■ 2021.1.25　No229

脱原発情報

発行　双葉地方原発反対同盟　　責任者　石丸小四郎
970 － 8026　いわき市平童子町３－６　Ⅱ 903
TEL・FAX　0246-25-7737　携帯　090-4477-1641
E -mil：ishimaru19430106@gmail. com　ブログ「石丸日記」

女川原発再稼働！正気の沙汰か？

（資料１）2011年4月 村井知事

東日本大震災から 10 年目…その 2021 年１月に「女川原発再稼働」の動きを伝えなければならないことに大きな悲哀と憤りを覚える。この稼働問題を取り上げる。

（資料１）は 2011 年４月始め、大震災１ヶ月にあたりメディアの取材に答える宮城県村井知事である。死者･行方不明・関連死含め 22,179 名であった。今から 26 年前の阪神淡路大震災の死者の凡そ 3.5 倍である。その死者数を見ても未曾有の巨大災害であることが分かる。

（資料２）を見て欲しい。

女川原発は震源に最も近い場所にある。再稼働新基準に基ずく審査は、その基準地震動、最大加速度 1000 ｶﾞﾙに耐えるもので、防潮堤は 29 ﾒｰﾄﾙにかさ上げしているという。

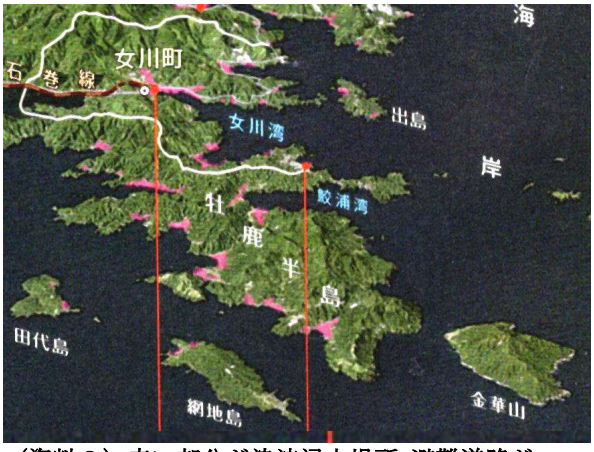
これが安全問題の最大の“売り”であると言う。ところが大震災の津波の最大の高さは宮古市田老地区の 37.9 ﾒｰﾄﾙが記録されている。これは当地がリアス式海岸だからではない。この現象は大規模な海底地滑りにより海底斜面上の堆積物が重力によって滑り落ちる自然現象であるという。

日本列島の近傍海域には約 4,000 もの地滑りの跡があるという。（既報 No219）29 ﾒｰﾄﾙの防潮堤だから安心できる代物ではない。

宮城県沖では、今後 30 年内にM（ﾏｸﾞﾆﾁｭｰﾄﾞ）７クラスの地震が 90 %の確率で起きると政府・地震調査研究推進本部の想定である。

（資料３）は同原発のある牡鹿半島周辺の地図である。半径 30 ｷﾛ圏内には約 20 万人が暮らしている。県の試算では圏内の住民が一斉に避難した場合、目的地に避難するのに５日以上要するというのだ。

（資料２）　東北大震災　各地の津波と震度



（資料３）赤い部分が津波浸水場所 避難道路が…

同県の人口は約 230 万人。100 万人を超える仙台市は同原発から 40 ｷﾛ程度の距離にある。

第一原発過酷事故を経験した者からすれば、この状態で再稼働は余りに危険で正気の沙汰か？という他ない。　同県の地元紙によれば再稼働の是非を問う世論調査で反対が７割以上だという。

