

ハイ口通信 From 北区

第 18 号
2023 年
8 月 18 日

発行責任者
泊原発の廃炉をめざす札幌北区の会
共同代表 富田 素實江
北 8 西 3 札幌市エルプラザ 2 階: レターケース 137
TEL 090 - 7644 - 4379 FAX 011-726-7234

「12 年目の福島の旅」に参加して

(2023 年 3 月 9 日~12 日)



図 1 浜通り

参加のきっかけは政府(岸田首相)が急に老朽原発再稼働や原発の新増設を言い出したのに驚いたからです。未だに福島第一原発の廃炉作業が難航し見通しも立たず避難した人たちの多くがまだ戻れない状況

はじめに
今年の 3 月にたかさぎ法律事務所 9 条の会、平和と教育を考えるツアー連絡会共同企画の福島旅行(2011 年から 10 回目)に初めて参加しました。

働く人びとのいのちと健康をまもる北海道センター
理事長 細川 誉至雄 (北区の会 会員)



図 2 福島県浜通り地域

1. 浜通り地域(図 1, 2)
福島原発事故を理解するには浜通り、第一原発、その周辺との位置関係を理解する必要があります。福島県は 2 つの山地(阿武隈高地と奥羽山脈)によって 3 地域に区分されており、東から順に浜通り、中通り、会津となっています。

の中、南海トラフ巨大地震の危険も迫っているのに。福島県は教訓はどこへ行ったのか?
ここでは原発に関連しての見聞した福島県の復興状況と感想を報告します。

1876 年以前は別々の県であったらしい。福島原発は太平洋に面した浜通り沿岸の中央部に位置(第一原発は双葉町と大熊町、第二原発は富岡町と楢葉町にまたがる)します。従って、仙台空港から、バスで相馬市を通って南の広野町までの浜通り地区を移動しながら見学したことになります。

訴訟から 10 年、裁判で明らかになった東電や国の無責任な安全対策でした。東電は 2008 年に M8 級の地震による津波の高さを 15.7m と推定(敷地内の高さは 10m)したのに対策を取らなかった(3.11 の実際の津波は 15.2m で推定の高さとほぼ同じだった)。国は地層の専門家の意見にも耳を貸さなかったとの事。

2. 復興での生業と原発訴訟に関わる人々との交流
初日は相馬市の特定 NPO 「野馬土」(浜通り農民連の直売所)に立ち寄り、Mさんから農家の復興の苦労話を聞き、夜は相馬市沿岸にある晴風荘で「生業を返せ、地域を返せ!福島原発訴訟」原告団の Nさんと懇談しました。

3. 原発関連施設見学
(1) 中間貯蔵工事情報センター(写真 1)と中間貯蔵施設
センターで説明を聞いた後、ヘルメットをかぶりバスに乗って移動しながら「中間貯蔵施設」を見学しました。



写真 1 中間貯蔵工事情報センター

「中間貯蔵施設」は大熊町(双葉町にまたがる)の沿岸で第一原発を取り囲み帰還困難区域に立地した広大な敷地(約 16.2 km 東京ドームの約 340 倍、札幌 10 区で最小面積の厚別区の約 2/3 の広さ)です。福島県内の除染された土壌や廃棄物が運び込まれ(写真 2 東京ドーム約 11 杯分)、保管、分別処理、浸出水処理などを

「12年目の福島の旅」に参加して



写真3
土壌貯蔵施設（遮水シート上に貯蔵）



写真2
仮置き場（除染土壌等の搬入）



写真4
サンライトおおくま見晴台から眺望
福島第一原発を見渡す
（中央に1号機、右に2、3、4号機
と左は5、6号機）

行つて埋め立てており、30年間置いておくとの事です（写真3）。
最終処分までの「中間」なのでその後は未定らしい。中にある「サンライトおおくま見晴台」からみた太平洋沿岸部の福島第一原発（ほぼ中央に1号機、右に2、3、4号機があり左に5、6号機）が見渡せます（写真4）。



写真5
東京電力廃炉資料館内

（2）東京電力廃炉資料館
東電が、原子力事故の記憶と記録を残し二度とこのような事故を起こさないための反省と教訓を内外に示すことは当社の果たすべき責任の一つ、など開設趣旨が書かれています。中で謝罪から始まるアナウンスがありますが、違和感を覚えました。ここでは原子力事故の経過や実際の調査用ロボット（遠隔操作で自走しカメラとLEDライトを搭載）での燃料デブリ調査法など廃炉作業の進捗状況を知ることができます（写真5）。
しかしロボットが戻ってこないなど、調査は厳しい状況にあるのが実情のようです。



