

一般会議（わたしたちから 議員への提言）

条例制定に向かったことに、感謝します。

主題 議員へわかってもらいたいこと。

- 1、請願にあげた近接住民だけでなく、周辺住民にも説明会を開くことを念頭においてください。
- 2、条例ができたら町民全体にこの問題について 町が責任を持って 十分広報して欲しい。
- 3、過去の公害で後手を踏んでいるが、健康被害が広がることがないように、国の学術的科学的調査研究を早期に行うように意見書などに取り組んで欲しい。
- 4、基地局による健康被害の相談窓口を設けて欲しい。測定器を設置して欲しい。
（事業者に対策を講じさせ、影響が小さくなる様設置の仕方を 話し合う場を作る。）
- 5、「電磁波過敏症」に対応できる医師、医療体制をこの町に作って欲しい。
- 6、過敏症が発症した人の家に防御対策(アルミ張り ア-スとるなど)が必要となるが、補助金など援助制度を考えて欲しい。

エレクトロ スモッグ

村越 史子

昨年2022年11月初めに大磯から平塚へ越してきました。鉄塔が目につき携帯電話基地局もビルの上に見え、ここで暮らすことに抵抗感があったのですが、家は軽鉄骨で少しは良いのかわかりませんが家の中は測定値が0でほっとしています。ドアを開けた外は針が動きます。

私達母娘は電磁波に対し過敏となり、国策（過疎地にまで基地局建設に対し地方自治体に補助金を出す）は恐怖でしかありません。どこへ逃げてももう日本は電磁波エレクトロ スモッグで覆われ安全な場所はない時代になってきています。

2020年末に「電柱設置のお知らせ」がポストインされ、隣の地主了解のもと、携帯基地局が家の敷地から60センチの所に建ちました。2021年1月に稼働（4G）し、ちょうどコロナ禍で娘は自宅でテレワークとなり、耳がつまると言い出し、耳鼻咽喉科へ。メニエールとの診断を受け、薬を山ほどもらい飲み、それでも治らず、耳つまりがひどくなると吐き気、目まいが起き、ある時、私の外出先に「おかあさん、助けて」との電話で急いで帰ると、トイレの前で吐いて倒れていました。目まいは頭の中がグルグル回って、一ミリでも動くと吐き、横に洗面器を置き、天井を向いてベッドに―そのままの姿で一晩過し、勿論トイレに行くことは困難でした。

こんな状況が一週間に2〜3回起き、水さえ飲めない娘に夜中にそっと様子を見に行くと、目が合って「大丈夫、生きてるよ」と片手を軽く上げる姿を思い出すと今も切ないです。

コロナ禍で病院も救急車も大変な時でした。3日間寝込んだ時は、さすがに心配になり、明朝までこのままだったら救急車で病院へと決心し、本人もやっとなずいてくれました。幸い朝に起きられるようになってほっ

としました。

市民病院でも診てもらい、メニエールですと最終診断を言う医師に、携帯電話基地局がすぐ隣に建ち、その電磁波のためではないですかと聞くと「総務省へ問い合わせをして下さい」と言われました。

町役場の環境課も「総務省へ」と言われ、総務省へ意を決して電話をすれば、電話口に出た4〜50代の女性は「そんな部署はございません」と即答。せめて測定器を貸してくださいと言えば「そんな部署もございません」と取りあってくれません。言いようのない大きな失望感でがっかりしました。その後5Gの取り付けを一度は阻止しましたが、一年後、設置されてしまいました。町会議員さん達も含めて携帯会社との話し合いも平行線のままです。一年半近く耳つまり、目まい、吐き気があり、逃れるため娘だけウィークリーマンションへ。しかし戻るとすぐ同じ状態に。一時的に近くの古アパートの一室へ母娘で4ヶ月滞在するも、カビで風呂に入れず、毎晩夕食後、車で家の風呂に入りに行く毎日でした。風呂に入るわずかな時間でさえ時々娘は体調が悪くなり、とうとうこの家を離れることを母娘で決心し、現在平塚の借家で暮らしています。今は目まいも吐き気もなくなりました。

近隣に何の説明もなく建った基地局。携帯会社は電磁波は政府の電波防護指針を盾に問題はなしとの姿勢を崩しません。

大分県別府市春木地区では、2002年、小学生・幼児28名が原告となつて、三ノ口コモを訴えた裁判が行われた。しかし2003年、一審判決で「却下」され、基地局は建設された。原告の一人である当時小学6年生の女の子は第五回口頭弁論（2002年7月）で、次のように述べている。

「私たちは夢や志を抱き、これからの人間社会をつくっていく子どもたちです。お金大好きで、人の命なんてどうでもいい人の金もうけや実験の道

具になって死んだりするために生まれて、今まで生きてきたんじゃないんだ！』『携帯電話亡国論』——携帯電話基地局の電磁波健康汚染——古床弘枝・著（藤原書店）

20年も前の裁判事件でした。

私は大人の一人として、今まで何という社会を作ってきたんだ。知らなかったことが恥ずかしくなりました。この二年間被害にあつて初めて分かったことでした。私たち母娘は都内の板橋から緑と海にあがれて大磯へ越してきました。私にとっては両親を看取り、この地で好きな絵を描き、地場の美味しい野菜を食べ、年に数回訪れる群馬のかわいい孫たちと一緒に箱根駅伝を応援して正月を過ごし、夏休みには海水浴へ行き、夢見ていました。彼らが泊まれるように部屋も作り、庭いじりの好きな娘は、2匹の犬のため芝を植え、ブルーベリーやレモンの木、小さな菜園も作りました。「ここにいたら私は死んじゃう」とやせ細り、目の下にクマができ、赤くなつた顔でつぶやいた姿を見て離れることを決心しました。大好きな庭、家を手離すことは人生、夢を失うことです。どちらが大事かと言われれば、勿論いのち、健康ですが……。今も近くを通ることがあると、家の方は見れません。何故総務省の規定値が正しくて、日本の憲法で謳っている生存権、財産権、基本的人権がないがしろにされているのか、納得いかず未だに腑に落ちません。