再稼働ＯＫを出した村井知事は同県死者・行方不明者１万１千名を超えた現実を思い出して欲しい。

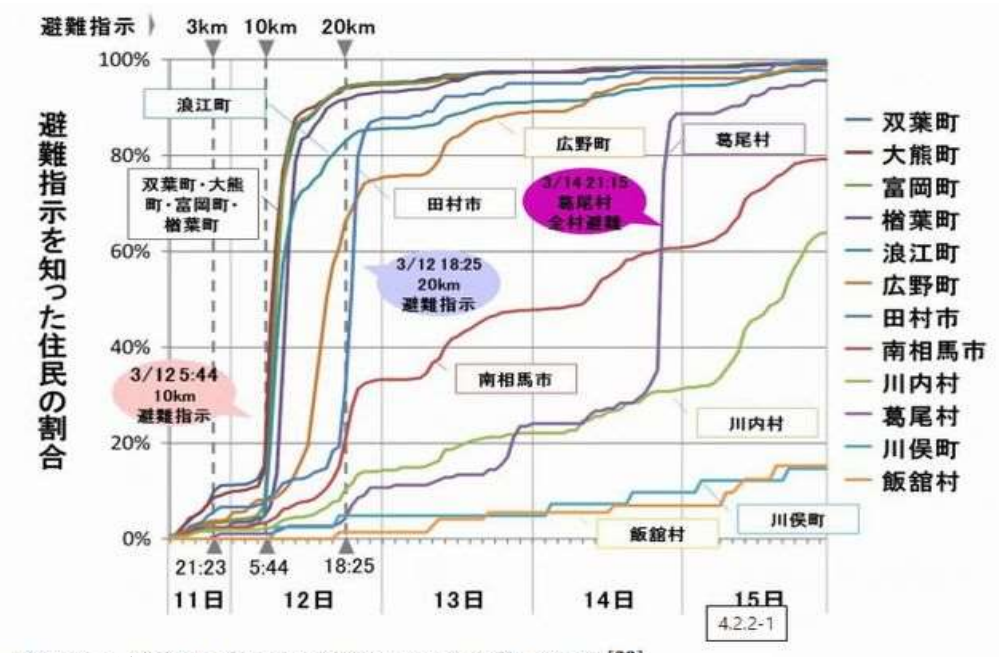
何としても再稼働は阻止しなければならない！

徹底的に見捨てられた初期被ばく …その２
情報を見せない！聞かせない！知らせない！

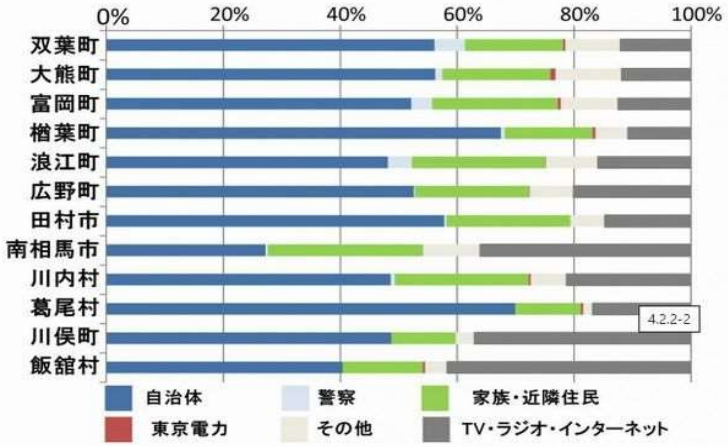
斎藤章一

鴫原さん（飯館村長泥地区長）は地区の中心部にワゴン車を止めて何やら測定している白装束の男たちに気が付いた。放射線量を問いただしたが教えられないという。毎日通いつづけて 1 週間後やっと教えられた。3 月 17 日 95.1μSv/ｈ、18 日 52、19 日 59.2、‥‥彼らは文科省の放射線量測定班だった。(注1)

（資料４）　放出放射線量　福島第一原発正門付近



（資料５）　避難指示を知った住民の割合



（資料６）　避難指示を知った情報源の割合

（資料４）は福島第一原発正門付近の放射線量の推移。（資料５）は避難指示を知った住民の割合である。東電から直接連絡のあった町とそれ以外では大きな差が生じた。

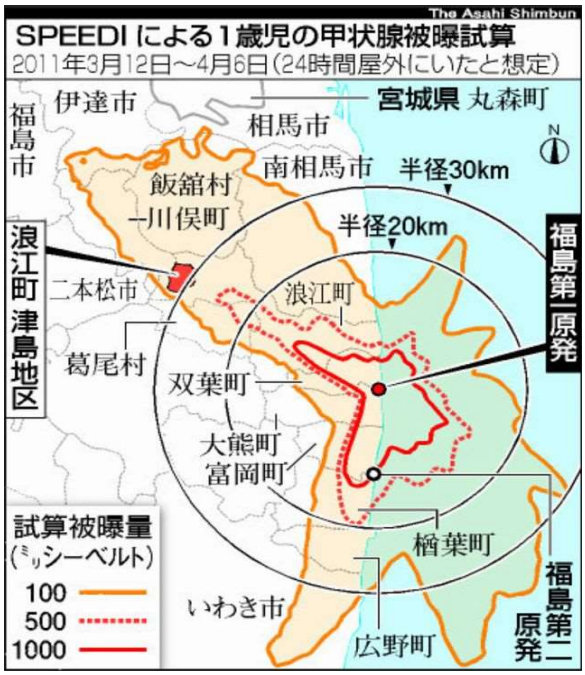
南相馬市、葛尾村、川内村、飯館村、川俣町などの避難は遅々として進まない。しかし放射能放出は徐々に増加し、15 日には 2 号機格納容器の破損により大量の放射能放出、それまで海側が多かった風向きが陸側の北西にかわり避難が遅れている人々を襲い、福島市・郡山市と汚染していく。

