2011年8月11日

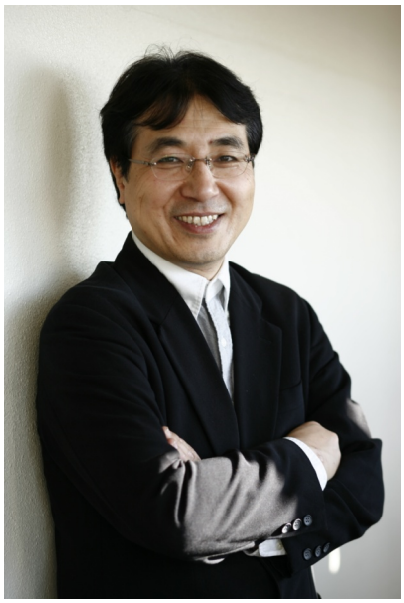
核兵器廃絶をめざす
富山医師・医学者の会 会報

2011.8.11
核兵器廃絶をめざす
富山医師・医学者の会
富山市桜橋通り6-13
電話　076-442-8000

これ以上、被ばく者を出してはならない

脱原発と自然エネルギーの普及はこうして実現できる（仮題）

～ 原発推進側のデマと脅しに負けないために ～



環境エネルギー政策研究所　所長

講　師　**飯田 哲也** 氏

1959年、山口県生。京都大学原子核工学専攻修了。東京大学先端科学技術研究センター博士課程単位取得満期退学。現在、非営利の研究機関の代表を務めつつ、複数の環境ＮＧＯを主宰し、科学者でもあるというトリプルコースを歩んでいる。自然エネルギー政策では国内外で第一人者として知られ、先進的かつ現実的な政策提言と積極的な活動や発言により、国や地方自治体のエネルギー政策に大きな影響力を与えている。国際的にも豊富なネットワークを持ち、21世紀のための再生可能エネルギー政策ネットワークREN21理事、国際バイオマス協会理事、世界風力協会理事なども務める。また日本を代表する社会イノベータとして知られ、自然エネルギーの市民出資やグリーン電力のスキーム創造など、研究と実践と創造を手がけた。3・11の大震災後、世論をリードするエネルギー戦略・原子力戦略を打ち出し、とくに「戦略的エネルギーシフト」により、「ミスター・エネルギーシフト」として知られる。

日　時　**11月2日（水）午後7時00分～**

会　場　**富山県民会館　３Ｆ・３０４号室**

あらゆる核の被害から国民の命と健康を守り、そして大切な地球環境を子孫に残すために、２団体共催で開催します

**核兵器廃絶をめざす
富山医師・医学者の会**　　**富山県保険医協会**

座談会

福島第一原発事故とこれから

５月３０日、核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会は第３２回世話人会を開き、原発事故について集中的に協議しました。
この中で、従来、会として原子力発電について特に主張してきませんでしたが、これからは核兵器同様、人類と共存できないものとして反対していくことを確認しました。

これからは原発にも反対していく必要があるのではないか

（小熊）　今日の世話人会は、福島第一原発の事故を中心に意見交換したい。その前に、当会は今まで原発問題についてはあまり立ち入って来なかったが、今後はそうはいかないのではないかと思う。結成当時、世話人の中でも原子力の平和利用ということで、原発についてはいろんな意見があった。たとえば、きちんと安全性を確保することで、世の中に役立っているではないか。多少うさんくさいところがあるが、何重にも安全対策がとられているので過酷事故は起きないだろう、などだ。今振り返ってみれば、やはり推進側の安全神話に影響されていたのだろう。
しかし、今回、原発事故がまったく収束の気配を見せず、ぼうだいな放射性物質を拡散していて、被害の拡大がどこまでいくかわからない状態だ。放射線被ばくに反対するという観点から、これから私たちは原発についても核兵器と同様に反対していく必要があるのではないかと思う。そうした意味で今日は原発問題にしぼって検討したい。
それではまず事故に対する感想をひと言ずつどうぞ。