一度過敏になると身体は反応します。基地局などのそばに30分以上いて、耳づまりになったり、翌日の不調やぼやぼやとした記憶が飛ぶことがあります。

娘は混んだ車内で大半の乗客がスマホを使っていて体調が悪くなるので会社の了解を得て、家で有線で仕事を続けています。

微弱な電磁波でも、長期被曝で健康被害があることを皆知るべきで、今はもう日本はそのスモッグでは覆われています。他人事ではなく、

便利で使い勝手よいものでもきちんと弱点を知るべきだし、知らされて

選ぶことができることが当たり前の世の中になって欲しい。

人は知恵があり、様々な能力を出しあつて、誰でも平和で普通に暮らせたいと思います。

最近目にした文章に心から共感しました。

「私たちに与えられたいのちは、精一杯生きて謳歌するためのもの。自分のいのちも、他の人のいのちも、同じように大事にし、ともに生きる世の中であってほしいと願っています。」児童文学作家 指田 和さんのことば

（生活クラブ『本の花束』2023年8月号より引用）

平塚の
月刊「ひろば」より

ひろばの会 会報誌

二〇二三年一〇月二五日発行

この冊子は「携帯電話基地局問題って何?」「電磁波って何?」と、これらのことを知らない人たちに知らせるために作りました。

では、なぜ、この冊子が誕生したかをお話しします。

私は看護師で(夫 医師、子ども4人)、約8年間、携帯電話基地局の建っているマンションで生活をしてきました(その内7年間は携帯電話基地局が建っていることさえ知らずにいました)。元々、健康体だった私ですが、しだいに体がおかしくなりました。右手がまったく使えなくなり、全身に痛みを感じ、「耳鳴り」や「呂律難」がおき、「精神錯乱」となり、生きる力もなくなっていました。

また、家族も全員が体調不良となりました。携帯電話会社、沖縄電力、総務省に電話をし、「電磁波の身体影響」について聞いてみました。しかし、返事はどこも同じで、「日本で使われている電磁波は法律に則ったもので安全です。携帯電話基地局の電磁波は体にいっさい影響はありません」との返答でした。

それでも、「もしかしたら基地電話基地局のせいかもしれない!」と思い、2008年10月26日、家族で家を出ました。すると、私の手は使えるようになり、「全身の痛み」「耳鳴り」「呂律難」「精神錯乱」も治りました。家族全員が健康を取り戻しました。

その後、同じマンション住民にも

大変な健康問題が生じていることを知り、健康調査を行い、基地局は撤去されることになりました。

「この事実を多くの人に伝えなければ、自分たちと同じことが起きてしまう」。その一心で、「呼ばれた所へは何処へでも行こう」と決し、夫婦で勉強会を行なっています。

全国でたくさんの人々に出会って、真実を知り、「あまりのこと」に、愕然としました。携帯電話基地局は海外では社会問題となり、規則が厳しくなっていること。しかし日本ではTV、新聞、雑誌などで、ほとんど報道されることもなく、一般的にはほとんど知られていないこと、水面下では、私たち家族のように、家を追われた「電磁波難民」と呼ばれる人が増えていること。10年も前から基地局を巡って裁判が起こっていること。心身の不調から学校や会社を辞めざるをえない人がいること。「電磁波過敏症」という病気になり、苦しんでいる方々が大量にいること。宮崎県延岡市において、30名の原告からなる携帯電話基地局からの健康被害を訴える裁判が行われ、27名の大弁護団が結成されていること。それらのことを知りました。

2010年7月3日、東京において「携帯電話基地局問題を知らせる会」が結成されました。この会は、全国(北海道、東京、神奈川、兵庫、熊本、大分、宮崎、沖縄)から、「電磁波で辛く苦しい思い」をしてきた有志が集まり、「携帯電話基地局問題をどうにかしなければならない!」と作ったものです。

「知れば」考えが変わり、「行動」が変わります。「電磁波問題が知らされていないことが一番のもんだい」と考え、小冊子の販売を柱に、携帯電話基地局問題を知らせていこうと考えました。この冊子の各項目は、日本の電磁波問題に関わるスペシャリストの方々に無償で書いていただきました。

「私たちは、未来の子どもたちのために何をすべきでしょうか」

電磁波問題の導入本として、1人でも多くの方の手に、この小冊子が届くことを願ってやみません。

シンポジウム まちじゅう基地局時代のヒバク公害の予防と救済

－研究の始まりを市民とともに考える－ 2011年シンポジウム

シンポジウム「まちじゅう基地局時代のヒバク公害の予防と救済－研究の始まりを市民とともに考える－」が6月10日、大分県別府市の別府大学で開かれました（主催・日本環境学会別府大会実行委員会）。