住民の避難状況は（資料５）のグラフとほぼ重なる。情報を知った住民はすぐに避難したと思われる。

驚くべきことに高線量に汚染された飯舘村は計画的避難区域として指定され、実際に避難を開始したのは 2 か月後の 5 月 15 日である。

県と現地対策本部は連名で「放射線量は減少傾向、避難の必要はない」という意見を出し、原子力安全委員会はいったん「減少傾向にはない」と突き返したものの、その後「避難区域を広げるべきでない」という県側の考えを追認する。

約 100μSv/ｈにも届くかという高線量地に子どもを含む住民を放置するとは殺人行為と言わざるを得ない。



（資料７）確定的影響を受ける100mSvの範囲は広い

2019年(平成31年)1月21日

福島事故直後 放医研で報告

11歳少女 100ミリシーベルト被ばく

「がん発症増の目安」

本紙請求で公開

政府は「確認せず」

東京新聞

（資料８）　隠される子どもの甲状腺高線量被ばく

（資料６）は避難指示を知った情報源である。原発付近の自治体でさえ「家族から、TV ラジオから」が半数を占めている。当時の馬場浪江町長（故人）は緊急連絡しなかった東電に「電話が通じなくてもわずか車で 20 分ほどで来れる浪江町に事故連絡も出来なかったのか」と怒りをぶつけた。自治体・住民への周知さえこうなのだから、避難の混乱ぶりは想像に難くない。

（資料７）は SPEEDI による 1 歳児の甲状腺被ばくの積算値の試算である。（3 月 12 日から 4 月 6 日まで 24 時間屋外にいたと想定）これを見るとかなり広範囲に高汚染地域が広がっている。むろん 24 時間屋外に居ることは考えられないが、木造家屋では放射線の低減効果は小さいし、防風林等に囲まれている家では屋外と変わらなかったりするので被ばく線量の目安にはなる。飯舘村が避難を開始したのは更に１ヶ月後の５月 15 日、全村民が避難を終えるのは６月だ。

（資料８）は双葉町にいた 11 歳の少女が 100mSv を超えて被ばくしていたことを伝える東京新聞の記事である。（資料６）をみてもわかるように原発地元の双葉郡の各市町村ですらほぼ 100 ％避難指示が出たことを知った（避難した）のは 15 日になってからだし、隣接する市町村はさらに遅れたわけで、12 日の１号機のベント・爆発による放射能大量放出から３号機爆発、２号機の格納容器破損、４号機爆発と最も放射線量の高い時期にも被ばくしていた可能性が高い。（多数の避難民は放射能と同じ方向に避難した）

「見捨てられた初期被曝」(注２) は子どもの甲状腺被ばくスクリーニング検査での過小評価を指摘している。

検査は 3 月 26 日から 30 日にかけて飯舘村、川俣町、いわき市の 1080 人の児童を対象に行われた。著者が指摘したのは①この検査数 1080 人が母集団約 11 万人に対して少なすぎる。②いわき市では測定時のバックグランドの設定が着衣の線量を適用しており著しく過小評価されたと考えられる。（標準検査方法から外れている）③そのほかのパラメータの設定が不適当な値が使われたため過小評価になっている。④結果としてこの検査結果は科学的信頼性が確認されたものとは言い難い。⑤このデータが**甲状腺被ばくの科学的データとして使用されるべきではない**。というものだ。