（金井）　原子力については漠然とした不安を持ってはいたが、人間が受けた今回の被害を見て、大地震の起こる日本では、「原発はイヤダ」という感をさらに強くした。理屈ではなく人間の持つ本能的な感情として、私の強固な意志となったと思う。

（瀧）　１９１９年生まれなので１０月で９２歳。戦争中陸軍病院に勤務、３０ミリぐらいのちっぽけなレントゲンだったが、何の防具もなしに朝から晩まで写真を撮っていたらずいぶん被曝した。内地に帰ってからは大学病院で遠隔操作なしで放射線を扱ってきた。その経験から言うと放射線による皮膚障害というのは、少しずつであっても長年浴びると、ある限界を超えると爆発的に障害が出てくる。私は幸いにしてがんの発症はなかったが白血球が急激に減少したり、顔の皮膚炎もやった。手などは最近まで冬になると出血していた。政府の今の対応では私と同じようなことが起こる。地元に帰りたい、と言う住民をどうするか難しいが、正確な線量の把握と毅然とした避難が大事だ。

（塚田）　福島の事故に関しては、まず正確な情報をきちんと公開することが大事。対策は、多くの専門家に見える形で、後手に回らないよう早めに手を打つことが必要だと思う。今回の原発事故が核兵器についても考えていくきっかけにならないか、などと思っている。

（小栗）　起こるべくして起こったという印象を持った。すぐ子どもを連れて脱出しなければならないとやきもきしたが、政府の発表やマスコミの報道が大丈夫の一点張りで、国民をだまし続けていると腹立たしかった。正しい知識、事実認識が大切なのに、我々も当事者になった。今まで原発をあまり問題として来なかった自分自身の反省がある。子どもの甲状腺がんや白血病が心配だ。

（太田）　原発については昔、広瀬隆さんの本に衝撃的な地図があった。それは志賀原発で事故が起こったら風下の富山県全体は人が住めなくなる、というものだ。もともと原発は人間の現段階の技術ではコントロール不能だが、電気の恩恵に預かっているせいか深く考えることがなかった。私のように多くの国民が今回の事故で考える機会を得た、ということだろう。京都大学の小出先生の話は腑に落ちる。今ある原発がすべて止っても何ら困らないという話など、ぼくらには情報が正しく伝えられなかった。

（山本）　チェルノブイリの時は中学生だった。部活をサボりながら校庭で友達と「どうなるんだろうか」と心配したことを鮮明に覚えている。怖い思いを感じながらも、知識不足もあって原子力の平和利用は可能ではないかという希望を持っていた。大人になってからは、制御不能、たぶん将来においてもムリだろうという思いに至り、日本には原発はあってはならない。推進派はこの事態になっても考えを変えないが、やはりきちんと声を上げていくことが大切だ。反核医師の会も今まで原発について特に主張するわけではなかったが、今となっては反対することは当たり前のことではないか。

（黒部）　ドイツが原発廃止を決めた。福島の事故でドイツ国民がはっきりとその危険性を認識したということだ。残念ながら日本では推進する側はまだまだ強いし、マスコミの報道がおかしい。富山市の医師会の会合で、原発問題について医者としてしっかり取り組もうではないかとも発言した。健康被害のこともあり他の職業以上に関心を持たねばならないと思う。

（小熊）
事故当初から権威ある立場の人や政府の言い方が気になっていた。マスコミをそれに対し踏み込まず、同調してしまう有様。「直ちに健康への影響はない」に対し、ゆっくりならあるのか、という反論が出てこない。途中でレントゲンやＣＴなど医療用放射線との比較が出て異様な感じがした。そういう変な言い方にだまされない国を作っていかないとエライことになる。放射性物質を食べてもじきに体から出ていくと思っている人が意外と多い。医療人がそうじゃない、これだけ危険なんだと発言していかなくてはならない。

原発は核兵器とセット

（太田）
インターネットで情報が得られる時代、小出先生は毎日発信している。原発というのは平和利用というより原爆とセットだ、という。まさかと思ったが、たとえばプルトニウム爆弾は原発の使用済み燃料から作ることができる。だからアメリカが北朝鮮やイランの原発にあれほどとやかく言うわけだ。本会は核兵器廃絶の一点で一致し、原発についてはいろ