調査・研究がほとんどない日本

まず、近藤加代子さん（九州大学芸術工学研究院准教授）がシンポジウムの趣旨を説明。「現在はいつでもどこでもアクセス可能な便利な時代だが、そえを支えているのが“まちじゅう基地局状況”だ。この状況のもと、基地局の電磁波で病気になったという訴えがたくさん出てきており、その一つとして電磁波過敏症の方々が増加、症状が深刻化していることが報告されている。これは公害としてとらえることができ、生活基盤と生活可能空間（通勤、勉強、仕事の場所）の喪失状況が生まれてきている。しかし、携帯電話の便利さの情報は多いが、健康や生活が破壊されていることは多くの人には知られていない。これを解決するためには、健康や生活の破壊についてきちんと調査・研究し、それを評価して、政策に結びつけるプロセスが必要だ。ところが、諸外国と違い、日本は調査・研究がほとんどない。この状況を変えるための市民と研究者が連携しての“初めの一歩”のシンポジウムだ」と説明しました。

次に、加藤やすこさん（ジャーナリスト）が、「基地局電磁波公害の現状 国内外の規制と対策」と題して報告。携帯電話基地局の基本的なしくみや、国内外の基準値、裁判例などを紹介しました。3月の東京でのシンポジウムでも報告した欧州評議会議員会議による勧告、川西市の健康被害などについても紹介しました（会報前号参照）。

基地局周辺に多い体調不良

中原節男さん（託麻の環境を守る会）が報告する予定でしたが、基地局による体調不良が悪化して参加できず、宮崎周さん（中継塔問題を考える九州ネットワーク）が「御領地区の携帯基地局反対運動と健康被害の現状報告」と題して報告しました。

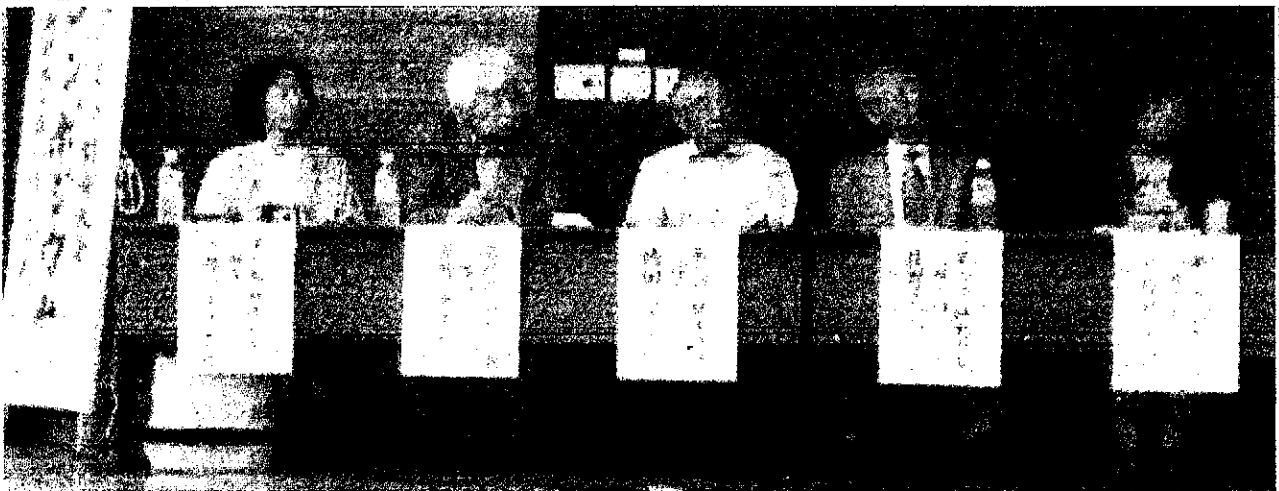
1996年に発覚した熊本市御領地区での九州セルラー（現KDDI）による高さ40mの基地局建設計画について、業者側は「住民に説明したが、反対する人はいなかった」という虚偽の報告を熊本市にしていたこと、「反対があるといけなから、用地買収をして確認申請を取ってから着工前に知らせる。これが従来からの仕事の進め方だ」と九州セルラーの取締役がテレビで語ったこと、建設に反対する住民を大勢のガードマンが暴力的に排除して建設したこと、1999年12月に住民216人で九州セルラーを提訴したが敗訴し、2004年に基地局が稼働してしまったことなどを報告しました。

稼働後に住民の中で体調不良が話題になり、2007年秋に住民独自で健康調査アンケートを実施し、対象約900世帯のうち320世帯（907人）が回答、体調不良を12の症状項目に区分して症状の有無を尋ね、症状がある場合には、最近症状が出始めた（又は悪化した）のかどうかを尋ねた結果、基地局から300m以内の住民に占める体調不良者の割合は、301m以遠の住民に比べて、12症状の大部分で上回りました。当時、坂部貢・北里大学教授が、控訴審で「本件携帯