この検査を評価・分析した「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」は著者が指摘した問題点は認めつつも、科学的分析・検討を加えることなく、現存する重要なデータとして位置づけ、このデータが<u>科学的裏付け</u>とされ甲状腺被ばくは少ないと評価される一因となっている。筆者は避難者 10 万人の体表面スクリーニング検査の結果（１万 3000cpm ～ 10 万 cpm が約１％、10 万 cpm 以上が約 0.09 ％、３月分のみ）から高線量に晒された集団の存在が懸念され、これが無視されたことは重大とのべている。（１万 3000cpm は呼吸による１歳児甲状腺等価線量 100mSv に相当する。10 万 cpm は 1000mSv だ。避難所の検査現場で寒さと除染するためのお湯の不足のためやむを得ず一時的処置として引き上げられた 10 万 cpm がのちにスクリーニング検査の除染基準にされた。1000mSv を超えなければ除染が不要となったのだ）

第40回県民健康調査検討委員会
原発事故当時0歳と2歳の乳児が甲状腺がんと診断

今回の公表で悪性又は悪性疑いは 253 人この内 203 人が手術をうけ（内１人良性）が、がんと確定した。（資料９）この人数がすべてでは無いという事実も知っておく必要がある。以下これらの問題点を甲状腺支援グループあじさいの会の事務局長千葉親子さんにお聞きした。

Q：県民健康調査検討委員会の報告を聞きどのように思われましたか。

A：驚きました。 0 歳と 2 歳の乳児にがんの発症があった事（資料 10）です。親御さんの気持ちを思うと悲しみでいっぱいです。検討委員会の中間報告（2015 年）ではチェルノブイリと違いに「事故時 5 歳以下の子どもにいない」という理由で、福島県の小児甲状腺がんは、放射能との因果関係は無いと言い続けてきました。それが覆され、誤りであったことが明らかになりました。

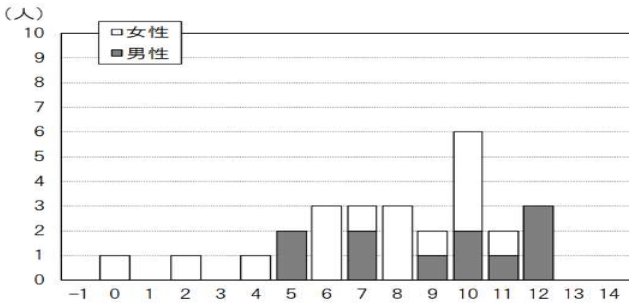
検討委員会で公表された甲状腺がんの人数

	対象者数	受診者数	B・C判定	2次検査受診者	診断確定	A判定相当以外	穿刺細胞診 受診者数	穿刺細胞診 経過観察	穿刺細胞診 悪性疑い	手術済み がん
1巡目	367,672	300,476	2,294	2,130	2,091	1,380	547	431	116	102
		81.7%	0.62%	92.8%	98.1%	65.9%	39.6%	78.7%	21.2%	*101
2巡目	381,244	270,450	2,227	1,874	1,826	1,398	207	136	71	54
		71.0%	0.8%	84.1%	97.4%	76.5%	14.8%	65.7%	34.3%	54
3巡目	336,670	217,921	1,501	1,101	1,060	951	78	47	31	27
		64.7%	0.7%	73.4%	95.3%	89.7%	8.2%	60.2%	39.7%	27
4巡目	294,240	181,005	1,362	819	758	460	64	38	27	16
		61.5%	0.8%	60.1%	92.6%	91.5%	9..3%	48.7%	42.1%	16
節目	66,637	5,578	244	168	160	149	13	6	7	4
		8.4%	4.7%	68.9%	95.2%	93.1%	8.7%	46.1%	33.3%	4
合計						4,338	879	768	252	203

1巡目は2018年3月末、2・3巡目・節目検診は2020年3月末、4巡目は2020年6月末

（資料 9）

検討委員で公表されてた甲状腺がんの人数



（資料 10）2011年3月11日時点の年齢別分布 ■女性 □男性

Q：2017 年 3 月、「福島原発事故当時 4 歳の男児、甲状腺がんと診断」（朝日新聞）と、報道が有りましたね。

A：甲状腺がん患者を支援する民間団体「3.11 甲状腺がん子ども基金」が、患者へ支援金給付活動をしており、その申請者の中に 4 歳男児がいて、検討委員会の人数にカウントされていないことが分かりました。県は「一般診療情報なので報告しなかった」と説明しています。検討委員会には 2 次検査で「悪性又は悪性疑い」のケースまでが報告される仕組みで正しいデータがない状態です。事故の影響を正しく判断できなくなっているのが現状です。