いろ意見があるからと敢えて触れないできたが、原発そのものが核兵器なみに危険であり、技術的に核兵器とセットだということが明らかになったと思う。

（事務局Ａ）　原発と原爆がセットという話に関連するが、天然ウランはそのままでは燃えない。その中の２３５の割合を高くしたものが濃縮ウラン。ある程度濃縮するとゆっくり燃える。もっと濃くすると爆発的に燃える。前者を利用するのが原発であり、後者が原爆だ。このウラン濃縮の技術が原爆に直結する。原発を持つことにこだわる勢力の中には、原爆を製造できる技術を維持したいという動機もあると思う。

子どもに上限20ミリとは

（小熊）　小栗先生から、子どもたちを福島に置いておいていいのか、という話があった。汚染に合わせて基準を引上げていくようで２０ミリと聞いてびっくりした。国民にとって必要なことをしていると思えない。従来の１ミリシーベルトを基準にするなら、とっくに避難している必要がある。学童疎開が現実のものとなりそうだ。

（小栗）　福島の母親たちが真剣に交渉している姿をみて、子を持つ親なら当然だと思った。やっと文科省は２０ではなく１にすると…。実際はどうなのか不安だ。

（太田）　大人の２０ミリと子どもでは影響の受け方がまるで違う。

（塚田）　限界基準をどうするか、ということも大切だが、実際にいまどれだけ浴びているのか、体内にとりこんでいるのかという情報がより重要だ。同じ放射線量なら体外被曝より体内被曝がより深刻で、今これだけ浴びたからあとどれだけだ、という話にすべきではないだろうか。きめ細かい測定と計算をやるようにという訴えかけが必要だと思う。

（小熊）　ＪＭＡＴでいわき市にいたとき、毎日県内の小中学校の校庭の空中放射線量率の資料が配られた。これはガンマ線しか測っていない。それ以外のチリやホコリを吸い込んだ子どもの内部被曝は考慮されない。確かに内部被曝の測定は難しいかもしれないが、少しも実態に応じたものとなっていない。

（太田）　二本松市の市長はホールボディカウンタで内部被曝を測定すると言った。本来政府がやるべきだが、逆にやらないよう圧力をかける。都合の悪いデータが出るのを恐れている。

（小熊）　ホールボディカウンタにしてもガンマ線しか測らない。体内に入ったベータやアルファ線を測れないとするとあれでいいのかなと思う。

（黒部）　ニュースで現場の労働者の内部被曝を合算するとかなりの放射線被曝を受けていることがわかった。厚労省はこれから内部被曝を重視すると言っていたが後手後手だ。

（塚田）　言わざるを得なくなった事情があったのだろう。初めからわかっていたことで、それを言うと誰も事故現場に来なくなるからだろう。

（黒部）　軍国少年だった。戦争が終わるまで、最後の最後で日本は勝つと信じていた。日本は神の国だからと、それがあんな悲惨に結末になった。それと似たような原発神話が今崩壊した。あのときと同じように、われわれも考え直そうじゃないか。

（瀧）　いろいろわからないことが多すぎることが本当のところだ。東海村の古い原子炉でも、廃炉についてしっかり勉強してこなかった。だから福島で応用が効かない。

（塚田）　昔は組織があればそこには必ず異論があって、議論を闘わせてきた。しかし今は正面からの議論はなく、ムラ八分にされていくことが多い。学会でも会社組織でもその傾向は強くなっていて、異論を持つ人は結局出て行くことになる。原子力の開発においてもそういう体質なのだろう。また逆に、ここに推進派の方がいた場合、その人の意見も入れながらやっていく心の余裕が私たちにあるかどうか。

内部被曝について

（小熊）　晩発性障害が出てきたとき、個々には原発が原因だと特定できない。だからその人の環境の変化とか被曝状態の変化など、記録を残していくことをしていかないといけない。

