

核兵器廃絶をめざす 富山医師・医学者の会 会報

2012.8.10
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

講演会

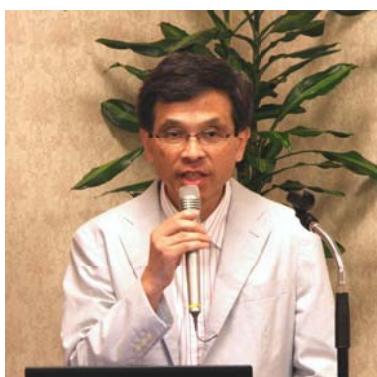
チェルノブイリからフクシマを考える

子どもたちを原発の危険から守るために



講演会の司会を務めた
小栗絢子世話人

会場の富山電気ビル 4 F 7号室 (2012年8月2日)



講師
吉田 均 先生
石川県能美市・小児科医師
北陸医師の会事務局
原発の危険から子どもを守る

8月2日、核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会は富山電気ビルにおいて「チェルノブイリからフクシマを考える～子どもたちを原発の危険から守るために」をテーマに講演会を開催しました。講師は石川県能美市の小児科医師、吉田均先生。事前申込人数を大幅に超えて37人の参加がありました。

講演会後、会は第12回総会を開催。この2年間の活動報告と今後の方針、決算報告・予算案が承認されました。また世話人会も全員が留任、最後に金井代表が今後のさらなる発展をめざして決意を述べました

主な内容

- 講演会 主催者挨拶（金井代表） 2
- 講演録「子どもたちを原発の危険から守るために」 3 ~ 8
- 第12回総会で承認された議案（2010~2011年度の活動報告） 9 ~ 10
- “ (活動方針、決算・予算、役員改選) 11 ~ 12
- 声明：関西電力大飯原発の拙速な再稼働反対する 12
- 7／28 富山市で開催された政府主催エネルギーに関する意見聴取会から 13 ~ 15
- 案内（8/14再放送、8/14朗読劇、8/18志賀原発再稼働を許すな集会） 15 ~ 16

講演会「チェルノブイリからフクシマを考える」

主催者あいさつ



世話人代表

金井
英子

今日は猛暑の中、そしてご多忙の中、講演会に足を運んで頂きましてありがとうございます。ロンドンオリンピックが盛り上がってますが、同じくらい日本の反原発運動も盛り上がっていってほしいですね。

福島の子どもたちの将来はどうなるのか

昨日福島で開催された、エネルギー政策のあり方を国民から聞く会では、ほぼ全員の参加者が脱原発を求めました。これまで、主要都市で行ってきた意見聴取会でも脱原発の意見が大多数だそうです。福島の小学校の先生が「子どもたちは被曝し続けています」と意見を述べられたそうですが、福島に住み福島産食材を使う給食で育つ子どもたちの将来はどうなるのでしょうか？ 考えるだけで泣きたくなります。

3・11以後、当会も反原発を鮮明に

私たち反核医師の会では3・11フクシマ以後、はっきり反原発を表明してまいりましたが、それを受け、昨年11月2日にエネルギー政策研究所所長の飯田哲也氏を講師に「3・11後の脱原発・自然エネルギー戦略」、また、今年3月15日には、岐阜環境医学研究所所長の松井英介先生による「低線量の長期被曝の影響と課題」という、二つの講演会を富山県保険医協会との共催で開催しました。そして、今回は「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」世話人の、よしだ小児科クリニック院長 吉田均先生をお招きして講演をお聴きしたいと思います。

戦争を体験していない我々の課題

私たちの会では、結成当時からの会員で実際に戦争を体験された先生方はお歳をとられ、活動に参加される先生が少なくなりました。また、すでに亡くなられた先生も大勢おられます。そして、戦争を体験していない世代が今後どのように反核活動を行うかが大きな課題になっています。そのような状況にあって、我々と同じ世代で、同じ医師として、同じ地域で活躍される吉田先生のお話は、私たちが今後どのように活動していくかという点に於いて大きな示唆を与えて下さると思います。

講師は私の大先輩、子どもや母親たちの不安に寄り添う小児科医師

吉田先生のご略歴を紹介させて頂きます。先生は昭和47年に金沢大学医学部をご卒業になり、金沢大学小児科学教室に入局されました。私の大先輩でいらっしゃいます。先生は小児心臓病グループを立ち上げられまして、そのリーダーとしてご活躍されました。特に小児の心臓超音波検査において、世界的に有名な心臓病学の雑誌『Circulation』に先生の論文が掲載された時は、医局員全員が大変に名誉な事に感じました。フロンティア精神溢れるお医者さんであったと記憶しております。

その後開業され、地域の子どもたちやその母親たちの不安に寄り添う医療をなさって来られました。今回は先生が中心になって立ちあげられた「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」が翻訳された「チェルノブイリの恐ろしい健康被害」を中心にお話を伺いたいと思います。

では吉田先生、よろしくお願ひいたします。

「チェルノブイリの恐ろしい健康被害」



吉田均先生の講演詳録

(紙面の都合上、一部のスライドは省略させていただきました)

過分な紹介に感謝します。

私どもの会は現在36名のメンバーで、医者としての職能を生かした活動をすべきということで、ドイツから出た『チェルノブイリの恐ろしい健康被害』という報告書を翻訳しました。全国からの関心も高く、毎日のよう

に注文が来ています。

本日の話題は3つです。1. チェルノブイリの健康被害について、2. 被害を矮小化しようとする人々について、3. 低線量被ばくは危険か、という内容になります。

1. チェルノブイリの健康被害について

ウクライナでも特に悲劇的なのは何千人の子どもたちです。死産、乳児期の死亡、奇形、遺伝的疾患など、病気とともに暮らすことを強いられているのです。

プリピヤチ市



IAEA チェルノブイリ訪問
レポートより



事故の翌日、同市から4万5千人が避難、うち1万7千人が子どもだった。

先天異常



先天異常



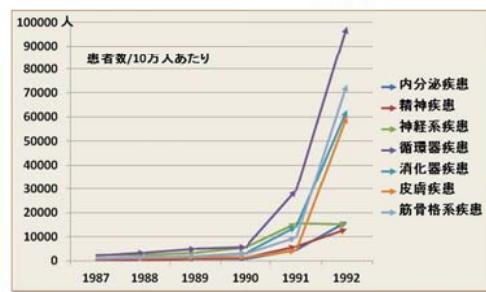
ペラレーシの子どもたち：
米国写真家Paul Fusco

とるにならないという学者もいますがとんでもないです。ジョン・F・ケネディの言葉にありました。「たった一人の先天異常であっても憂慮すべき問題だ。子や孫たちは統計上の一つの数字ではなく、一人の人間だ！」

4年後からガン以外の疾患が急激に増えた

このグラフは大変なことを示しています。私はこのデータを初めて見た時、信じられなかった。北ウクライナでは事故後4年後から、循環器、内分泌、消化器、皮膚などの疾患が急激に増えたというのです。あまりのことで、もしかして何かの間違いかもしれない。本当だとしたら何らかの裏付けがほしいと思いま

北ウクライナでは病気が急激に増えた



Nyagu, A.I. Chernobyl 1994 (Russ.)