Q：いま公表されている人数のほかにも患者が存在するという事ですか。

A：その通りです。経過観察は、通常の保険診療となるため個人情報という事で県民健康調査の患者数の対象外となっています。様々な仕組みや制度を使い、実際の甲状腺がんの発症の実数を明らかにしたくない思惑が働いているようにみえます。いま、検討委員会の中で議論になっている、学校検診の見直しもその一つと思います。

Q：学校検診の見直しとは

A：チェルノブイリ原発事故で、甲状腺がんが多発し、健康被害と認められていることから、「将来にわたり県民の健康を守る」事を目的に 2011 年 10 月から甲状腺検査が始まりました。概ね 0 歳から 18 歳までの 38 万人を対象に、小中高校生は学校での集団検査が取り入れられています。予想以上の小児がんの発見にスクリーニング検査によるものだとして、様々な理由を持ち出し、学校集団検査を止めたいとしている事です。今回公表の 0 歳 2 歳の子どもも学校検査だからこそ見つけられたのだと思います。

Q：福島県議会でも見直しを当局に迫った県議がいると聞きしましたが。

A：福島県議会でも、学校検診の見直しを取り上げた議員がいます。「学校検診は強制的」「甲状腺がんは、悪性度が極めて低く、多くは何の悪さもせずがんに気付かずに、生涯を終えるのが一

般的」「数ミリにも満たない腫瘍を検出しその多くの方が摘出手術を受けている」「手術痕の悩みや、結婚、出産への不安、両翼切除となれば甲状腺ホルモン剤の生涯にわたる服用が、必要となり不安と負担を抱えながら生きていく事を強いられています」と県当局に質しています。12 月 12 日の新聞に検討委員会の星北斗座長は、質問県議と同じ内容のコメントが掲載され「放射能影響の証拠ない」と検査見直しのあり方を取り上げています。問われる事は、福島県や国、東電は、原発事故から 10 年をひと区切りに、一定の終止を図ろうとしている事です。甲状腺検査が負担だとか強制的だとかは学校現場からも、保護者からも、どこからも上がっていません。むしろ継続と充実を要望しています。

（資料 11）あじさいの会の親・子が訴えたいこと

Q：甲状腺がんの放射線影響は無いといわれている事をどのように見ていますか。

A：検討委員会の中間報告（2015 年）ではチェルノブイリとの違いを 4 項目「①被ばくが少ない②発がんまでの期間が短い③ 5 歳以下の子どもがいない④地域に差がない」をあげています。また、国際原子力村と呼ばれているような科学者専門家の方々が「福島国際専門家会議」を開いて「放射能の影響とは断定できない」と、繰り返し発表しています。しかし、福島県立医大鈴木眞一小児甲状腺がん手術執刀医は、学会で、「医療倫理に従い手術をしている。しなくてもいい症例はなかった。」と言っておられます。　整合性が取れていないと思いませんか？

2020年（令和2年）12月12日（土）　朝日

甲状腺がんの放射線影響 証拠ない

被曝と健康

方 実態見つめ議論

県民健康調査 検討委員長 星北斗さん（下）

（資料 12）12月12日朝日新聞

Q：がんを患った子どもたちの事をお聞かせください。

A：子どもの中には、再発をし、肺転移や、両翼切除で、アイソトープ治療を受け、ホルモン剤を生涯服用し続ける事を余儀なくされた人もいます。一部の専門家やメディアは福島県で見つかっている甲状腺がんを治療の必要もない「軽微なもの」であるかのように扱っていますがそんな事はありません。「病気と気付かずに生涯を終えるのが一般的だ」とか、数ミリにも満たない腫瘍を検出しその多くの方が、手術を受けているとか、とんでもない認識です。子どもの喉に針を刺す穿刺細胞診（せんしさいぼうしん）の痛さ、恐さを聞いたことがありますかと聞きたいです。　容赦ない検査と治療に、学業や就職で進路変更をせざるを得なかった子どもの悩み苦しみを聞いたことがありますか。それでも「早く見つけていただきありがたい」と言わしめる子どもに、何と応えるのでしょうか。手術痕への悩みや、結婚、出産への不安、なぜそうなったのか、その原因も明らかにされない状況にある事を問われなくてはならないはずです。