（3）とみおかアーカイブ・ミュージアム
町営の博物館（2021年7月11日開館）で、富岡町の成り立ちや東日本大震災の全町避難経験を震災遺産としての展示物から知ることが出来ます。私は2014年1月に見学した富岡駅前（当時はゴーストタウンのようでした）の津波で被災したままになっていたミチ美容室でみた時計（写真6）が8年経つてここで見ることができ印象的でした。



〈3面へ続く〉

「12年目の福島の旅」に参加して

(4) 伝言館

最も印象深かった所です。半世紀以上反核運動に関わり、福島原発避難者訴訟団の原告団長も務めた早川篤雄さんはどんな人だったのか？ 3月11日、いわき市民訴訟原告団のKさんの案内で近隣を視察後、楡葉町の西側にある宝鏡寺に向かい、碑前祭に参加しました。宝鏡寺の入り口(写真7)から石段を登りきると田舎風の古寺と古い木造の建物(「平和」と書いてある)があります。

写真7 宝鏡寺入口と左に伝言館(木造建物)



何の変哲もない木造の建物ですが、原発事故の記録ばかりではなく核兵器の脅威についても語り継ぐために故早川篤雄(22年12月29日逝去)宝鏡寺第30世住職が館長となり2021年3月11日に「伝言館」を開設しました。

ここでは原発遺構に留まらず日本原水協の協力を得て「原爆と人間展」が展示されています。原爆の火である「広島・長崎の火」も「非核の火」と名称を改め、東京の東照宮境内から宝鏡寺境内に移し原爆被災地福島で灯し続ける事になったとの説明でした。

写真8 3・11 宝鏡寺境内、碑前祭前(左に伝言館、前方青旗が2つの石碑の上に掲げられている)



境内(写真8)には「原発悔恨・伝言の碑」と「非核の火・伝言の灯」の2つの石碑が建立され「原発悔恨・伝言の碑」(写真9)には早川さんの原発事故を防げなかった無念さと平和への願いが込められています。(碑文は安齋青郎氏が起草し、連名で建立)

写真9 原発悔恨・伝言の碑



おわりに

福島第一原発事故は起こるべくして起こった、「象」の不条理に「アリ」が立ち向かうように人生をかけて抵抗した人たちがいたという事実。あろうことか今国会で原発推進法5法(GX電源法)が国民的合意なく成立しました。島崎邦彦氏は「3・11の大津波は人災」と告発、後藤秀則氏は最高裁判決での「想定外の津波で国に責任はない」とした4人中(三浦判事は反対)3人の裁判官はそれぞれ東電と深い関係がある事を指摘するなど、裁判官の利益相反(〇〇)も疑われます。

早川篤雄さんの碑に込められた願いを後世に伝えるとともに東電や国も真摯に受け止め、原発からの脱却を決断すべきです。
(旅システム「缶詰」3月25日に投稿した内容に加筆しました。)

参考文献

1. 島崎邦彦(元地震学会会長)(2006〜2008年)：「3・11大津波の対策を邪魔した男たち」 青志社、2023年3月
2. 後藤秀典(フリージャーナリスト)：「『国に責任はない』原告国賠訴訟・最高裁判決は誰がつくったか」 経済No.332、新日本出版社、2023年5月号

3・11から12年

シリーズ【福島を告発する】⑩

3・11子ども甲状腺がん裁判

3・11甲状腺がん支援ネットワーク：ボランティア スタッフ 地脇美和



「3・11子ども甲状腺がん裁判」は、東京電力福島第一原子力発電所事故当時、福島県内に居住し、現在、福島県と首都圏在住の男女7人が、事故に伴う放射線被ばくにより甲状腺がんを発症したとして、2022年1月に東京電力に損害賠償を求め、東京地裁に提訴しました。

原告は事故当時6歳から16歳。7人のうち4人は、再発などに伴う手術で、甲状腺を全摘し、進学や就職などにも大きな影響を受けています。福島原発事故と病気の因果関係を争う、住民による初の集団訴訟です。

原発事故に伴う放射線被ばくと病気の因果関係を立証し、被害者への補償を求めるものです。さらに、この裁判の先には、全ての患者が救済されるよう、新たな制度を実現し、甲状腺がんという病気が長く付き合っていかなければならない患者が将来的に安心して過ごせることをめざしています。

小児甲状腺がんは、100万人に年間1人〜2人という希少な病気です。チエルノブイリ原発事故後に増え、事故との因果関係が認められました。この教訓をうけて福島原発事故後、福島県では2011年から子どもたちへの甲状腺検査を始め、現在300人を超える子どもが甲状腺がんを診断されています。