（山本）　被曝の可能性のある住民の追跡調査を行う予定はあるのだろうか。

（事務局Ｂ）　福島県は２００万人実施する

と言っているが…。

（山本）　県外に避難した人も対象になると思うが、中には被曝したことを知られたくない人もいるだろうし、原爆による被爆者が差別を受けたようなことが起きないような配慮が必要だと思う。

（塚田）　ところで外部被曝の測定は割とシンプルにできると思うが、内部被曝はどのようになるのだろうか。

（太田）　内部被曝は外部被曝のおよそ１０倍といわれている。

（小熊）　ベクレル単位で測定された食べ物、水、空気などを食べた場合の計算式はあるにはある。試しにやってみたが非常にややこしい割に、シーベルトはそう高くはならない。別の本では、ＩＣＲＰの計算方法は放射性物質が体に平均的に分布した場合だという。しかし実際にはヨウ素は甲状腺に、ストロンチウムは骨に集まる。全体としては少なくても局所的にはかなりの放射線を浴びせてしまうので、平均値で測っても意味はあるのかと思う。むつかしい、と言えばむつかしい。

（塚田）　内部被曝を避ける方法としてどうするか。食べ物や飲料水以外では、呼吸で微粒子を取り込んでしまう。グランドの土の測定値が高ければ、表土をひっくり返す。溝の汚泥などは高いことが多いので処理は慎重にする。食べ物は計測し情報開示するしかない。そういう具体的なことをしっかりやることが風評被害も最小限にとどめることになる。まずは測定が大事だ。

世界から信用されない日本政府

（黒部）　予定されていたアイススケートやバレーボールなどの国際大会が日本で開催できなくなっている。つまりみなさんが発言されたように、放射線の量が問題というのではなく、日本の放射線対策など国のありようが世界から信頼されていないということではないか。

（塚田）　最近になって実はメルトダウンしていた、という発表を聞けば、日本には選手を送らないのは当然だ。あの頃は過剰反応かなと思ったが、今から思えば正しい判断だ。ひょっとしたら知らないのは日本国民だけで世界は深刻な事態だということを認識していた、ということかもしれない。

（太田）　東電の記者発表に外国人記者が行かなくなった。東電自身が原子炉の中がどうなっているのか把握する材料を持たず、楽観論だけを振りまいていて、真実を伝えていない、ということがわかったわけだ。

（事務局）　鳩山元首相に呼ばれた広瀬隆氏が、開口一番、浜岡を止めたのは立派だが、津波対策完成までで一時凌ぎにすぎないと。東電は３月１２日以降のデータは公開したが、当日のものはまだ隠している。福島第一は津波で壊れたのでなく地震で壊れた。そのデータが公開されると、他の原発も中程度の地震でさえ不安になる。だから未だに隠している。しかし世界から信用されていないというのは、日本の危機、日本の支配者にとっても自分の危機であるはずなのにその自覚がない。困ったものだ。

（事務局Ａ）　長期間同じような報道が続いているために一見落ち着いたようにみえるが、現在の状況はかなり深刻で、最悪に向かって進行中だ。

（事務局Ｂ）　この場に原発賛成派がいたらどうするか、という話が出たが、まず地震大国で原発がこんなにたくさんある国は世界のどこにもない。フランスは地震がないしアメリカも地震のない東部に集中している。電力の需給についても原発がなくても最大需要を賄えることなどは、一般の人は知らないできた。こういった事実をシンプルに訴えていく必要がある。

（塚田）　歴史的に大づかみに考えてみたい。今、原発で日本がつぶれるかもしれないという状況だが、ちょっと前の東西の冷戦時代は核戦争で世界がつぶれるという恐怖があった。冷戦後の核競争は、インド・パキスタンなど紛争当事国や北朝鮮など弱小国が外交手段として持とうとする動きになっている。そのため核保有国もなかなか核兵器削減に踏み出せない中で、オバマのプラハ演説は画期的だった。やはり、世界の大国が率先して核兵器を持たないという意思表示をしていくことが大切だ。アメリカにいたとき友人から「日本はなぜ自分で軍隊を持たないんだ？（アメリカに頼ってばかりだ）」と聞かれ、私は「持つことになったら核開発の能力があるから短期間で核兵器を持つことになるが、それでもいいのか」と反論。「いやいやそれは困る」と。