プリピヤチ市はチェルノブイリ原発がある街で、現在も廃墟となっています。若い労働者が多かったため子どもたちも多く、人口4万5千人のうち1万7千人が子どもたちでした。そのうちの一人、ウクライナの歌姫ナターシャさんと今年6月に金沢のコンサートで同じ壇上に立ちました。

甲状腺のがんのウクライナの少女です。手術が終わったから治ったというわけではありません。この子は一生薬を飲み続けなくてはならないのです。甲状腺がんはWHOが晩発性放射線障害と認めた唯一の病気です。

白血病も増加しています。ドイツの冊子のデータをグラフにしたものですが、10年間でおよそ2倍に増えています。

3歳以下の脳腫瘍も急激に増加しています。およそ6倍に増えました 脳腫瘍はたとえ良性であっても正常な脳のスペースを圧迫しますからいろいろな障害が出てきます。

先天異常も増加。6~7倍に増えています。

この写真はご覧になるのはつらいかもしれません。髄膜瘤や水頭症など数が少ないから

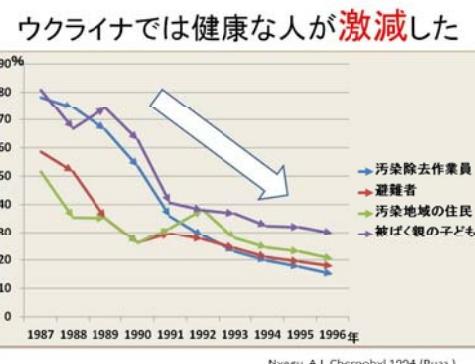
した。

サッカーで遊びまわる活発そうなこの少年は、心臓発作をすでに3回起こしています。心筋梗塞は通常は大人の病気ですね。

突然死した43歳住民の心筋組織です。白いところは浮腫で、筋繊維は断裂しています。おそらく心臓は肥大し重篤な不整脈もあったと思われます。

ところがWHOをはじめ世界の原発ムラの学者たちはこう言うのです。『これらはがんではない、ゆえに放射能によって引き起こされたものではない、したがってチェルノブイリ事故の結果ではない』というのが彼らの3段論法です。甲状腺がん以外の病気を認めていないのですね。

10年間で健康な人の割合が激減



ウクライナでは10年間で健康な人の割合が激減しました。このデータを見たときも驚きました。健康な人が20%近くまで減って

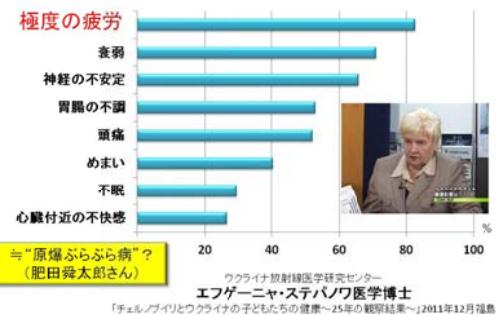
2. 被害を矮小化しようとする人々について

次に原発ムラの人々についてです。住人は原子力関係者だけかと思っていたら、情けないことに医者もこの中に入っていたのです。とても残念です。

「放射能の影響はニコニコ笑っている人にはきません、くよくよしている人にきます」という言葉が有名になりました。これは、被ばく医療の専門家でミスター100ミリシーベルトと呼ばれている方の言葉です。原発ムラの人たちのあいだでは「放射能恐怖症」という病名が常識だそうです。私の同窓の核医学の教授に、こんなに患者が増えたのはどうしてかと尋ねたところ、同様に「心配しすぎが原因でしょう」と言われました。

います。私の目に浮かんだのは、街の通りや公園で遊ぶ子どもの姿ではなく、一方で病院には患者が溢れているという状況です。しかし、よい治療法がなく、なかなか治らない。でも、患者は次から次へとやってくる。医療者自身もつらい立場に置かれていると思います。

子どもたちの症状(事故後1-5年)



さらに傍証を。事故後26年にわたって治療に当たったステパノワ博士が、福島に来てウクライナの子どもたちの症状について講演されました。極度の疲労、衰弱、胃腸の不調、頭痛めまい。子どもの症状としてこれはどういうことでしょうか。肥田舜太郎先生の指摘に「原爆ぶらぶら病」というのがあります。まさにこれではないでしょうか。

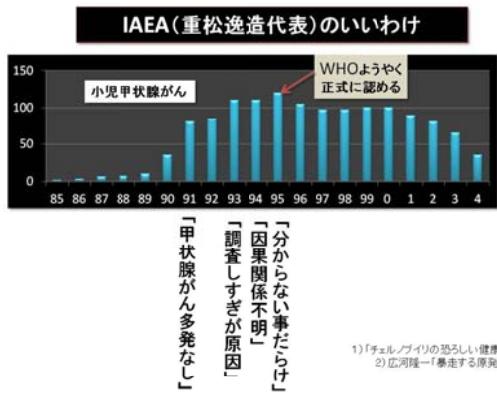
チェルノブイリでは人々があらゆる病気で苦しんでいます。放射能はあまりにも危険すぎて、もう電気が足りる足りないの問題ではないと思います。原発は人類とは共存できないということです。この一年間、勉強すればするほど私の怒りは増すばかりです。

世界にもある原発ムラ

世界にも国際原発ムラというのがあるようです。WHO（世界保健機構）、IAEA（国際原子力機関）、UNSCEAR（放射能の影響に関する国連科学委員会）、ICRP（国際放射線防護委員会）。

IAEAの重松逸造代表は小児甲状腺がんが増えていることについて次のように言い訳しています。93年「増加は調査のしきしが原因だ」、94年「因果関係が不明」、翌95年にWHOがとうとう認めて重松氏は「わからないことだらけだ」。

2001年にウクライナのキエフでWHO



が切尔ノブイリ原発事故による人体への影響に関する国際シンポジウムを開催しました。

そのときの IAEA のゴンザレス氏。「200シーベルトを浴びた30人、子どもの甲状腺がん2,000人。国際的に認められた証拠はそれだけだ」との発言です。キエフに来てよく言えたものですね。会議場の周辺には被害者がたくさんいるというのに。