福島原発事故の前後、大人たちは何をしてきたのか？何をしなかったのか？ この裁判は、私たちすべての大人に、突きつけられた「問い」であると思います。

原発事故の被害を受けた子ども・若者が、未来を向いて、不安なく過ごすことができるように、私はボランティアスタッフとして、この裁判を支援しています。裁判報告は、後日、弁護士に執筆していただく予定です。

まず、原告の若者の思いをお伝えしたく、「原告2」さんの「意見陳述要旨」を「3・11甲状腺がん子ども支援ネットワーク」のホームページから、以下、転載します。

【令和4年(ワ)第1880号
3・11子ども甲状腺がん裁判(損害賠償請求事件)
原告 1〜6 被告 東京電力ホールディングス株式会社】
意見陳述要旨 2022年(令和4年)5月19日

「原告2」

あの日は中学校の卒業式でした。友だちと「これで最後なんだねー」と何気ない会話をして、部活の後輩や友だちとデジカメで写真をたくさん撮りました。

そのとき、少し雪が降っていたような気がします。地震が来た時、友だちとビデオ通話で卒業式の話をしていました。最初は、「地震だ」と余裕がありました。ポールペンが頭に落ちてきて、揺れが一気に強くなりました。「やばい！」という声が聞こえて、ビデオ通話が切れました。「家が潰れる。」揺れが収まるまで、長い地獄のような時間が続きました。



原発事故を意識したのは、原告が発症した時です。「放射能で空がピンク色になる」そんな噂を耳にしましたが、そんなことは起きず、危機感もなく過ごしていました。3月16日は高校の合格発表でした。地震の影響で電車が止まっていたので中学校で合格発表を聞きました。歩いて学校に行き、発表を聞いた後、友達と昇降口の外ですっと立ち話をし、歩いて自宅に戻りましたが、その日、放射線量がとても高かったことを私は全く知りませんでした。

甲状腺がんは県民健康調査で見つかりました。この時の記憶は今でも鮮明に覚えています。

その日は、新しい服とサンダルを履いて、母の運転で、検査会場に向かいました。検査は複数の医師が担当していました。検査時間は長かったのか。短かったのか。首にエコーを当てた医師の顔が一瞬曇ったように見えたのは気のせいだったのか。

検査は念入りでした。私の後に呼ばれた人は、(5面に続く)

3・11から12年

シリーズ【福島を告発する】⑩

3・11子ども甲状腺がん裁判

〈 4 面の続き 〉

すでに検査が終わっていました。母に「あなただけ時間がかったね。」と言われ、「もしかして、がんがあるかもね」と冗談めかしながら会場を後にしました。

この時はまさか、精密検査が必要になるとは思いませんでした。

精密検査を受けた病院にはたくさんの方がいました。この時、少し嫌な予感がしました。血液検査を受け、エコーをしました。やっぱり何かおかしい。自分でも気づいていました。そして、ついに穿刺吸引細胞診をすることになりました。この時には、確信がありました。私は甲状腺がんなんだと。

わたしの場合、吸引する細胞の組織が硬くなっていました。なかなか細胞が取れません。首に長い針を刺す恐怖心と早く終わってほしいと言った気持ちが、3回目、ようやく細胞を取ることができました。

10日後、検査結果を知る日がやってきました。あの細胞診の結果です。病院には、また、たくさんの方がいました。結果は甲状腺がんでした。ただ、医師は甲状腺がんとは言わず、遠回しに「手術が必要」と説明しました。その時、「手術しないと23歳までしか生きられない」と言われたことがショックで今でも忘れられません。

手術の前日の夜は、全く眠ることができませんでした。不安でいっぱい、泣きたくても涙も出ませんでした。でも、これで治るならと思い、手術を受けました。

手術の前より手術の後が大変でした。目を覚ますと、だるさがあり、発熱もありました。麻酔が合わず、夜中に吐いたり、気持ちが悪く、今になっても鮮明に思い出せるほど、苦しい経験でした。

今も時折、夢で手術や、入院、治療の悪夢を見ることがあります。手術の後は、声が枯れ、3ヶ月くらいは声が出にくくなってしまいました。

病気を心配した家族の反対もあり、大学は第一志望の東京の大学ではなく、近隣の大学に入学しました。

でも、その大学も長くは通えませんでした。甲状腺がんが再発したためです。大学に入った後、初めての定期健診で再発が見つかった。大学を辞めざるをえません。大学を辞めていなくなった。「しかも肺にも転移しているんだ」ともゆりきれない気持ちでした。「治らなかつた、悔しい。」この気持ちをごにぶつけていいかわかりませんでした。「今度こそ、あまり長くは生きられないかもしれない」とそう思い詰めました。