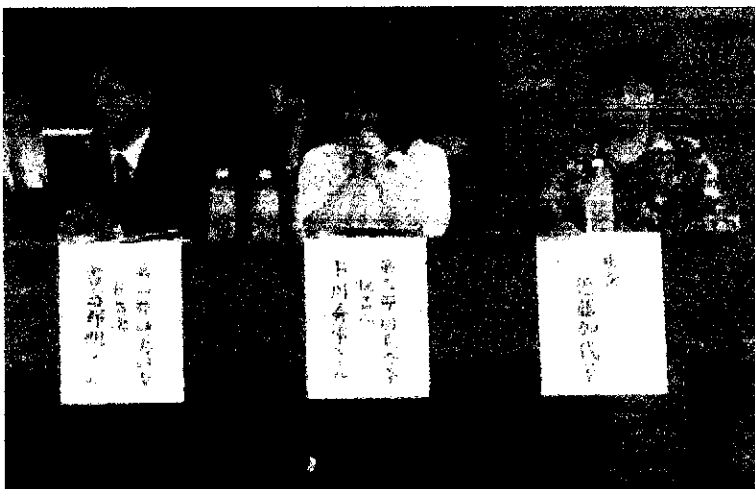
基地局と付近住民の健康影響との間に強い関連性のあることは否定しがたく、電磁波測定結果から、それらが健康に対して何らかの影響を及ぼしている可能性が高い」との意見書を書いてくださったものの、裁判所は「中立第三者による調査ではない」などの理由で調査結果は採用しなかったとのことでした。

また、電波が発信されて8年目の現状について、中原さんの自宅は、先の調査で電磁波強度が最も高かった地点にあり、この4～5年の間に周辺の11戸で、①ガン2人、②心疾患2人、③脳梗塞3人、④足腰痛など筋肉痛7人、などで3人が亡くなり、室内犬も5匹死んでいるとのこと。このうち、深刻な症状には、①基地局との間にさえぎるものがなく、②寝室が2階にあり、③家に居る時間が長い、という共通した傾向が見られました。中原さん夫妻もさまざまな症状に悩まされていますが、病院での検査結果は異常なしとのことでした。

宮崎さんは最後に「住民はみんな不安を感じています。この事実の解明と安心な暮らしの実現のため、住民も頑張りますので、研究者の皆様のご支援ご協力をお願いします」との中原さんからの伝言を読み上げました。



左から加藤さん、宮崎さん、徳田さん、荻野さん、北條さん



左から吉富さん、平川さん、近藤さん

携帯業者は裁判所をなめきっている

6 次に、弁護士の徳田靖之さんが「延岡電磁波裁判の意義と今後の課題」について報告。延岡の裁

判は、おそらく日本の裁判史上初めて実際に基地局で健康被害が起きているのだという原告の訴えを認めるのか認めないのかについて司法による判断が下される裁判である、と指摘しました。

また、延岡裁判の特徴として（１）原告らのうち３名は北里大学臨床環境医学センターで検査を受け電磁波過敏症あるいは電磁波症候群と呼ばれる症状に医学的な根拠があること、（２）原告の他にも被害を訴える住民が多数いることが延岡市という行政による健康調査で明らかになっていること、（３）裁判になる前にＫＤＤＩが九州電波監理局立ち会いのもとで電波を測定した際に基地局の電波を止めると他の電波はほとんど観察されず電波を出すと荻野晃也さん（電磁波環境研究所所長）によると他では見られないほどの強度（ＫＤＤＩ測定では $4.428\mu\text{W}/\text{cm}^2$ 、荻野さんの測定では $15.976\mu\text{W}/\text{cm}^2$ ）が出たという貴重なデータがあること、（４）被告のＫＤＤＩは一人の証人も申請しなかったこと、の４点を挙げました。

特に４点目について徳田さんは「電磁波被害に限らず、今、日本の裁判所がおかれている状況が現れている。被告は『証人を出さなくても、自分たちを責めさせるはずがない』と裁判所をなめきっている。なぜ、そういう状況が許されているのか。研究者やマスコミは、大企業による健康問題の研究や報道を意識的にか無意識的にか避けている。国の役所は、企業育成と企業による健康被害のチェックを、同じ役所が行っている。原発事故、水俣病や薬害と同じ構図であり、こういう現状を延岡裁判は表に出している」と強調しました。そして、１０月の判決に注目し、延岡裁判を支援するよう訴えました。

次に、荻野さんが「日本の電磁波公害の特徴と課題」と出して報告。国立大学の法人化で寄付を民間から募る方針となり大学が墮落したのではないかと、また、配電線・送電線などの影響を示した論文をメディアが紹介していないことなどを指摘しました。

早大に電磁波などの研究会を結成

続いて、北條祥子さん（早稲田大学応用脳科学研究所招聘研究員）が「医師免許を持たぬ研究者の模索－早稲田大学応用脳科学研究所“電磁波および微量化学物質による健康影響研究会”の結成－」と題して報告。北條さんは、化学物質過敏症（ＣＳ）を発症しているかどうかスクリーニング（選別）をしたり診断のために米国の研究者が開発した「ＱＥＥＳＩ（クイージー）問診票」の日本語版の作成や検証の研究に１５年間取り組み、現在は電磁波過敏症（ＥＨＳ）の問診票の作成等に取り組んでいると自己紹介。問診票を検証するために、あらかじめＣＳとＥＨＳの合併の有無等によって発症者を分類したところ、ＣＳ発症者についてはＣＳからＥＨＳへ移行した人が６５．８％、ＥＨＳからＣＳへの移行が１０．５％、発症経過不明が５．３％、ＣＳのみが１８．４％だったと報告しました。