他愛もない一般人の会話だったが、いま日本はドイツのように、核兵器は絶対持たないし、そのために原発も必要ないことを世界にアピールするチャンスではないかと思う。
（小熊）

だいぶ時間がたっています。今日の議論をふまえて当会の世話人会として、声明文を出したい。

声　明

国民のいのちを最優先した福島原発事故への対応と原発に依存しないエネルギー政策への転換を求める

2011年５月３０日
核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会
世話人代表　　金井　英子

私たちは核兵器の廃絶をめざす医師団体です。世界で唯一の被爆国の医師としてヒロシマ、ナガサキの原爆被災者の医学的支援にも関わってきました。放射線物質による被曝の苦しい体験を見てきたが故に、この日本で、またもや被曝災害が起きたことにたいし憤りを禁じ得ません。

3月11日の福島第1原発の事故は、発電所内電源、非常用電源等、原子炉の冷却系機能を一瞬にして失い、炉心溶融、爆発、原子炉損傷と高濃度放射性物質の放出など極めて深刻な事態となっています。ところが政府や東電は「依然として予断を許さない事態」「収束に全力をつくす」など、事態を過小評価した希望的観測を繰り返すのみで、正確な被害予測と対処の詳細な情報を国民に示していません。このような中、もっとも優先されるべきは国民の命と生活再建への保障です。特に放射能の影響を受けやすい乳幼児・児童・妊産婦・青少年の避難に際しては、原発周囲100km圏内にオンラインのモニタリングポストを集中的に設置し、早急にきめ細かい避難計画を立てる必要があります。また放射性物質から発するアルファ線の飛ぶ距離はわずか40ミリミクロンですが、赤血球やリンパ球の直径が約8ミリミクロンであることから、体内に取り込まれた場合、近隣の多数の細胞が至近距離から繰り返し強力なアルファ線に貫かれることになります。これら内部被曝によって晩発性障害を引き起こす確率が飛躍的に高まることから、原発復旧に従事する労働者をはじめ原発周辺で高濃度放射性物質をとりこんだ可能性のある人々へのホールボディカウンタによる測定や、毛髪等の検査試料の保存を政府や行政の責任で行うべきです。

今回の事故は、原子力エネルギーが未完成の技術であり、安全性などを追求すれば極めて高コスト、いったん大事故となれば巨額の事故処理や補償のための費用が発生することも実証しました。しかもわが国の原発は世界有数の地震列島というべき国土の上に、さらにそのいくつかが活断層の上に立地しているという極めて危険な状態です。また電気事業連合会の統計によると、わが国の過去最高の電力需要は1億8269万キロワットですが、これは原子力を除く既存の発電能力で十分賄えることを示しています。

こうした事実を直視し、電力需要とのバランスに考慮しながら原発新設は凍結、老朽化した原発から順次廃止して行くべきです。同時に太陽光や風力、小水力、地熱などの自然エネルギーへの投資拡大や発送電分離など、抜本的なエネルギー政策の転換を強く要望します。

１．今回の原発事故に関わるすべての情報を正確かつ迅速に公表すること。
２．避難による二次被害も含め、住民に必要な検査・医療を提供すること。
３．国内にある全ての原子力発電所の防災・安全対策を再調査・再検討し、早急に改善策を講じること。
４．内部被曝の危険性を直視し、その予防と被災者の試料保存に努めること。
５．原子力発電に依存しない電力政策へ根本から見直すこと。

兵庫県医師会会長が会合で述懐

「我々はあまりにも無神経過ぎたのではないか」

兵庫県医師会の川島龍一会長が同会６月理事会の会長挨拶で、「１００㎞圏内に敦賀原発を持つ県医師会として無神経過ぎた、今後は原発被害の検証委員会やプロジェクトチームを立ち上げたい」と述べています。
また不破哲三氏の著書にも触れながら、なぜ日本では安全性を考慮せず、ここまで原発が普及したかについても言及しています。