1回目で手術の辛さが分かっていたので、また同じ苦しみを味わうのかと憂鬱になりました。

手術は予定した時間より長引き、リンパ節への転移が多かった。1回目で傷も大きくなりました。1回目と同様、麻酔が合わず夜中に吐き、痰を吸引するのがすごく苦しかったです。

2回目手術をしてから、鎖骨付近の感覚がなくなり、今でも触ると違和感が残ったままです。

手術跡について、自殺未遂でもしたのかと心無い言葉を言われたことがあります。自分でも思ってもみなかったことを言われてとてもショックを受けました。手術跡は一生消えません。それからは常に、傷が隠れる服を選ぶようになりました。

手術の後、肺転移の病巣を治療するため、アイソトープ治療も受けることになりました。高濃度の放射性ヨウ素の入ったカプセルを飲んで、がん細胞を内部被曝させる治療です。1回目と2回目は外来で治療を行いました。この治療は、放射性ヨウ素が体内に入るため、まわりの人を被ばくさせてしまいます。病院で投薬後、自宅を隔離生活をしましたが、家族を被ばくさせてしまうのではないかと不安でした。2回もヨウ素を飲み

ましたが、がんは消えませんでした。

3回目ももっと大量のヨウ素を服用するため入院することになりました。病室は長い白い廊下を通り、何回も扉をくぐらないといけない所でした。至る所に黄色と赤の放射線マークが貼ってあり、ここは病院だけど、危険区域なんだと感じました。

病室には、指定されたもの、指定された数しか持ち込めません。汚染するものが増えるからです。病室に、看護師が入って来ません。

医師が1日1回、検診に入ってくるだけです。その医師も被ばくを覚悟で検診してくれると思うととても申し訳ない気持ちになりました。私のせいで〈6面に続く〉



3・11から12年

シリーズ【福島を告発する】⑩

3・11子ども甲状腺がん裁判

〈5面の続き〉

誰かを犠牲にできないと感じました。薬を持って医師が2、3人、病室にきました。薬は円柱型のプラスチックケースのような入れ物に入っていました。

薬を飲むのは、時間との勝負です。医師はピンセットで白っぽいカプセルの薬を取り出し、空の紙コップに入れ、私に手渡します。医師は即座に病室を出ていき、鉛の扉を閉めると、スปีカーを通して扉越しに飲む合図を出します。私は薬を手持っていた水と一緒に一気に飲み込みました。

飲んだ後は、扉越しに口の中を確認され、放射線を測る機械をお腹付近にかざされて、お腹に入ったことを確認すると、ベッドに横になるように指示されます。

すると、スปีカー越しに医師から、15分おきに体の向きを変えるように指示する声が聞こえてきました。食事は、テレビモニターを通じて見せられ、残さず食べられるか確認し、汚染するものが増えないように食べられる分しか入れてもらえせん。

その夜中、それまではなんともなかったのに、急に吐き気が襲ってきました。すぐく気持ち悪い。なかなか治らず、焦って、ナースコールを押ししましたが、看護師は来てくれません。ここで吐いたらいけないと思い、必死でトイレへ

向かいました。吐いたことをナースコールで伝えても吐き気どめが処方されるだけでした。時計は夜中の2時過ぎを回り、よく眠れませんでした。

次の日から、食欲が完全に無くなり、食事ではなく、薬だけ病室に入れてもらうことのほうが多かったです。2日目も1、2回吐いてしまいました。私は、それまでほとんど吐いたことがなく、吐くのが下手だったため、眼圧がかかり、片方の目の血管が切れ、目が真っ赤になっていました。扉越しに、看護師が目の状態を確認し、目薬を処方してもらいました。病室から出られるまでの間は、気分が悪く、ただただ時間が過ぎるのを待っていました。

病室には、クーラーのような四角い形をした放射能測定装置が、壁の天井近くにありました。その装置の表面の右下には数値を示す表示窓があり、私が近づくと数値がすぐ上がり、離れるとまた数値が下がりました。

こんなふうな3日間過ごし、ついに病室から出られる時が来ました。パジャマなど身につけていたものは全て鉛のゴミ箱に捨て、口ッカーにしまっていた服に着替えて、鉛の扉を開け、看護師と一緒に長い廊下といくつもの扉を通して、外に出ました。