また、早稲田大学応用脳科学研究所に「電磁波および微量化学物質による健康影響研究会」が発足したと報告。これまでＣＳに取り組んできた研究者を中心に日本臨床環境医学会の中にプロジェクトを作って共同研究を行い、２０１４年３月ころまでに報告書を作成して公開シンポジウムを開く計画であることを示しました。

そして、「子どもの健康を守る」ことは思想信条が異なっても一致できる課題であり、天台宗・最澄の「一隅を照らす」という教えの通り、一人ひとりがそれぞれの持ち場でできることをして全体の光が強くなれば問題は解決すると強調しました。

それぞれの壁を乗り越えて

次に、新城哲治さん（大道中央病院医師）が報告予定でしたが、体調を崩し参加できず、渡久山清美さん（琉球大学講師）が新城さんからのメッセージを「携帯基地局問題に正面から向き合わな

いと後世につけを回すこととなります。全国のたくさんの方々との良縁が活動を続けた原動力となっています。今後、研究者の先生方、司法の先生方、マスコミの方々、私のような実被害者、一般市民、市民活動家が、それぞれの壁を乗り越え、決して争うことなく一丸となって基地局問題解決に取り組むことを願っています」と読み上げました。

渡久山さんは化学物質や電磁波に敏感との自覚があり、『週刊金曜日』の記事をきっかけに新城さんと知り合うまでは周囲にほとんど理解者がいなかったものの、学生には化学物質、電磁波問題を伝えてきたとのことでした。

次に、吉富邦明さん（九州大学）が「小学校における電磁環境と健康影響との関係に関する調査分析」をテーマに報告。3月の東京シンポでの近藤さんの報告内容（会報前号参照）に、より詳しい電磁波の測定結果などを加え報告しました。

科学論争のやり方

最後に、平川秀幸さん（大阪大学コミュニケーション・デザインセンター）が、「電磁波公害研究のための共同事実確認は可能か？」をテーマに報告。平川さんは、電磁波問題には関心はあるが、これまで研究で取り組んだことはなく、電磁波のように論争になっていることをどうしたら解決できるのかについて研究をしているとのことでした。

平川さんは、ある問題への答えが対立しているときは、そもそも問題の立て方が対立していることが多いことを、具体例を示しながら解説。たとえば遺伝子組換え作物のリスクについて、各国政府などは「環境影響が少ない」と評価し、環境保護団体などは「環境影響が大きい」と主張したが、双方の主張を詳しく見ると、政府などは農薬を大量に使う在来農法よりは農薬使用量が減るので「影響が少ない」と評価し、環境保護団体などは有機農法と比べると農薬を使うので「影響が大きい」と評価した。つまり、一見答えが対立しているように見えるが、何を基準に環境影響を判断すべきかという、より深いレベルでの対立であった。したがって、対立する双方が納得するかたちで科学論争を解決するためには、問いの立て方、概念の定義などの諸々の前提をそろえておく必要があり、そのための方法が「共同事実確認」である—と説明しました。

共同事実確認のために、それぞれの当事者が推薦した専門家による専門家パネル（審議会）を設け、当事者と専門家が協働し、専門家が互いに議論しながら進めていく方法を紹介しました。

電磁波問題に関心を持つ研究者の広がりを感じ、今後への希望となるシンポジウムだったと思います。【網代太郎】

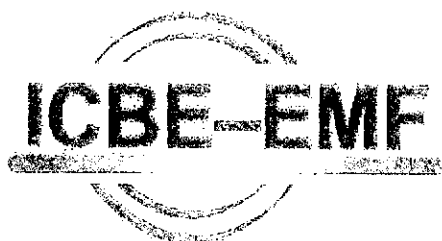
市民科学研究所 H.P.S.I 振替

2011年シンポジウム

電磁波の生物学的影響に関する国際委員会（出典：電磁波研会報 150号 2024.9.29）

「電磁波過敏症は緊急の対応を必要とする人道的危機」

「電磁波の生物学的影響に関する国際委員会（ICBE-EMF）」が「電磁波過敏症（EHS）は、緊急の対応を必要とする人道的危機です（Electromagnetic Hypersensitivity (EHS) is a humanitarian crisis that requires an urgent response）」と題する声明を7月に発表しました。ICBE-EMFは、国際非電離放射線防護委員会（ICNIRP）に対抗して、各国の研究者らが発足させた団体です（会報第139号参照）。ICNIRPが定めている国際指針値は、ヨーロッパを含む多くの国が自国の電磁波規制値として採用しています（日本の規制値も国際指針値とほぼ同じ）が、ICBE-EMFは、ICNIRPの指針値ではヒトの健康は守れないと主張しています。なお、ICNIRPはWHOと協力関係にあるものの、国連機関ではなく、ドイツのいちNGOに過ぎません。ICBE-EMFによる声明を紹介します。【網代 訳も】



電磁波過敏症（EHS）は、緊急の対応を必要とする人道的危機である

ICBE-EMFは、非電離放射線の有害な影響から人間およびその他の生物を保護することに尽力しています。

特に懸念されるのは、子供、妊婦、および電磁波過敏症（EHS）を含む慢性疾患を持つ人々です。EHSの増加は、人為的（人間がもたらした）電磁界の急速な拡大に起因すると考えられます。EHSの症状は、携帯電話、DECT方式のコードレス電話、Wi-Fi/Bluetooth対応のコンピュータ、Wi-Fiルーター、スマートメーター、基地局アンテナ、電気自動車、送電線、家庭用電気製品など、低強度の電磁界にさらされることによって発生する可能性があります。