第３３回原子力安全委員会臨時会議の「線量測定マップ」によれば、平成２３年５月１１日までの２ヶ月間で、浪江町で１５０ミリシーベルト、福島市でも１０ミリシーベルトまでになっておりますが、ずっと累積していけばどうなるかということが、福島県でもかなり問題になっています。
組織、臓器への影響が現れる被曝線量の例を挙げてみますと、胎児影響が、最も低い線量１０８ミリシーベルトで起こると言われています。男性の一時的不妊が１５０ミリシーベルト、造血機能低下（リンパ球数の減少）は２５０～５００ミリシーベルト、発癌のリスクは１００ミリシーベルトで1万人で５５人増加するとのことです。そのような状況にある中で、どのようなことを考えていかなくてはならないのか。

不破哲三氏の『科学の目で原発災害を考える』

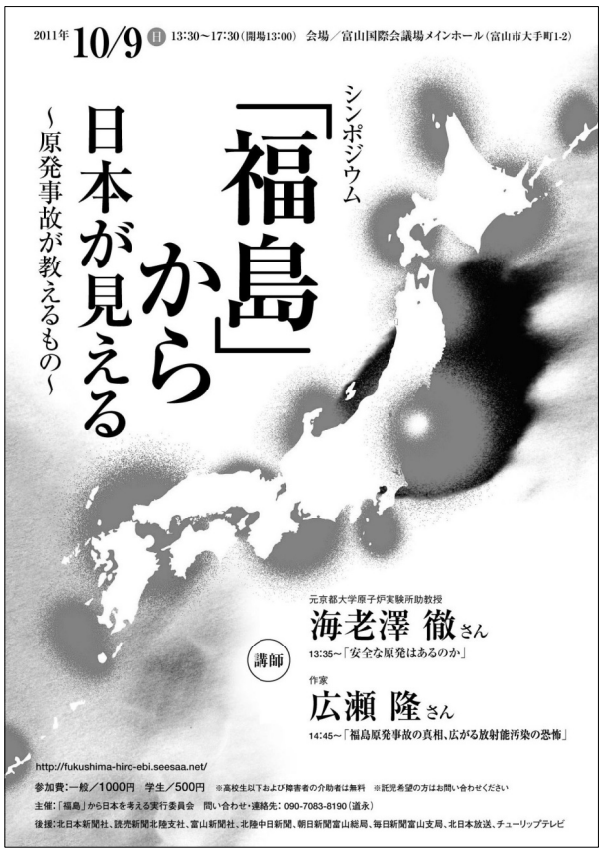
兵庫県の場合でも、福井県には原発がかなり存在し、そこで事故が起きると深刻な事態になるということが昔から警告されております。私は別に共産党員ではありませんで誤解をして頂きたくないのですが、前の日本共産党委員長の不破哲三氏が最近「『科学の目』で原発災害を考える」という小冊子を発行されました。この不破氏の検証結果、あるいは意見を読んで、我々はどのように行動しなければいけないかを考えてみたいと思います。
最初に、１９３０年に人類は第２の火と言われる核エネルギーを発見。このエネルギーの最初の実用化が核兵器であったということで歴史的に不幸なところから始まったということを不破氏は強調しています。（中略）
原爆投下は戦争を終結する為に必要だったと以前から言われていますが、既に日本は敗戦が濃くなっているので落とす必要はなかったのですが、実はアメリカの戦後政治のために必要なことであったからであり、日本はその犠牲になったという分析です。
原爆実験成功後わずか９年で潜水艦用動力炉を積んだ原子力潜水艦を進水させました。当然軍用ですから安全性等は二の次、三の次であります。この軍用に開発した原子炉を民間に転用し、それが今の原子力発電所に使われたわけで、当然そこには弱点があるということであります。
その弱点とは何かというと、アメリカ海軍が開発した「軽水炉」型原発は、ご存知のように中性子の減速のために軽水（普通の水）を使うので軽水炉と呼ばれています。これが今回のように水が補給できなくなると、途端に冷却機能が失われてしまうということが非常に危ういところです。１９７９年のスリーマイル島の原発事故も冷却材喪失事故で、操作の誤りから水が止まり核燃料が冷却できなくなったので事故が起こったということであります。冷却水というのは、絶えず確実にどんな場合でも供給し続けられなければなりません。今回の地震のように、あるいは何か有事の際に冷却水の循環を確実に確保するというのは非常に困難で、軽水炉が持っている構造上の本質的な弱点であります。これがスリーマイル島と今回の福島の事故で証明されたのではないかと思います。