内部被ばくを軽視する UNSCEAR

被ばくが体内か体外かそんな考えは認めません

体内はより深刻などと語って人々をだましても彼らのためにはなりません



N. Gentner
UNSCEAR代表

UNSCEAR 代表のゲントナー氏です。「がんの増加についても科学的な証明は一切ない、大多数の住民は深刻な健康被害を心配する必要は一切ありません」。彼らはここではっきりと断言し、それが国際的な見地として世界中に広まっていきました。

内部ひばくを「とるに足らないもの」

ICRP のサヴィキン氏。「外部被ばくに比



M. サヴィキン ICRP メンバー、

外部被ばくに比べ、内部被ばくはとるに足らない

べ内部被ばくはとるに足らない」。彼らは内部被ばくについて無知としか言いようがありません。

専門家の不誠実な対応



御用学者ヤルモネンコ教授

女医
「私たちは内部被ばくの話をしているのです」
ヤルモネンコ教授
「内部か外部かなんてどうでもいい」

放射線生物学のヤルモネンコ氏は、内部被ばくについて訴えるウクライナの女医さんたちに、「内部か外部かなんてどうでもいい」と、上から目線で言い放ちました。

一方、期待されていたのがWHOですが、放射能の危険を訴えた医師が「なぜ私たちの発表が議事録で公表されなかったのか」と聞くと、中嶋宏WHO事務局長は「会議がIAEAと共同で組織されたからです、それが問題でした」と悪びれずに答えしていました。

ムラの言葉が正しいとされてしまった

このシンポジウムの悲劇のヒーローはロシア科学アカデミーのヤブロコフ博士です。



悲劇のヒーロー
A. ヤブロコフ
ロシア科学アカデミー評議員
ゴルバチヨフ元書記長のアドバイザー
『切尔ノブイリー大惨事が人々と環境に及ぼした影響』の筆頭著者

私がもっとも恐れているのは、これが臆面もなく語られ、科学的結論として発表されることだ

「切尔ノブイリー大惨事が人々と環境に及ぼした影響」という膨大な報告書をまとめました。演壇で彼は、「私がもっとも恐れているのは、IAEA や ICRP の方々の話が臆面もなく語られ、それが科学的結論として発表されることだ」と述べました。事実、これが今日本で正しいことだとされてしまっています。

3. 低線量被ばくは危険か

ギリシャからの報告です。チエルノブイリから1200キロ離れているので比較的線量は低いはずです。地図上の色が濃い地域ほど汚染度が高い。日本と比べてどうでしょうか。千葉、茨城、群馬の線量と似ています。40キロベクレル以下のところが多いです。その年、ギリシャ国民は平均2ミリシーベルト／年被ばくしたと言われています。

チエルノブイリ事故による

ギリシャの乳児白血病

	被ばくあり (実数)	被ばくなし (実数)	発症率比 RR	95% 信頼区間	P値 両側検定
0-5ヶ月	49.0/100万人 (4)	19.8/100万人 (8)	2.6 倍	1.4-5.1	0.003
6-11ヶ月	98.0 (11)	36.0 (20)			

Petridou E. et al. Infant leukaemia after *in utero* exposure to radiation from Chernobyl. Nature 382, 352 - 353

そこでギリシャの乳児白血病がどうなったか。これは有名な学術雑誌ネイチャーに載ったものです。「被ばくなし」に対し「被ばくあり」では発生率比で2.6倍にもなっています。このデータの信頼区間とP値はいずれも信頼できるものであり、そうでなければネイチャーには載らないと思います。

今では常識になった胎児への影響

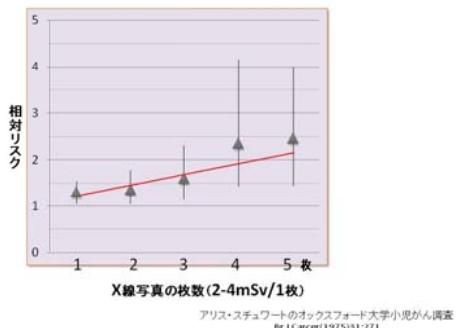
アリス・スチュワート医師(英国)



話はちょっとそれますが1956年、イギリスのアリス・スチュワートさんという女性医師が、帝王切開が必要かどうかを判断するためX線骨盤測定法検査すると、胎児が10～20ミリシーベルト被ばくし、小児がんの発生率は50%増加するという論文を発表

しました。当時はレントゲン撮影の危険性について医者は無知であったため、非常にセンセーションを起こし、批判が集中しました。しかし1975年に次のデータが出されたのです。

胎児X線写真と小児がんの危険性



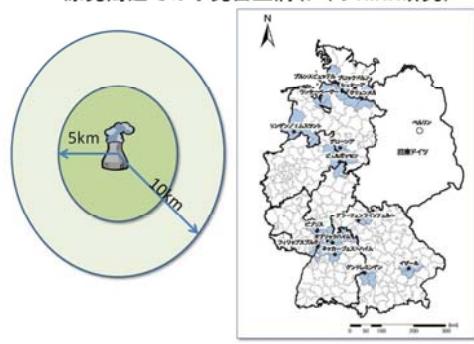
これはレントゲンを何枚撮るとリスクがどう増えるかというグラフです。5枚となるリスクは2倍になっている。これは国際的にも認められたデータです。私が医者になったばかりの1972年頃は何のためらいもなく撮っていましたが、ある日急に危険だ、ということになって、今では妊婦にはできるだけレントゲンは撮らないことが常識になっています。

ヨーロッパで行われた 原発と白血病との関係調査

さて、原発が普通に動いていても白血病が増えるかどうかという問題です。

ヨーロッパでは以前から原発周辺で白血病が増えているのではないかという噂がありました。ドイツ政府が国民を安心させようとKiKK研究というものを行いました。原発に

原発周辺での小児白血病 (ドイツKiKK研究)



近ければ近いほど白血病が多いのかどうかを調査したのです。この調査には原発推進派と反対派の両方が参加しています。

結果を見ましょ
う。半径 5 キロ圏内では危険度が 2.19 倍、10 キロ圏内でも 1.33 倍です。

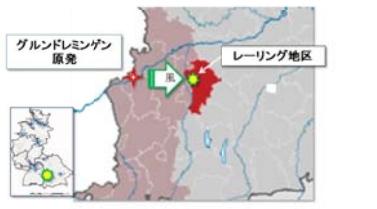
それをグラフで表わすと半径 5 キロ以内になると急激に危険度が増加しています。日本のある県では知事が先頭になって原発を再稼働しようとした。自分の孫や小さな子どもたちの命を差し出してまで原発マネーを得たいのでしょうか。私にはそういう構図に見えます。政府や原子力カムラの人たちの、過疎に悩む地方の弱みにつけ込んだ作戦勝ちかもしれませんね。