治療後は、唾液がでにくいという症状に悩まされ、水分の少ない食べ物や飲み込みづらくなり、味が変わってしまいました。この入院は、私にとってあまりにも過酷な治療でした。二度と受けたくありません。そんな辛い思いをしたのに、治療はうまくいきませんでした。治療効果が出なかったことは、とても辛く、その時間が無駄になってしまったとも感じました。

以前は、治るために治療を頑張ろうと思っていたのですが、今は「少しでも病気が進行しなければいいな」と思うようになりました。

病気になる前から、将来の夢よりも、治療を最優先してきました。治療で大学も、将来の仕事につなげようとしていた勉強も、楽しみにしていたコンサートも行けなくなり、全部諦めてしまいました。

でも、本当は大学を辞めたくなかった。卒業したかった。大学を卒業して、自分の得意な分野で就職して働いてみたかった。新卒で「就活」をしてみたかった。友達と「就活どうだった?」とか、たわいもない会話をしたりして、大学生活を送ってみたいかった。今では、それは叶わぬ夢になってしまいました。一緒に中学や高校を卒業した友達も、もう大学を卒業し、就職をし

て、安定した生活を送っています。

そんな友達をどうしても羨望の眼差しでみてしまう。友達を妬んだりはしたくないのに、そういう感情が生まれてしまうのが辛い。病院に行っても、同じ年代の医大生とすれば違うのがつらい。同じ年代なのに、私も大学生だったはずなのに思ってしまう。通院のたび、腫瘍マーカーの「数値が上がってないといいな」と思いながら病院に行きます。でも最近は毎回、数値が上がっているの、「何が悪かったのか」「なぜ上がったのか」とやるせない気持ちになります。体調もどんどん悪くなっていて、肩こり、手足が痺れやすい、腰痛があり、すぐ疲れてしまいます。

薬が多いせいか、動悸や一瞬、息がつまったような感覚に襲われることもあります。また、手術をした首の前辺りがつりやすくなり、つると痛みが治まるまでじつと耐えなくてはなりません。自分が病気のせいで、家族にどれだけ心配や迷惑をかけてきたかと思うことも申しわけない気持ちです。もう自分のせいで家族に悲しい思いはさせたくありません。もとの身体に戻りたい。そう、どんなに願っても、もう戻れることはできません。

この裁判を通じて、甲状腺がん患者に対する補償が実現することを願います。

歴史から見る放射能障害

人はどう放射線被バクを経験して来たか (4)

室蘭工業大学 名誉教授 宮尾 正大

目次

- はじめに
- レントゲン、X線発見
- ベクレル、自然放射線発見
- キュリー夫妻、ラジウム発見
- 医療利用
- 裏に隠された悪魔の爪
- ラジウムフィーバー
- そして悲惨な事件が
- 被バクと追いかける規制
- へ(こ)まで前・前々号掲載
- 戦争の時代
- フォールアウト
- 平和利用の果てに
- 残された課題

戦争の時代

時代は確実に戦争に向かっていました。そして世界の物理学は革命の時代を迎えています。決して壊れることのない原子核が崩壊すること、その中から様々な粒子や「線」が放出されること、そして壊れる時に膨大なエネルギーが放出されることなど。

宇宙でも極微の世界でも起こります。決して変わらない物の重さや時間が、実は不変ではなかったこと、カやエネルギーなどが

実は飛び飛びの値であったことなど。相対論と量子力学の幕が開けました。

1932年、原子核が崩壊する時、電気を帯びない粒子の「線」が見つけられます。「中性子線」と名付けられます。その1年後、中性子を吸収した原子核が不安定になり崩壊することが見出されます。連鎖反応です。そしてヒットラーがオーストリアへ侵攻した年、ウランがその原子核であることが見出されます。

ヒットラーとスターリンがポーランドを分割した年、ユダヤ人として国を追われたアインシュタインは、ヒットラーが「原子爆弾」を作り世界征服をすることを恐れ、米大統領に核エネルギーの開発促進を提言します。

ヒットラーのパリ占領の2年後、マンハッタンプロジェクトは発足します。ドイツに残ったハイゼンベルグ主導の、細々とした開発と、アメリカという豊かな国での大規模な開発が始まったのです。シカゴ大学のフットボール競技場の観客席の下にスカッシュのコートがありました。スカッシュとは19世紀イギ



リスの監獄で、囚人たちが暇つぶしに狭い部屋の中でボールを打ち続けることから始まった球技です。

このコートに350トンもの黒鉛が運び込まれます。建設資金は「マンハッタン計画」で、建設を指揮したのはイタリア人物理学者のエンリコ・フェルミ。フェルミの奥さんがユダヤ人だったのでアメリカに亡命していました。35トンの黒鉛ブロックの中に35トンのウランを置き、その中に連鎖反応を制御するカドミウム棒を置く、連鎖反応を確かめるための炉なので、発電設備も熱を取り出す装置もついていませんでした。