生物はすべて、化学伝達物質と電磁場の両方を利用しています。広く使用されているEMF（電場および磁場）は、自然界に存在するものとはまったく異なる新しいものであり、低レベルとされるものであっても、通常の生物学的機能に混乱を引き起こします。

EHSは複数の器官に影響を及ぼす身体的反応であり、その症状は人によって異なり、解剖学的および生理学的な違いによるものです。症状には、睡眠障害、疲労、頭痛、

めまい、動悸、耳鳴り、皮膚発疹、化学物質過敏症、視覚、感覚、および気分障害などが含まれます。米国障害者評議会の2022年健康公平性フレームワークでは、「電磁波過敏症は、ワイヤレス通信や電気技術、および非電離放射線の他の発生源に関連しており、心臓、呼吸器、神経系、およびその他の身体に有害な反応を引き起こし、生命を脅かす可能性がある」と認識しています。

EHSに関連する苦痛や障害は、多数の社会、科学、医療機関によって認識されています（WHO、2004年）。欧州委員会の欧州経済社会評議会（EESC）による2019年の報告書「デジタル化：ヨーロッパの課題」によると、EHS患者数は日々増加しており、新しい推定によると人口の3～5％が電磁波過敏症であり、これは1300万人のヨーロッパ人がこの症候群に苦しんでいることを意味します。この症候群には電気過敏症、Wi-Fi症候群、マイクロ波症候群、電磁波過敏症など、さまざまな名称があります。これらのテクノロジーが拡大し続ける限り、EHSの発生率も増加するでしょう。

これらの曝露の多くは意図しないものであり、もはや避けられない状況です。その結果、仕事や就学を失い、家族や友人と離れ離れになり、医療サービスを受けられず、公共の場へのアクセスが全面的に制限されるといったことが

起こります。こうした生活の広範な混乱が放置され、改善されないことは、非人道的であり、深刻な問題です。私たちの深刻な懸念：EHSは深刻化する人道上の危機です。

欧州環境医学会（EUROPEM）は、EHSの症状は、現在多くの政府が支持している曝露限度値よりも桁違いに弱い低強度の曝露に反応して発生していると報告しています。現在の曝露限度値ではEHS患者を保護することはできず、このグループに対する適切な登録や支援を促進する専門医療情報や研修もありません。政府の規制当局は、健康被害の訴えを調査し、政策を更新して、人々の健康と福祉だけでなく、植物や動物、それらの生息地も確実に保護すべきです。医療に対する認識が低いことから、EHSのほとんどの症例は認識されておらず、誤診されています。不適切な治療により、医療資源が浪費されています。

ICBE-EMFは、複数のタイプの科学的証拠と個々

の症例報告を詳細に検討し、電磁波過敏症の科学に貢献してきました。私たちの目標は、EHSが世界中の公衆衛生機関によって正式に電磁波という外的要因による障害として認められ、EHSの障害を負った人々のニーズがより広く認識されることです。そうすれば、彼らはより安全な住宅、医療、教育、雇用、機会、公共の場へのアクセス、公平なアクセスを得られるようになります。このような認識は、一般の人々の関心を高め、研究への資金提供を促し、電磁界曝露制限値の引き下げを求める声が強まることにつながるはずです。EHS患者は、居住、就労、通学、公共施設へのアクセスに際して、低電磁界のスペースを利用できるようにする必要があります。低電磁界の生活必需空間は緊急に確立される必要があります。EHS患者の症状を軽減するためだけでなく、EHSの発生率を広く低減するためにもです。

電磁波について、あらためて知ろう 第3回

鮎川哲也（電磁波研事務局）

MR I 検査を受ける際はよく考えて

これまで身近にある電磁波発生源や意外なところにある電磁波発生源について紹介してきました。これまで紹介したものの以外にも強い電磁波発生源があります。

よく質問を受けるものにMR I 検査があります。

MR I 検査は（Magnetic Resonance Imaging：磁気共鳴画像法）といい、強力な磁石と電波を使って、磁場を発生させてトンネルのような機器の中で身体に電磁波を当て、縦、横、斜めなど、さまざまな角度で体の断面を画像を撮影するものです。

MR I 検査はペースメーカーやインプラントなど外から見えず、取り外すことのできない金属類が体内に入っている場合は、検査を受ける前に医師に伝えなければなりません。入れ墨がある場合なども同様でいくつかの制約があります。

筆者もMR I 検査を受けた経験があります。交通事故で手首を打撲したための検査でしたが、実はMR I などする必要がなかったのがわかりました。

MR I 検査の前には、先に紹介したようなペースメーカー、インプラント、入れ墨などについて質問を医師から受けました。それらは特にないが、筆者は電磁波に過敏なこともあるので、MR I 装置からの電磁波が心配だと医師に伝えました。一瞬怪訝な顔をされたのですが、「国の基準以下なので安全です」と自信満々に医師は答えました。「いやで



も心配で……」という、「気分が悪くなったら、このボタンを押してください」とケーブルにつながったボタンを渡され、MR I 検査がスタートしました。

経験のある方ならおわかりかもしれませんが、ゴーンゴーンと大きな音がして、すぐに気分が悪くなりました。でも、検査だからとがまんしたのですが、10分でギブアップしました。