このように原発に近いほど危険度が増すという調査結果が出ましたが、ドイツの環境大臣が「原発立地予定地でも白血病が多い、ゆえに放射能が原因ではない」と反論しました。これに私たちが翻訳した本の執筆者であるセバスチャン・フルクバイル氏（ドイツ放射線防護協会会长）がこう反論しています。

環境大臣が反論

「原発予定地でも白血病が多い
ゆえに放射能が原因ではない」

しかし…



「その予定地であるレーリング地域は、グランドレミンゲン原発の東側にあっていつも西風が吹いている。」と。ちなみにその原発は「汚れた原発」と呼ばれているそうです。しかし残念ながら、政府や権威者たちの考えは今も変わっていません。

イギリスではどうでしょうか。白血病と悪性リンパ腫の調査で、やはり同じ結果が出ています。

ところで白血病の研究では弱点があります。それは患者数が絶対的に少ないとために、統計上の P 値が 0.05 以上となりがちで、偶然が入り込む可能性があります。しかしいギリス、スイス、フランスのデータを合計すると P 値は 0.0042 となって信頼性が高くな

4カ国での幼児白血病(5歳未満、原発5km圏内)

	患者実数	予測数	発症率比SIR (実数/予測)	P値 (one sided)
ドイツ	34	24.09	1.41	0.0328
英国	20	15.4	1.30	0.1464
スイス	11	7.87	1.40	0.1711
フランス	14	10.2	1.37	0.1506
合計データ	79	57.5	1.37	0.0042

www.ianfairlie.org/uncategorized/new-french-study-on-childhood-leukemias...

るのです。

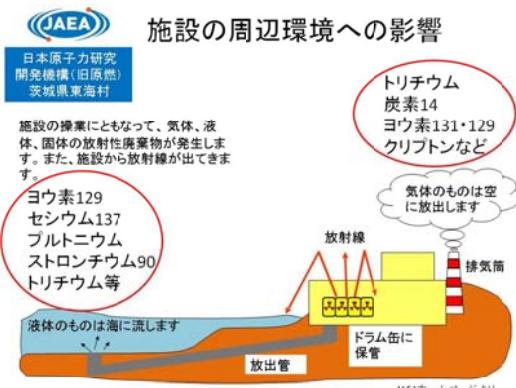
さらに欧米の、原発は危険か安全かについての論文を集めてメタ分析すると、危険という論文の信頼性が高いことがわかります。

原発の平常運転で放射能は出ているのか

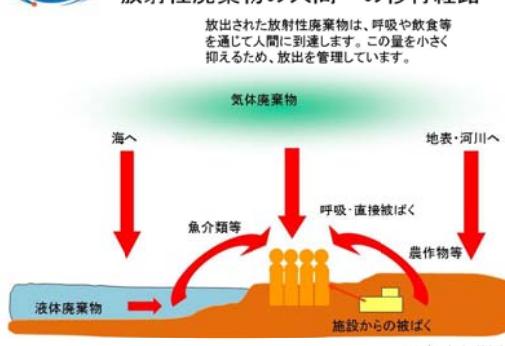
さて、原発の平常運転で放射能は出るのでしょうか。

茨城県東海村にある旧原燃の HP からの資料です。「施設の操業にともなって、気体、液体、固体の放射性廃棄物が発生します。また、施設から放射線が出てきます」と平然と書かれています。

そして「放出された放射性廃棄物は、呼吸



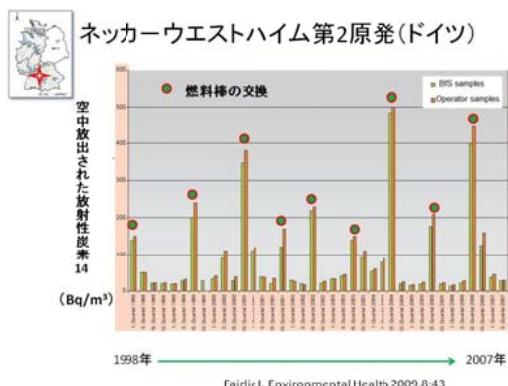
放射性廃棄物の人間への移行経路



や飲食等を通じて人間に到達します」とも書かれています。

ただし、彼らの言い分は、年あたり被ばく線量 (mSv/年) が「0. 0 0 0 4 4」と少ないから大丈夫、というのです。しかし、本当でしょうか。

カナダ政府による原発からの放出監視データを見ると、重水素であるトリチウムが1キロ以内で1, 0 0 0 ベクレルを超える数値で野菜や果物に含まれています。公にはなっていませんが、志賀原発の裏山の苔に放射線が多く含まれるということを研究者のあいだで言われています。



これはドイツのネッカーウエストハイム原発で、空中に放出された放射性炭素のデータです。春夏秋冬年4回の測定のうち、突出して測定値が高いときがあります。それは燃料棒の交換時です。交換には圧力容器の蓋を開ける必要がありますから、そのときのデータをしっかりと測定して公開してほしいものです。

「低線量だから安全」なのか

確かに原発の平常稼働時は事故発生時より少ないですが、わずかな放射能で本当に白血病になるのでしょうか。イアン・フェアリーというイギリスの医師は、わずかな放射能が影響するしたら、それは体内被曝したからではないのか、と考え、胎児被ばくの危険性について、こう指摘しています。

①胎芽の血液幹細胞の危険度は

新生児の1000倍。

②妊娠初期の危険度は後期に比べて5倍。

③核物質は胎児に移行する際、

1. 6倍に濃縮

④内部被ばくの危険性は外部に比べ4~5倍。
⑤乳児の放射線危険度は大人の5. 4倍。

①④⑤を掛け合わせると21, 600倍にもなります。さきほど平常運転で放出される放射線はわずかで影響はない、とされた線量

「0. 0 0 0 4 4」に2万余りを乗じると10ミリシーベルトになるのです。その数字であれば白血病になったとしてもなんら不思議ではありません。

アメリカの乳がん発生率と原子力施設

アメリカの核施設周辺に住む女性の乳がん死亡リスクについて書かれた本があります。アメリカでは乳がんが40年間に2倍に増えました。政府は大気汚染が原因だとしましたが、その本の著者で統計学者でもあるグールド氏は不審を抱き、再調査したのです。