（中略）

＊増え続ける死の灰、使用済み燃料の貯蔵や安全管理技術の未完成と国としての方針のなさに言及しています。

結局、スリーマイル島の原発事故があって、アメリカからかなり警告を受けたにも関わらず、その後どんどん日本は自民党の政策の新資源エネルギー政策の中で原発に切り替えていったという経緯があり、今回の事故処理に関してもちろん今の民主党政権も危機管理能力がなく、その責任の大きさは計りきれませんが、元々はその前何代かにわたる自民党内閣のいい加減なやり取りの中で、このような地震国で本当は建設してはならないような所に平気で原発を建てていったということに大きな問題があります。
福島の原発事故の今後の健康被害をどうするのかということも、あるいは兵庫県としてもこのような事態にどのように備えるかということを、きっちり検証委員会なり、特別委員会なりを作って、本腰を入れてやらないといけないのではないかと思っております。そういう意味で、これは一つの大きな戦略会議のテーマにもなりましょうし、できればまた別なプロジェクトチームを作りたいと思っております。
そういうことで、これはぜひ、我々兵庫県医師会の理事会として強い認識を持っておかなければと思います。（このあと、別の話題に）

県内の催しもの案内



●チケットあります。参加希望者はご連絡ください。
電話 076-442-8000 反核医師の会事務局まで

とき **１０月９日(日)** 13:00～17:00

ところ **富山国際会議場** メインホール

参加費 大人 1,000円 学生500円

主催 「福島」から日本を考える実行委員会

2011年3月11日に発生した東日本大震災。
地震や津波に加え、福島第一原発の事故が、
歴史的な未曾有の被害をもたらしています。

事故はなぜ起きたの？
現状はどうなっているの？
今後の見通しは？
放射能とはなんなの？

原発周辺の人たちの命や健康はどうなるの？
妊婦や子どもたちへの影響は？
肉、野菜、魚…食べられるの？

安全な原発はあるの？
志賀原発はどうなるの？
富山は大丈夫なの？

私たちに問われているものは…
私たちの未来へ、今なすべきことは…
まず事実を知り、感じることから。

会費納入のお願い

私たちの会の活動は、会費中心に運営しています。活動の基盤となる財政を確保するため、先生の入会ならびに２０１１年会費の納入をお願いします。

会の趣旨に賛同し、入会を了承される先生は、ＦＡＸまたは電話でその旨ご連絡ください。会費納入用郵便振替票をお送りします。

◇年会費　５，０００円（毎年７月が期首）
◇振込方法
「郵便振替票」をご利用下さい。
◇連絡先
核兵器廃絶をめざす
富山医師・医学者の会
富山市桜橋通り６－１３
フコクビル11階 076(442)8000

編 集 後 記

●５／３０の世話人会で講演会講師の第一候補として飯田哲也氏を挙げた。しかし日程調整がなかなかつかない。日曜・祝日はほとんど予定が入っていて、秋には海外出張が目白押し。ようやく１１／２に来富となった。
●農業・畜産・漁業の被害は風評も含めてとどまるところを知らず、家業やふるさとを失った福島県民の怒りは頂点に達している。当の第一原発は、今も安定冷却にはほど遠く、新たなアクシデントによる放射能の拡散がいつ起こってもおかしくない状況だ。
●１００％安全な科学技術はない。一方、放射性物質による被害は、空間的にも時間的にも、そして社会的にも無限に拡大することを証明した。もう懲り懲りだ、国民の多数がそう思っているに違いない。
●原発はすみやかに廃止すべきだ。その前提としての自然エネルギーに確信を持とう。