15分くらいの予定でしたが、途中で終了。それでも検査の結果は出ており、手首には異常がないことはわかりました。しかし、体はだるく、気分がすぐれない状態が2日続きました。

MR I 検査は強い電磁波が発生します。その影響だと考えられます。MR I 検査に似たようなものに、CT スキャンがあります。CT スキャンの場合はX線を使います。

MR I の場合もCT スキャンも筆者が経験したようなことが起こる可能性は十分あります。

なぜ法律以前にコンプライアンスを重視しないのか

基地局を建設する場合、周辺住民に事前に説明会があつてしかるべきだ。「法律に義務付けられていない」と携帯会社はいうが、法人市民としてコンプライアンスを大事するならば、まず誠意をしめすべきであろう。（自動車会社とまったく違う対応である）。いまは企業の社会的責任（CSR）の時代であり、コンプライアンス（社会常識にのっとる）を重視するのは経団連も言っている。

熱作用しか見ないのは環境の時代にそぐわない

欧州先進国は「非熱作用考慮」を始めている。予防原則（100%証拠がなくても潜在的脅威があれば、なんらかの予防措置をとっていく考え）が大事と考えているからだ。

住民の声をなぜ大事にしないのか

2Bで「発がん可能性があり」、100%安全ではない電磁波を浴びる基地局周辺の住民の不安の声になぜ耳を傾むけないのか。

私たち市民はどう対処すべきか

- 1 治療原則でなく予防原則が大事
（灰色のリスクに対し、疑わしきは回避する勇気）
- 2 個人では回避できない時みんなで考える
（携帯電話は個人で回避できるが基地局は個人では回避できない）
- 3 立証責任は製造者側にある
（安全性の立証は造る側にある）
- 4 住民同意の原則
（100%安全でない場合、リスクは住民が負う）
（WHOもステークホルダー論支持）
（法律よりコンプライアンスが優先）
- 5 次世代への配慮
（これからの世代が安心して暮らせる環境の確保）

ステークホルダー論
企業に対し地域の発展や福祉、環境保全を求める。
企業が社会的責任を果たしているか、地域社会に貢献すること。

図5-2 基地局周辺の疫学調査の結果

調査年度	国	結果
2003年 (サンティーニ)	フランス	基地局から300m以内で、吐き気、食欲不振、視覚障害、いらいら、うつ、性欲減退、記憶障害、不快感、疲労感を訴える人が有意に多い。また、女性は男性よりも症状を多く訴え、吐き気は5.9倍、食欲不振は3.6倍、頭痛は3.1倍、うつは2.7倍。
2004年 (オベルフェルト他)	スペイン	基地局が二基ある村で健康調査と電磁波測定を実施。周辺では疲労感、頭痛、吐き気、食欲不振、うつ、不安感、集中困難、記憶障害、めまい、心臓血管系の問題が多く、被曝量と症状に関連性があった。
2004年 (ウルフ)	イスラエル	ネタンヤ市の基地局から350m以内に3～7年住む622人を調査。発ガン率は全市平均の3.5倍で、女性の発ガン率は10.5倍。
2006年 (アブデル＝ラッソウ他)	エジプト	基地局のあるビルとその向いのビルで働く85人と、約2km離れた被曝していない80人を比較。被曝した人たちはめまいが4.4倍、うつが2.8倍、睡眠障害が2.7倍、頭痛が2.7倍多かった。
2011年 (エスカンダー他)	エジプト	携帯電話使用者82人と、基地局から500m以内に住む34人を6年間調査。被曝した人たちは副腎皮質刺激ホルモンなどが有意に減少。500m以内に住む女性(14～22歳)は生殖に関わるプロラクチンが減少し、被曝期間が増えると減少率が高くなった。

(図5-2は、下記参考文献をもとに作成しました)

- ①R. Santini, et al. "Study of the health of people living in the vicinity of mobile phone base stations. I. Influence of distant and sex" *Patbol. Biol.* 50 : 369 - 73 (2002)
- ②Gerd Oberfeld et al., "The microwave syndrome-further aspects of a Spanish study", The 3rd international workshop on biological effects of electromagnetic fields, Greece (2004)
- ③R. Wolf and D. Wolf "INCREASED INCIDENCE OF CANCER NEAR A CELL-PHONE TRANSMITTER STATION" *International Journal of Cancer Prevention*, 1 (2), (2004)
- ④Abdel- Rassoul et al. "Neurobehavioral effects among inhabitants around mobile phone base stations", *NeuroToxicology* 28 (2) : 434-440. (2007) :
- ⑤Emad. F. Eskander et al. "How does long term exposure to base stations and mobile phones affect human hormone profiles?" *Clinical Biochemistry* (2011)

表2-3 各国の電磁波被曝規制

ICNIRPとの比較	国・地域・自治体名	900MHz 基地局 ($\mu\text{W}/\text{cm}^2$)	1800MHz 基地局 ($\mu\text{W}/\text{cm}^2$)
ICNIRPより緩い	日本、アメリカ	600	1000
ICNIRPと同等	メキシコ、ブラジル、アルゼンチン、ペルー、フィンランド、スウェーデン、ノルウェー、フランス、イギリス、ドイツ、オーストリア、ハンガリー、オーストラリア、ニュージーランド、韓国、シンガポール、マレーシア、フィリピン、タイ、イスラエル、南アフリカ	450	900
ICNIRPより 厳しい	カナダ	274	439
	ベルギー		
	ブリュッセル	9.6	19.2
	フランドル	2.4	4.7
	ワロン	2.4	2.4
	パリ (フランス)	6.6	
	スイス	4.2	9.5
	イタリア		
	被曝制限	100	
	注意値	10	
	品質目標	10	
	ギリシャ		
	一般の場所	315	629
	学校、幼稚園、病院周辺	270	540
	ロシア、ブルガリア、リトアニア	10	
	ウクライナ	25	
	欧州評議会 (CoE)	0.1 (暫定) 0.01 (将来)	
	中国	40	
	インド	45	90