1942年12月2日午後3時25分(現地時間)、炉は臨界に達します。すぐにワシントンに電報が打たれます「イタリアの航海者が新大陸に上陸。住民は非常に有効的」と。世界で初めての人間の手による連鎖反応です。(自然界では、星の中、地球の中心、そしてアフリカのウラン鉱山などですすでに起こっていました)

計画はウラン濃縮、原子炉によるプルトニウム生産(1943~44)原爆の設計(1944)と進みます。計画は1945・5のドイツ降伏でも終わりませんでした、本来の目的がなくなつた後も。そして広島と長崎で始まる核の時代の扉を開く道へ続くのです。大量被バクの時代の幕が上がります。

1945・7・16、アメリカ、ニューメキシコ州で人類最初の核実験が行われます。実験は爆縮型のプルトニウム原爆です。長崎に投下されるものと同じ爆弾です。アルファ線を放出するイニシエーターをアルファ線が漏れないように金属で包み、その外側に核燃料のプルトニウムを置きます。それを外側の火薬爆発で中心にあつめて、原子同士を接近させて連鎖反応を引き起こす爆弾です。長崎に落とされたタイプです。最初に広島に

歴史から見る放射能障害

<7面からの続き>

投下された原爆は別のタイプです。最初に投下された原爆はガンバレル型という原爆でした。臨界に達しない2つのウラン235を火薬の力でもう一方の塊に打ち込んで臨界に達する方法です。核分裂反応を起こしたのは1・38%と推定されています。長崎に投下された原爆はプルトニウム型でした。プルトニウムの15%が核分裂に預かったと推定されています。

広島、長崎は初めての大量外部被曝でした。そして戦後の調査から(悪名高いABCC(すね)白血病、甲状腺がん、乳がん、胃がん、肺がん、結腸がんなどの増加が見られます。白血病は被爆後の5年くらいから発生し始め、他の悪性腫瘍は10〜20年後に発生の増加が見られました。胎児については、発育不全や精神遅滞などの影響が見られ、特に8週〜15週目で顕著であったと報告されています。

遺伝的な影響は見られないとされています。でも本当でしょうか。現在の遺伝学では数世代以降に蓄積された突然変異が多く現れることが知られています。

フォールアウト

核爆発で生まれる放射性物質が大量に周辺を汚染することは1940年にすでに指摘されていました。フォールアウト(降下物)です。

それでも軍の機密と楽観視で核実験は強行されます。ニューメキシコ州の実験場で8⁺離れた待避壕で放射線強度を図りました。放射線は1秒とたたないうちに下がります。

しかし爆発でできたクレーターはそうではありません。測定のため戦車に乗ってクレーターに近づいた時、毎時600レム以上(6シーベルト)に跳ね上がり測定できなくなりました。北東に48⁺離れたところでも0・15シーベルトに達しています。そして広島でも長崎でも同じことが起こりました。

確かに原爆は今までの兵器と同じように爆風と熱線で人を殺します。しかし通常の爆弾と違っていることはまだ世界が知りませんでした。静かで目には見えない放射線によって人もを殺すことを。

世界大戦が終わった後、世界の戦争は冷たく冷却されます。そしてその冷たさを温めるように原水爆の実験の大競争が始まります。1946年、アメリカはビキニ環礁で原爆実験を行います。ソ連も49年に続きアメリカもネバダ砂漠に場所を変えて実験を繰り返します。1952年にはイギリスが、1960年にはフランスも核実験をサハラ砂漠で行います。その中で1954年、日本の「第五福竜丸」がフォールアウトに遭遇し、一人の犠牲者を出しました。フォールアウト、それは核の放射線

の恐怖が実験場や実験室から解き放たれて、誰にでも襲いかかる力を得た瞬間です。

平和利用の果てに

2度の大戦の反省から世界は平和のための機構を作ることに向かいます、形ばかりでしたが。国際連合です。そしてその関係機関、WHOが1948年に生まれて、戦後の放射線管理に深く関わるようになります。労働者の安全を守るために。

1928年設立され3年ごとに開いていたICRPは、1937年シカゴで開催の後、戦争で中断されましたが1950年にロンドンで再開されます。1953年には国際放射線学会(International Society of Radiology, ISR)と名前を変え、下部組織に国際放射線防護委員会(ICRP)を抱えて今に至っています。