Q：検討委員会の星北斗座長が「放射能影響の証拠ない」と発言しています。これをどう思いますか？

A：原発事故後の、放射能被ばくは当初から、検査をしない、汚染を明らかにしない、避難を遅らせた、食品汚染の調査を徹底せず出荷制限が 3 月 21 日（ヨウ素の半減期は 8 日）だった事とか、一般公衆被ばく線量が 1 mSv のところを 20mSv に置かれ、帰還政策が進められています。2011 年内閣参与だった小佐古敏荘東大教授は学童の放射線許容量を 20mSv にする政府方針に泣きながら反対して抗議の辞職した事は皆さんの記憶にあると思います。調査と記録を残していないなど、「放射能影響ない」という証拠こそないのです。罪を犯した犯罪者が“証拠がない”と主張するのと同様です。

Q：今後の課題は何でしょう。

A：原発事故の原因究明と責任の所在を明らかにし、健康被害から子どもたちの命と暮らしを将来にわたって守ることです。

―ありがとうございました―　（編集部斉藤章一）

「原発なくそう金曜行動南相馬」379回目の主張

吉田　美恵子

南相馬市で「原発なくそう金曜行動南相馬」という課題で活動する人たちがいる。第 379 回の主張は「トリチウムの危険性」である。

今日は前回に続きトリチウムの危険性についてお話しします。

トリチウムの危険性はトリチウムを多く出す加圧水型原発がある九州電力の玄海原発や川内原発。福井県にある関西電力の原発群周辺が顕著で、トリチウムの大量発生から住民の健康被害が出ています。対して福島第一原発のような沸騰水型原発が安全という訳ではありません。沸騰水型原発もトリチウムを出しますが加圧水型よりは少ないのです。今回はトリチウム汚染水の安全性評価の問題を取り上げます。

よく新聞などでトリチウムの毒はセシウム１３７の７００分の１という記事を目にします。どうしてトリチウムとセシウムは比べられない核種なのに７００分の１と出るのだろうと疑問でした。そして放射線を測る単位としてベクレルとシーベルトがあります。ベクレルは物に付いている放射性物質（死の灰）で物の時はベクレルを使います。例えば食べものは物ですからｘｘベクレル、土も物ですからｘｘベクレルを使い、この食べ物を食べる人への影響はｘｘシーベルト、この空間場所にいると人はｘｘシーベルトの影響を受けるといいます。

ベクレルからシーベルトに換えるのに使う計算式はＩＣＲＰ（国際放射線防護委員会）が決めた「預託実効線量係数」をかけて放射線の強さを出しています。

トリチウムの預託実効線量係数は０．０００００１８です。なぜこんなに小さな係数になるのでしょうか？

それはトリチウムは内部被ばくが問題になるのに外部被ばくの計算には有効かもしれない「全身化換算」という計算トリックを使っているからです。外部被曝、内部被ばくに関係なくシーベルトに換算するにはＩＣＲＰの預託実効線量係数を使うからです。

トリチウムのベータ線やプルトニウムのアルファー線は内部被ばくが問題です。

アルプス汚染処理水に含まれるトリチウムはエネルギーが低く貫通力（透過力）の低いベータ線しか出さないので 問題ないと言われています。が、体内に入ってしまうと貫通力の低さが災いして細胞やＤＮＡに留まってしまい、放射線のダメージを受けやすくなります。トリチウムは内部被ばくが問題なのに、外部被ばくの計算には有効かもしれない「全身化換算」という計算トリックを使って係数を出しています。

これは子供だましの誤魔化しです。国民の健康を守るのが行政の姿勢です。ところが、原子力を使うどの国の原子力行政でも、原子力（核）を使う側やその利権者側に立った理屈がまかり通っています。

日本も同じです。国民の健康より原子力関係者の利益を大事にしています。

参考文献　いわき市の環境計量士、公害防止管理者、作業環境測定士、米山務さんからのリポートです。

預託実効線量は「一回に内部被曝した放射線物質の量から一生分を換算した線量を預託実効線量」と言い、ＩＣＲＰがその線量を使って、係数を出したものが預託実効線量係数です。

金曜日行動

出典　文献

・（資料１～3）3.11 東日本大震災１ヶ月の記録・河北新報特別縮
・（資料４）須崎氏ブログ　・（資料５,６）国会事故調査委員会　・（資料 7）朝日新聞
・（資料 8）東京新聞 2020/12/01・（資料 9）あじさいの会　・（資料 10）県民調査検討委員会
・（資料 11）アワプラネット TV　・（資料 12）2020 年12月12日朝日新聞
・（注１）ﾌﾟﾛﾒﾃｨｳｽの罠Ｉ－朝日新聞特別報道部より一部要約・（注２）study2007（原子核物理研究者・故人）著－岩波科学ライブラリー