その結果1319の郡が増加、逆に1734の郡が不变または減少というデータです。

その地域差を地図で表したもののがこれです。なんと原発の分布図と乳がん患者が増加した地域が一致するのです。しかしこの中でアイダホ州とニューメキシコ州には原発がないのに増えているのです。なぜでしょうか。

この奇妙な一致は偶然で片づけられるか



私設原子力情報室 <http://nucleus.asabio.jp/blog/2011/07/>

それは国立原子炉試験基地やロスアラモス研究所などの大規模な核兵器開発施設があるからです。この原発など核関連施設の分布と乳がん死亡率の増加の分布の奇妙な一致は、単なる偶然と片付けられないと思います。

このことから福島の現状と将来を推測するとどうなるでしょうか。政府や東電は安全、大丈夫ということが繰り返し言っていますが、私は低線量被ばくの危険性は明らかであると考えています。

ご静聴ありがとうございました。

『原発の危険から子どもを守る北陸医師の会』ではホームページを開設しています。

下記アドレス、または検索サイトでキーワード「北陸医師の会」を入力してください。

<http://isinokai.blogspot.jp/>

2010～2011年度の活動報告

10年8月	NPT報告会と被爆体験を聞く会
10年9月	ニュース発行
10年9月	全国反核医師のつどいin奈良
11年3月	東日本大震災・福島第一原発事故
11年5月	第34回世話人会
11年5月	声明：エネルギー政策の転換を
11年8月	ニュース発行
11年11月	全国反核医師のつどいin埼玉
11年11月	飯田哲也氏講演会
12年1月	ニュース発行
12年3月	内部被ばく研究会
12年6月	第35回世話人会
12年6月	抗議声明：大飯原発再稼働決定に

◆NPT報告会と被爆体験を聞く会

2010年8月
2日に「NPT再検討会議ニューヨーク行動報告会」を開催、富山代表団の一員として参加した2名を招いて今回のNPT再検討会議の意義と成果について聞いた。



また同日開催した「被爆体験を聞く会」には、富山県被爆者協議会の岸川義一さんと田中春子さん、水野耕子さんの3人が過酷な体験を話された。

県内の被爆者は97名（2010年当時）、そのうち6割が直接熱線や爆風を受けていない入市被爆だ。岸川さんと田中さんは今まで新聞などの取材はかたくなに断ってきたが、悲惨な記憶が薄れ、戦争や核兵器を正当化する最近の風潮に、「今話しておかなければ…」と思うようになったとのことである。

◆全国反核医師のつどいin奈良

2010年9月19日、奈良市において「第21回反核医師のつどい」が開催され、当会か



ら山本世話人が出席した。

つどいの感想として、著名人や宗教者と同じように、比較的影響力を持つ医師が先頭に立って核廃絶の運動をすることが大切であること、運動のポイントとして核の恐怖を被爆体験の語りなどで情感に訴えながら、「核抑止論」と「核の傘論」を理論的に打ち破ることが大切だとした。

◆3・11東日本大震災と原発事故



2011年3月11日午後、東北地方の太平洋側を襲った記録的な大地震と未曾有の大津波は、沿岸地域に壊滅的な被害をもたらした。

さらに福島第一原発で、核燃料冷却のための電源がすべてストップし、炉心溶融、建屋の水素爆発など重大事故に発展、膨大な放射性物質が大気中に放出された。福島県のみでなく東日本の至る所で高線量が測定され、原子炉内の状況も把握できず依然危険な状態が続いている。



◆脱原発を当会の方針として確認

5月30日、当会は第34回世話人会を開き、福島第一原発の事故について集中的に協議した。



従来、会として原子力発電について特に主張してこなかつたが、今後は①安全管理や事故対策について原子力は未完成の技術であること、②当然行うべき安全対策や使用済み燃料の処理費用、災害補償費用などを考慮すれば極めて高コストであること、③いったん大事故となれば、量的・質的・時間的に想像し難い被害が生じること、④地震列島というべき国土に立地し極めて危険な状態にあることなどを直視し、脱原発と再生可能なエネルギーへの政策転換を強く求めていくことを確認した。

2012年8月10日

◆飯田哲也氏講演会

11月2日、保険医協会との共催で脱原発と自然エネルギーについて講演会を開催した。講師は環境エネルギー政策研究所所長・飯田哲也氏。



飯田氏は冒頭、事故原因の根源には原子力ムラに象徴される我が国の組織の問題点があることを強調した。さらに原発は低コストでクリーンだというのはまったくの誤解であり、技術的に未完成で事故のリスクが大き過ぎることから欧米の投資家から敬遠されていること、さまざまなエネルギーの中で持続可能な自然エネルギーへのシフトが世界の流れであることを訴えた。

◆全国反核医師のつどいin埼玉



11月5、6日、さいたま市民会館うらわで「第22回反核医師のつどい」が開催され、当会より小栗世話人が参加した。

つどいの感想として、原発事故によって大きな被害を被った福島県民に対する政府の対応は全くひどいものであり、広島、長崎の被

本期発行の会報

今期は会報発行を3回行った。福島第一原発事故を受け、今まで当会として言及してこなかった原発について、その危険性を直視し脱原発を求めていくことを確認した。

2012～2013年度の活動方針

(1) 核兵器廃絶への世論形成に努める事業

- ・核兵器廃絶への世論形成に役立つ可能な限りの活動を行う。

(2) 原発事故による健康被害を防止し、エネルギー政策の転換を求める活動

- ・福島第一原発事故の徹底究明を求め、健康被害をなくすための活動を行う。
- ・既存の原発のすみやかな廃炉をめざし、原発に依存しないエネルギー政策への転換を求めていく。

(3) いかなる戦争にも反対し、憲法を守り、平和を希求する活動

- ・核戦争はもちろんのこと、いかなる戦争にも反対し、日本国憲法第九条を守る活動を積極的に行う。

(4) 県内外の非核・平和団体との協力、共同の取り組み

- ・県内の非核、平和団体と積極的に協力していく。
- ・「核戦争防止、核兵器廃絶を求める医師、医学者のつどい」に参加する。

(5) 組織の充実、発展をめざす

- ・会報の定期発行と会員増加を図る。

決算報告・予算

2010年度および2011年度会計報告

自:2010年 7月 1日
至:2012年 6月30日

決 算

収入の部

年会費	¥	335,000
雑収入	¥	5
前年度繰越金	¥	179,889
合計	¥	514,894

支出の部

会議費	¥	41,031
事業費	¥	412,098
事務費	¥	7,905
協賛金	¥	-
雑費	¥	-
小計	¥	461,034
翌年度繰越金	¥	53,860
合計	¥	514,894