国際放射線防護委員会、ICRPは、専門家の立場から放射線防護に関する勧告を行う民間の国際学術組織です。イギリスの非営利団体として公認の慈善団体(ボランティア)です。助成金は、国際原子力機関や経済協力開発機構、原子力機関などの原子力機関をはじめ、放射線防護に関する学会、イギリス、アメリカ、欧州共同体、スウェーデン、日本、アルゼンチン、カナダなどの各国内にあります。機関からサポートされています。

ボランティア団体ですから強制力はなく、専門家のアドバイスとして勧告を行います。何しろ世界中の専門家の集まりですから、その影響は絶大です。学会ではないので研究会や発表会は持ちません。その勧告の元となる考えは世界中で発表される科学研究論文に基づきます。無数に発表される論文から国連の下部委員会 UNSCEAR の評価に基づき論文を評価し、ICRP 勧告を作ります。

これがいわゆる有識者の勧告になります。この勧告に基づき国際放射線単位測定委員会、IAEA、経済協力開発機構、原子力機関、放射線防護学会、WHOなどの国際機関は審議して国際基準を決定します。これがそれぞれの参加国の法律に反映されるわけです。回りく回りますが、ボランティア団体であるが故です。しかしただのボランティア団体ではありません。日本の原子力基本法や放射線管理規定はこの勧告に基づいて決まっています。

このようにICRP は医学者、放射線関連者の恐怖心から、身内の安全を確保するために始まった組織です。さらに複雑になっているのは、運営に必要な費用は各国の関係団体や業界に關係する組織のサポートによっています。当然業界からは規制の緩和の要求が陰に陽に出されるでし

歴史から見る放射能障害

<8面からの続き>

よう。軍隊も規制されることを嫌うでしょう。さらに知識の基になっていいるのは研究者の論文です。当然ながらそれらは研究費を必要とします。ここに研究費確保のフィルターがかかけられることは否定できません。

我が国のように原子力村の牛耳る学会で運営されている国では、多くは期待できません。それに対抗するには、私たち市民の強い世論とマスコミの力が絶対に必要です。我々がこのような運動を続ける意義はここにあるのです。

1953年12月の国連会議で、当時のアメリカ大統領のアイゼンハワーは原子力の平和利用の演説を高らかに唱えました。ヒロシマ、ナガサキの悲惨な状況が世界に知られるにつれ、そして核兵器が人類を滅ぼしかねない規模に膨れ上がるに連れ、核兵器のついで拒否反応を少しでも和らげるためだったのでしょう。アイゼンハワーは核エネルギーが破壊だけをもたらすのではないと国連で訴えたのです。

そして世界中で原子力発電のブームが巻き起こります。日本でも中曽根康弘が音頭をとって原子力3法を成立させ、核利用に国の道を切りなおします。何を考えて中曽根が舵を切ったかは次の言葉で全てを表して

いるでしょう。「...5年以内で核武装できるが、実験場を確保できないために現実には不可能」(中曽根康弘1970年)。

そしてアイゼンハワーの演説のわずか3ヶ月後、日本の漁船がビキニ環礁で被曝します。原子力の平和利用の行く末を象徴するかのよう

に。アメリカの足元を見透かすように、原子力発電はソ連とイギリスが先行します。1954年6月、ソ連は世界で初めての原子力発電を稼働させます。わずか5kWでしたが。

世界初の大規模原子力発電はイギリスで動きます。1956年10月17日、エリザベス女王の操業宣言で。

1979年、アメリカのスリーマイル発電所で、原発の炉心が融け落ちます。炉心は解け落ちましたが、辛くも格納容器が持ちこたえました。原子力発電所の最初の過酷事故です。

スリーマイル事故の7年後、1986年4月26日チェルノブイリ原発が破壊されます。そしてウクライナの耕地は巨大な原野に変わります。人の立ち入れない。

スリーマイルやチェルノブイリとは違う。日本の原子炉は安全なのだ。高い技術と5重の安全装置に守られ、地震国で作られた原発は地震にも安全だ。そう言って豪語してき

た日本の原発も安全ではありませんでした。

2011年3月11日、東北で起きた巨大地震と、それで発生した津波は、福島第一原発の4基の原発を襲います。福島原発事故です。結局どんな安全策を採っても、自然はそれを上回ることが証明されました。壊れないことを前提に設計するのはなく、壊れても大事には至らないように設計しなければならぬことが証明されたのです。もしそれができないなら作るべきではないと。