参考：総務省「各国の人体防護に関する基準・規制の動向調査報告書」(2018)ほか。
携帯電話基地局から発生する電磁波への公衆被曝規制値を比較

大磯町 携帯電話基地局マップ

ソフトバンク

- 35°19'22.1"N 139°18'06.1"E
- 35°18'22.3"N 139°18'00.1"E
- 湘栄建設機

au

- 35°18'48.9"N 139°18'26.2"E
- 湘栄建設機
- 35°19'02.5"N 139°19'22.3"E

楽天モバイル

- 35°18'31.2"N 139°18'04.8"E
- 35°18'39.1"N 139°19'02.2"E
- 芦添公園
- 35.306529484531076,
139.29637024578798
- 35.30498461633308,
139.29470201368727
- 35.310512, 139.281472
- 35.303895, 139.285977
- 35.317042, 139.277701
- 35.310147, 139.269448

UQモバイル

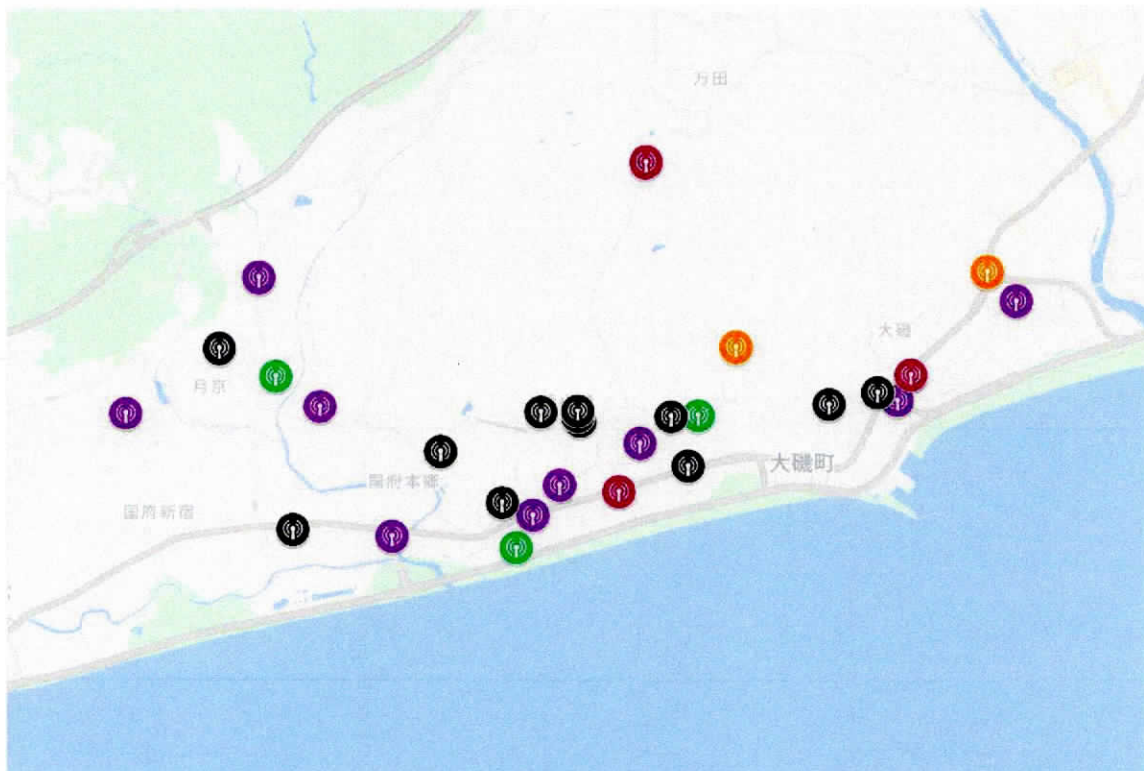
- 35°18'36.1"N 139°18'11.8"E

メーカー不明

- 35°18'27.0"N 139°18'15.6"E
- 35.304237, 139.279796
- 35°18'40.6"N 139°18'57.8"E
- 35°18'38.4"N 139°18'47.0"E
- 35°18'20.3"N 139°17'34.1"E
- 35°18'36.9"N 139°17'42.7"E
- 35.309792, 139.297638
- 35°18'36.1"N 139°17'50.9"E
- 35.310311, 139.297478
- 35.308231, 139.288987
- 35.313475, 139.275239

docomo

- 35.310090, 139.304941
- クリオ大磯式番館
- 35.312070, 139.278737



このマップは「携帯基地局問題 大磯の会」で把握している携帯電話基地局をピン止めしたものです。30か所ありますが、この倍程度はあると思われます。

2025 年 10 月現在（把握数）
メーカーは正しくない場合があります
随時更新しています



携帯基地局問題 大磯の会