2012年度および2013年度予算(案)

自:2012年 7月 1日
至:2014年 6月30日

予 算 (案)

収入の部

年会費	¥	400,000
雑収入	¥	10,000
前年度繰越金	¥	53,860
合計	¥	463,860

支出の部

会議費	¥	40,000
事業費	¥	350,000
事務費	¥	10,000
協賛金	¥	-
雑費	¥	-
小計	¥	400,000
翌年度繰越金	¥	63,860
合計	¥	463,860

核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会世話人会

■世話人代表

金井 英子（砺波市・金井医院・小児科）

■世話人副代表

黒部 信也（富山市・富山協立病院名誉院長・内科）

小熊 清史（魚津市・小熊歯科医院・歯科）

■世話人

太田 真治（高岡市・ああたファミリー歯科・歯科）

小栗 紗子（高岡市・小栗小児科医院・小児科）

瀧 邦彦（富山市・瀧医院・放射線科）

塙田 邦夫（高岡市・高岡駅南クリニック・外科）

矢野 博明（射水市・矢野神経内科医院・内科）

山本 美和（富山市・富山協立病院・内科）

与島 明美（富山市・富山協立病院・内科）

■顧問

片山 喬（富山市・富山医科薬科大学名誉教授・泌尿器科）

大飯原発再稼働の強行に対し抗議声明を送付

内閣総理大臣

野田 佳彦 殿

関西電力大飯原発の拙速な再稼働に反対し
エネルギー政策の早急な転換を求める

6月8日、野田首相は記者会見で関西電力大飯原発の再稼働を表明しました。これを受け西川福井県知事および時岡あおい町長も再稼働に同意するとみられています。

再稼働の理由とされた夏の電力不足は、恣意的な電力需給予測で国民を恫喝するものであり、とうてい納得できるものではありません。国民生活の安全・安心が首相や首長の責任というならば、危険な原発を稼働させないことこそ優先すべきです。

私たちは以下の理由から、関西電力大飯原発の拙速な再稼働決断に反対するとともに、原発依存のエネルギー政策から決別し、省エネ・持続可能な自然エネルギーを中心に据えたエネルギー政策に、早急に転換することを求めます。

- 東日本大震災以降当分の間、プレートの不安定な状態が続き、大地震の発生する可能性が大きいこと。

2. 大飯原発の安全対策がまったく不十分である。たとえば、①ポンプを水害から守る防潮堤がないこと、②災害時の司令塔となる免震棟がないこと、③原子炉内の圧力を下げるフィルター付きベントが未設置であること。

3. 国民世論の8割が将来の脱原発を希望し、6割が再稼働に反対していること。

2012年 6月12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

■大飯原発の再稼働反対の声
明を首相らに送付
飯原子力発電所の再稼働に反対
し、「核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会」は13日、野田佳彦首相宛ての声明を首相官邸に転送。大飯原発が立地する西川一誠・野田佳彦県知事、時岡忍・おおい町長にも同内容の文書を送った。大飯原発の安全対策が不十分であることを認めた。『安全対策が不十分である』政などして、『大飯原発のエネルギー政策に転換するよう求めた。』
ニユース短信
朝日
6/14

富山市で開催された「エネルギー意見聴取会」から

今年7月、原発のあり方について国民の意見を聞く「エネルギー・環境の選択肢に関する」政府主催の意見聴取会が全国11の都市で開催され、28日には富山市でも行なわれました。

仙台や名古屋では電力会社関係者が発言

先だって行なわれた仙台や名古屋での聴取会では電力会社関係者が意見陳述者に選ばれたことで「やらせではないか」との批判が巻き起こり、大きなニュースとなつたことは記憶に新しいところです。

聴取会では、「2030年時点の総発電量に占める原発比率」について、「0%」「15%」「20~25%」「その他」の4つの立場に分かれて意見表明が行なわれました。富山では「0%」の立場が6人、のこり3枠がそれぞれ2人ずつの計12人が発言しました。（発言要旨は別表参照）

全国では発言者の7割が原発ゼロ

国民の大部分が脱原発を支持している背景を受け、富山の聴取会でも原発ゼロの発言には拍手が湧くいっぽう、原発稼働を求める発言にはヤジが飛ぶなど、会場は脱原発の声一色となりました。なお全国11の聴取会全体で見ても、原発ゼロ案の発言が全発言者の7割に上っています。

議論なく、何のための聴取会か

しかし富山も含めいずれの聴取会でも各発言者が意見を述べるだけにとどまり、発言者間やフロアとのディスカッションは一切行なわれなかつたことから、「議論が無く無意味」「政府はガス抜きのためやっている」など、運営手法や政府の姿勢に批判が続出しました。

政府はこの聴取会を受けて、エネルギー・環境の大きな方向を定める『革新的エネルギー・環境戦略』を決定し、政府として責任ある選択を行なうと表明しています。不十分ながらも全国から寄せられた脱原発を求める声が、政府の方針に影響を与えるかが今後焦点となつてきます。

* 次ページで0%案支持で発言された西田哲也医師の発言を全文紹介しています。



原発比率「0%半数超

富山で意見聴取会

北陸中日新聞 7/29付より

政府と議論機会なし

意見聴取会 12人の発言内容

0 % 案	富山市 弁護士 男性	原発はあまりにも危険。福島の事故原因の究明や安全対策が確立されていない原発は認められない。さらなる節電が十分可能である
新潟県 医師 男性	新潟県 医師 男性	絶対に安全な原発はあり得ないことをみんな分かっている。安全上、経済上、防衛上も優れている再生可能エネルギーを増やすべきだ
富山県入善町 女性	富山県入善町 女性	東日本大震災で安全神話が消えた原発は即刻なくすべきだ。原発は廃棄物の処理技術も不完全。命がけの電気はいらない
京都府 建物管理人 男性	京都府 建物管理人 男性	原子力は人間の力で廃止・処理できない。自らの利益獲得のために活用すべきでないのは小学生でも分かる
富山市 自営業 女性	富山市 自営業 女性	即刻ゼロに。政府と電力会社は計画停電や節電で国民を脅すが、日本には原発がなくても十分に発電機があり、電気をつくれる
富山県上市町 医師 男性	富山県上市町 医師 男性	福島原発事故で収束ができないことが分かった。今後は人口減少で電力需要が減ることも明らかで、一刻も早く脱原発するべきだ
15 % 案	東京都 会社員 男性 (32)	今の原発は「安全」と言われても根拠がなく怖い。しかし、不安定な再生可能エネルギーに期待するのは早すぎる。消去法で15%
愛知県安城市 小学校教諭 田中常和さん (57)	愛知県安城市 小学校教諭 田中常和さん (57)	危険度の低い原発を最小限に使えば、当面の電力不足が避けられ、料金の高騰も抑制できる。廃炉費用など税金からの出費も減る
20 % 案	福井市 建築調査会社 社員男性 (48)	化石燃料に頼るのは危険だ。福島のような原発事故の補償の基準、範囲の問題を解決できれば原発を現状維持した方がリスクが少ない
25 % 案	富山市 アルバイト男性 (63)	原発停止で日本経済が停滞すれば、将来の子どもの仕事はどうなる。原発に代わる新エネ技術ができるまでは原発利用を続けるべきだ
その 他	富山県黒部市 男性	原子力推進派は、使用済み核燃料の処理費用や安全管理についても触れてほしい。原発の電気が安いというのうそだ
	金沢市 自営業男性 (56)	当面は原発を再稼働させず、火力発電で補完する。その間、核分裂ではない核融合による原子力利用技術の確立を目指すべきだ