残された課題

最後です。今私たちには次のような課題が残されていることを指摘して終わりたいと思います。すなわち、

- 1、低線量被曝の問題
低線量被曝は確率的被曝です。被曝しても必ず発症するわけでなく、発症する確率が増します。被害を否定する人には極めて都合の良い被曝です。実証するためには多数の観察が必要です。さらにホルミシス効果のように、被曝による損傷を治癒する事により一時的に薬にもなることもあります。体力、免疫力など複雑に絡み合っています。

2、内部被曝の基準をどう定めるか
生体の生理現象、個人差、放射能物質の形態に強く依存します。

3、どのような治療法が有効なのか

4、リスクとベネフィット
受け取る側の問題で、単純に否定することも難しく常に悩ましさがついて回ります。本人の納得できる知識のサポートが重要です。

終わる

宮尾正大氏

プロフィール

- 1967年 東北大学大学院卒
- 1986年 静岡大学 電子工学科 学研究所 助教授
- 1995年 室蘭工業大学 工学部 教授

室蘭工業大学名誉教授

現在「原発やめよう！登別の会」代表



寄稿

健康管理体制の構築を

福島で被ばくした人は、全国どこに住んでいても、甲状腺の検査を受けられる体制を

北海道がんセンター 名誉院長 西尾正道

WHO や UNSCEAR や ICRP は原子カマフィアの一員であり、協力して嘘の放射線被曝の健康影響の理屈を作っている組織です。

また、ほとんど癌診療に関わっている医者はいまません。あまりにもがんの増殖に関する知識も無いようです。インチキ理論の土俵上で議論している愚かさにも気づくべきです。放射線は当たった細胞や部位にしか影響は出ませんし、影響の程度は付与されたエネルギー分布に依存します。全く被曝していない部位まで含めて全身化換算して被曝線量を Sv で評価することは全く意味がないのです。放射性微粒子が体内に取り込まれた場合、微粒子と接している細胞は超膨大に被曝しているので発がんも起こるのです。

癌も進行が速いがんから遅いがんもありマチマチです。

甲状腺の乳頭がんは全てのがん種の中で、最も進行が遅いゆっくり癌であり、悪性度が低いのです。そのため、事故後 12 年経過しましたが、幸いなことに甲状腺癌では一人も死んでいないのです。

こんな悪性度が低いがんが半年で発見できるほどのサイズにはなりません。20~30 年後に腫瘍が

大きくなり症状を呈して病院に行く人を、今回の検査で高精度の超音波検査機器で発見しているのです。いわばスクリーニング効果なのです。

過剰診断とは誤診のことですから、過剰診断という言葉は間違いです。言葉遣いも正確にすべきです。

裁判も始まっているので、あまり大声では言いたくはありませんが、肝心なのはこれからの健康管理体制の構築なのです。

また、チェルノブイリのデータで癌の 4 割程度の人が、染色体異常(7q11 の過剰発現)を認めています。この検査は福島では行っていません。がんを診断され、切除した検体検査でこうした検査も追加することを要求すべきでしょう。

また、今後は福島で被ばくした人は、全国どこに住んでいても、住んでいる地域で、ハイリスクグループとして生涯にわたって甲状腺の検査を受けられる体制を要求することだと思います。

反原発の気持ちだけで甲状腺癌の多発を叫んでいます。いい加減に医学的・科学的正しい知識で議論して頂きたいと思います。

2023 年 5 月 13 日 西尾正道 拝

[市民のためのがん治療の会 \(com-info.org\)](http://www.com-info.org)

http://www.com-info.org/www_test/medical.php?ima_20210914_nishio

を読んで下さい。

☆カンパをお願いします。

北区の会への支援協力をお願いします。

【ゆうちょ銀行】記号 19050

番号 55938131

【口座名】泊原発の廃炉をめざす

札幌北区の会

☆入会しましょう。

北区の会の会員になりましょう。

会費は年 1 口(千円)以上です。

泊原発廃炉訴訟 控訴審
第 1 回口頭弁論開かれる

7 月 14 日、札幌高裁で控訴審第 1 回口頭弁論が開かれました。

昨年 5 月の地裁判決で、原告 1 2 3 3 人のうち半径 30 ㊦圏内に住む 44 人は放射性物質による生命、身体の侵害の恐れがあるとし運転差し止めを命じました。廃炉請求は棄却しました。

北電と原告 5 7 0 人の双方が控訴していました。

弁論で、北電側は原発敷地内に活断層はないとする証拠を新たに提出し、運転再開時には安全性が確保されていると主張。

原告側弁護団は、「30 ㊦圏内に絞るのは狭すぎる」とし、圏外の請求を認めるよう求めました。

今回は 11 月 8 日午後 2 時半からです。