)て、極微量の食卓塩(塩化物)と放電した酸素へと劣化する。放電した酸素原子2個は水分の一部かまたは二酸化炭素の一部になる。

-電子殻が奪われた分子は破壊されて、原子同士が離れて分散する。分子が破壊することによって病原菌が死滅する。(または毒性化学物質や重金属の分子が破壊することによって消滅する。)

それでは、二酸化塩素イオンの酸化作用によって体内に入った危険で有毒なセシウム137とヨウ素131、その他放射性物質を解毒するかどうかですが、上記二酸化塩素イオンの酸化作用の理論から判断すれば、

「十分に解毒（破壊）するであろう」が答えになります。体内で放射性物質が破壊されれば、危険で有害な放射線（ガンマ線）の照射が止まります。

セシウム 137 とヨウ素 131 は核分裂後に生成する人工の放射性物質です。生命体、環境、地球全体にとって有害な毒性物質です。二酸化塩素の優れた選択性と酸化作用によって毒性の医薬品や重金属を解消する（解毒）働きは、現在まで世界中で数十万人がMMSを試された結果によって証明されています。それゆえ、危険で有毒な放射性物質を破壊する可能性は高いと思います。

ただ、残念なことは放射線病にかかった人、放射線障害を受けている人がMMSによって治療できたと、実験や治療結果を報告してから、MMSが放射線物質を解毒すると明言できないことです。

MMS(二酸化塩素)は：

- 地球上のほとんどの病原菌（ジム・ハンプルの想定によれば病原菌の90から95%）を殺す殺菌成分
- 重金属や有毒性の化学物質を破壊します。
- 健康な細胞や生体に有益な好気性微生物を傷つけません。（副作用はありません。）
- 使い方によって、もっと広範囲な潜在能力を発揮する殺菌・消毒成分です。（今後の研究課題）

ですから、放射線障害または放射線病の予防対策として、MMSを試されるようにお勧めします。上記報告書（放射線病と予防対策）を参考にしてください。

- できるだけ体内をデトックスして免疫系を強化する

体をデトックスすることによって免疫系が本来の働きを十分にいき、傷ついている細胞、病気の細胞、繊維、組織、神経、関節、骨を修復して全身の各種機能等健全な状態に保とうとします。

特に福島第一原発から継続して放射性物質が継続して漏出している緊急事態にあっては、放射能汚染を受けやすい地域の居住者にとって、日々のデトックスを実施されることが大切だと思います。

-MMSと一緒に上記報告書（放射線病と予防対策）の予防方法を参考にされて、総合的なデトックスを実施されることをお勧めします。MMS(二酸化塩素)との相乗的効果を期待できます。（但し、ビタミンCとMMSの併用は避けて下さい。過飽和ヨウ化カリウムを使用される時は、3時間ぐらいの時間差を空けてMMSを摂取される方法をお勧めします。）

（4月24日 Hiro M. Ikizake Future Water, LLC）