7/28 エネルギー・環境会議の意見聴取会における 西田哲也医師の発言

本稿は西田先生の了解を得て掲載しています。なお、すべて主催者より公開されています。
(見出しは編集部)



よろしくお願いします。座ったまま失礼いたします。

私は富山県上市町在住の西田と申します。職業は病院の勤務医で、内科医です。私はゼロシナリオを支持します。私は、この会の存在を、火曜日に東京在住の友人からのメールで知りました。参加可能の通知をいただいたのが木曜日の夕方でしたので、時間がなく、細かい数字は検討できておりません。今回のこの問題全般に対する個人的な一意見としてお聞きくださいます。

原発事故は抑制や収束が不可能 深刻な使用済み核燃料問題

ゼロシナリオ支持の第1の理由は、何といつても今回の福島第一原発の事故後の経過です。自然災害等で損傷を受けた原発を抑制することや、速やかに収束することが全く不可能であることが大変よく分かったからです。

事故直後は極めて高い放射線量のため、全く原子炉に近づくこともできなかつたことは、皆さま方、ご存じのとおりです。飛散した種々の放射性物質は、半減期の長いものが多く、数十年間放置するしか方法がないことは、26年たった Chernobyl 原発事故からも明らかです。また、飛散した放射性物質による外部被ばくも有害なのですが、もっと深刻な問題である内部被ばくによる疾病、例えば白血病や甲状腺がんなどの発生増加が、これから数年以内に、小児を中心にしてくると考えられます。これについては、元信州大学外科助教授、現松本市長でいらっしゃる菅谷昭さんが、実際のベラルーシでの診療経験を詳しく述べておられます。

また、使用済み核燃料のサイクル工場はあります、完全なりサイクルは現在の技術では不可能なため、フランスやフィンランド等では、使用済み核燃料は地下深くの洞窟に入れ、数十万年後の人類に処理を託すとのことです。処理できない核のごみを今後もどんどん増やし続けていいのでしょうか。これは仮定ですが、福島第一原発4号機プール内にある極めて大量の使用済み核燃

料が、もしもっと重度なプール損壊によって冷却不十分となり核分裂反応を起こしていたとしたら、東京も含めた東日本全体が居住不可能地域となっていたはずです。紙一重の幸運に恵まれたからこそ現在の日本があるのだという認識があれば、一刻も早い脱原発しか考えられないと思います。

到来する人口減少社会に原発は不要

第2に、原子力発電がないと経済が衰退していくという意見について、思うところを述べさせていただきます。今から18年後である2030年の社会状況を予想することは大変困難なこととは思いますが、少子高齢化の急速な進行、人口減少社会という観点をもっと重視すべきかと思います。

皆さんご存じのように、わが国は歴史上かつて人類が経験したことがない、そして世界一の速さで年々少子高齢化が進行していきます。現在の人口の約1億3000万人が、2030年には1億1000万人、2050年には1億人、2100年には5000万人程度へと半減することがほぼ確実とされています。さらに、生産年齢人口割合も急激に減少していきます。このような人口減少社会では、電力需要も減っていくのではないかでしょうか。少なくとも家庭電力需要は減るように思われます。

また、今後も経済成長を維持し続けていくとされていますが、人口減少社会では、いかなる産業も右肩上がりの経済成長の維持は不可能である、という経済の法則が存在すると聞いたことがあります。もっとも私は経済学は全く素人であるので、もし間違っていたら申し訳ありません。

全ての人が生物である以上、日々年々必ず老化していき、いつかは必ず寿命が訪れます。原発問題とは別に、急速な少子高齢化、持続的人口減、これだけに注目してみても、今後の日本の社会は、国民それぞれが、便利さのみを追求するこれまでのライフスタイルを改め、大量生産、大量消費、大量のごみ廃棄というスタイルをやめ、生活の無駄を省き、心が豊かになる生活を目指していくべき時期に来ているのだと思います。

自然エネルギーは有望、核燃料処分や廃炉費用を含む原発より安い

第3に、新しい発電方法について思うことを述べさせていただきます。私は、機械工学や電気工学も素人ですが、新しい発電方法の中でも太陽光発電と、小水力発電は非常に有望であると思われ

ます。

日本は四季の移り変わりがあり、森林が多く、水資源に恵まれた美しい自然環境を持つ国だと思います。特にこの富山県に住んでありますと、一層その思いを毎日強く感じます。地球温暖化の結果であるとは思いますが、ここ20年ほどの間に、富山県においても、夏はより暑くなり、梅雨は熱帯雨林気候のスコールのように短時間に激しく降り、そして冬はあまり雪が積もらず、昔のようにどんよりと曇った空ばかりでなく、晴れの日が多くなりました。

しかし、このため、日照時間が1年を通じて多くなり、降水量がこれまでどおりに保たれているとすれば、太陽光発電や、小水力発電に適した気候になってきていると考えられないでしょうか。そもそも、発電した電力を送電線を用いて運ぶときには、遠方であればあるほど電力のロス、無駄が生じるはずです。消費地に近いところで発電して消費すれば、この無駄が減るはずです。電力の地産地消が望ましいと思います。

富山県に限らず、全国に小さな河川は多くありますし、大都市では数多くある高層建築物の屋上、地方では山の斜面などを利用すれば、太陽電池パ

ネルを設置する場所には困らないのではないかと思われます。経済的な観点からも、新しい発電機に関する産業や、省エネ、節電産業の成長が期待できます。いろいろ投資費用がかかるとはいっても、使用済み核燃料の処分や、原子炉廃炉までの処理費用を含めた原子力発電にかかる費用よりは、かなり安いのではないでしょうか。ドイツでは、2022年までに原子力発電所は全廃の方針だそうです。ドイツにできることは、きっと日本でもできると思います。

志賀原発は廃炉を 富山県に原発は必要なし

最後に、北陸電力志賀原発についてですが、直下の断層問題もあり、また、2基の原子炉がずっと停止したままでも富山県の電力は足りています。もし再稼働して大きな事故になり、春の黄砂現象のように西からの風に乗って放射性物質が県内に降れば、富山県全域が居住不可能地域となります。ぜひともこのまま再稼働させずに、いち早く廃炉へ導いてほしいと思います。

以上です。ありがとうございました。

番組紹介

NHKスペシャル

黒い雨

～活(い)かされなかつた被爆者調査～

本放送を見て

長崎の本田孝也医師（現保団連理事）は放影研の文書の中に、黒い雨にうたれた人たちの出現症状の割合をまとめた集計結果をみつけました。

これなら基礎データもあるに違いないと本田医師は放影研に問い合わせました。険しいやりとりの末、2カ月後に放影研は黒い雨にうたれた人数の分布図を公表。この経過の中で広島・長崎合わせて1万3千人の詳細な調査票があることが判明したのです。

放影研の現理事長大久保氏はNHKのインタビューに答えて「残留放射線は無視していいという判断だった。公表してこなかつたのは隠匿ではない」と臆面もなく言っています。

そこからがNHKのすごいところで、アメリカの関係者に取材を行いました。

内情をよく知るある人物は、「その頃は核の平和利用が言わはじめ、そのために安全基準を早くつくらなければならない状況だった。いろんな調査が行われたが、残留放射線については初めから話題にもならなかつた、そんなのやってもいい

●放送日時（再放送）

8月14日（火）
午前0：50

●チャンネル

NHK総合



ことがない」という証言です。

さらに驚くべき事に、1955年、原子力委員会のダナム氏は、「根拠の希薄な報告は押さえ込まなくてはならない」と強い姿勢で研究者たちに指示を出したとのこと。その報告とは、ABC Cウッドベリー博士の「広島における残留放射線とその症状」。ウッドベリー氏はその中で、線量調査が行われる前に大型台風による豪雨と洪水があり、実際の残留放射線はもっと高かったのではないかと推測し、爆心地より2キロ以上離れた黒い雨の分布地域で激しい急性症状を訴える人がいたことなどを指摘しています。

もしこれらのデータが公表されていれば、2キロ圏外や入市被ばくについても科学的な実証がなされ、内部被ばくについても研究がすすみ、被爆者認定も大きく変わっていたのではないかと思います。核の安全神話もそう安易な形では進められなかつたにちがいありません。だからこそ、このデータは無視され続けてきたのだと思います。

放影研ってどこにあるんでしょう？ やっぱり原子力ムラの中なんでしょうか。 (S・M)

忘れてはいけないこと —震災、原発そして戦争—

朗読劇

とやま朗読劇の会 第14回公演

人為災害の愚かさと平和の尊さを今こそ語り継ぐ

とき 2012年8月14日 (火)
13:30~ & 16:00~
ところ 富山県民小劇場・オルビス
(富山駅前・マリエ7F)
入場料 500円 (中学生以下は無料)
主催: とやま朗読劇の会
連絡先076-423-2491 (和田雄二郎)

志賀原発の再稼働は許さない! この声を、北電本社がある富山で大きく…

よびかけ 福島第一原発で起きた世界最大級の過酷事故によって日本の豊かな自然—田や畑、森、川、海、そして空も放射能によって汚染されました。原発周辺の福島の人たちは、いつ帰れるかわからない状況です。福島のみならず、他の地域のひとつと、とりわけ子どもたち、生物への悪影響も予想さえつきません。

福島の原発事故はいまだ収束されず、原因究明も道なきばかりです。それにもかかわらず政府は、電力会社や財界の要求に応じて、やみくもに再稼働をおしそうめようとされています。

国民の8割以上が「原発はイヤだ」と考えています。しかし、その思いを目に見えるカタチで表現しなければ、原発を維持しようとしている動きを止めることはできません。私たちはいまこそ、日本の指導者たちにハッキリと、「原発はいらない」の声を突きつけましょう。電気は今でも足りています。さらに節電もできます。いのちと安全を犠牲にする経済などありません。

北陸電力の本社がある富山で、いまこそ力強く、「原発をなくせ」、「志賀原発の再稼働は許さない」

— この声を大きく集めましょう。

よびかけ人 (50音順)

- 青島明生（弁護士） ●安念鉄夫（前・砺波市長） ●奥村義雄（富山大学名誉教授）
- 小熊清史（魚津市・歯科医師） ●川瀬咲子（「アジア子どもの夢」代表）
- 滝沢 隼（音楽家・シンセサイザー奏者） ●滝澤 弘（富山大学名誉教授）
- 高橋行慶（水見市・光熙寺住職） ●土井由三（元小杉町長） ●橋本順子（「土遊野」代表）

- 賛同人 (7/15現在) *6月末、すべての富山県議会議員に「集会」への賛同を要請しました。
- *賛同をいただいた皆さん（敬称略） ◇菅沼裕明 ◇田尻繁 ◇ひづめ弘子 ◇井加田まり

志賀原発再稼働を許さない 北電本社総行動 集会& パレード

8/18 土 午後2時

富山・城址公園

- 午後2時~ 集会
- 集会のあと、パレード（北電本社前まで）

*北陸電力へ要請書を手渡します。

お願い
●直夏の午後です。暑さ対策として、帽子・タオル・飲料水の用意を各自でお願いします。
●会場に駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

主催/志賀原発再稼働を許さない・北電本社総行動実行委員会

[事務局] 富山県平和運動センター ℡(076)431-8756
[事務局] 原発をなくす富山県連絡会準備会 ℡(076)433-5850

会費納入のお願い

編集後記

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2012-2013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

●エルノブイリとフクシマは違う、とよく言われる。たしかに原子炉構造や事故原因の違いなどいくつかあるが、他の事故とくらべて共通しているのは膨大な放射性物質の放出量だ。エルノブイリより少ないから安心だ、ということにはならない。

●放出された核種では、ヨウ素131が広島原爆52 (10^{15} Bq) 対しフクシマは160、セシウム137は0.1に対し15である。実に150倍だ。エルノブイリもフクシマも桁違いであることに変わりはない。

●吉田先生からは、放射能の人体に与える影響についての情報が、国際的にも意図的に無視され続けてきたことを提示していただいた。

●「活かされなかつた被爆者調査」は米原子力委員会の意向を受けて放影研の書架の片隅に眠られていた。残念でならない。(S・M)