

しっていますか？ シッコスクール

Taiki

子どもの環境を考える親の会

連絡先 0134(25)1182 or(27)5100

e-mail sato-jin@star.odn.ne.jp

No.91 2011年10月

会報は皆さんの会費によって作られています。

郵便振替 02760-4-77134 1100円/年

～途上国への原発輸出～

国民は巨大なリスクの連帯保証人に！

日本を含むアジア各国で原発の受注合戦が始まり「原発特需」を狙っています。政府は原発輸出を新成長戦略の柱と位置づけ、原発メーカー（東芝・日立・三菱など）は、海外で原発を作り、ひとつうけしようとしているようです。原発セールスに必死になっている国は、日本、フランス、ロシア、韓国など、国内の新設が頭打ちで自国の原子力産業を維持するには海外に進出するしかない国です。

原発輸出の本質は、開発途上国にローンを組ませ原発を建てること。貸すお金の元手は私たちの「郵便貯金」、「公的年金」なども含まれるそうです。

もし、原発を輸出した先で大事故が起きたら、輸出先が発展途上国であれば、被害を弁償する経済的余裕は無いので、建設に注ぎ込んだ資金の回収ができなくなる可能性があります。反対運動にあうことも考えられます。これらのことから、海外に原発を輸出するためには、国家レベルの資金と交渉が不可欠だそうです。「ぼろもうけ」を狙っても、それ以上に「原発輸出」は巨大なリスクがあり、そのリスクの連帯保証人は私たち国民？！そんな勝手なことが許されるのでしょうか。

“原発輸出” ベトナムとの締結条件とは？

『世界』1月号で明石昇二郎氏の執筆された内容を紹介。それによると、昨年10月政府は、ベトナムの首相と会談し100万キロワット級原発2基の建設を日本が受注することで合意し、資金優遇貸付や技術などベトナム側のだした条件を受け入れると確約したそうです。日刊工業新聞によると、ベトナム側がだした条件は①設備の導入②人材育成③資金④燃料供給⑤使用済み核燃料を含む放射性廃棄物処理⑥技術移転だそうです。明石氏は、⑤について日本と同様にベトナムでも最終処分場建設が難航した場合、ベトナムの原発からでた放射性廃棄物を日本が引き取ることになるのではと心配しています。

日本の2国間原子力協定	
締結済み	米国、英国、カナダ、豪州、中国、フランス、カザフスタン、欧州原子力共同体（ユーラトム）
署名済み	ヨルダン、ロシア、韓国、ベトナム
交渉中	インド、南アフリカ、トルコ

日本 福島原発事故後も一“原発輸出”の方針変えず！

福島第1原発事故の終息も見えないまま、すでに受注に向けた具体的な交渉が進んでいます。その理由は、「国際間の信頼関係を維持するため」とのこと。一方、新規の輸出案件は、政府の原発事故に関する「事故調査・検証委員会」の調査を踏まえ、原発技術の安全性を検証した上で、今後も輸出を否定していないことを内外に公表するといっています。経産省の枝野氏は原発輸出推進派です。

福島で大事故を起こし、その危険性が明らかになったにも関わらず、原発の輸出を続けようとするのは、倫理的にも許されるものではありません。

「不検出」で安心できない？ 食品の放射能測定「検出限界値」に注意

国が決めた食品の放射能基準値500ベクレル/kgは高すぎます。本来0、少なくとも4ベクレル未満にすべきなので、自主検査で、500ベクレル/kg未満であることを証明されても安心はできません。

自主検査をしている企業や生協などの「検出限界値」を見てみると200ベクレル～100ベクレル/kg以下となっています。つまり、合計が199ベクレル/kg以下だと「不検出」になります。国の基準値よりは低いですが、本当の値を知ることはできず、安全ではないのです。

ちなみに、日本食品分析センターの「検出限界値」は20ベクレル/kg、大地を守る会は、2～10ベクレル/kg、高知県は、1ベクレル/kgだそうです。高知県を見習って欲しいです。



ヨウ素剤「各家庭で備蓄」 行政へ要望を！

放射性ヨウ素が体内に入る前から直後までにヨウ素剤を飲めば、甲状腺に入る放射性ヨウ素の93%を抑えられます。しかし、24時間後の服用では7%に減少してしまうので、ヨウ素剤は事故が起きたらすぐに服用することが大切です。

万一の事故に備えて、フランスやドイツ、ベルギーなどでは、原発の周囲5km以内の各家庭にはヨウ素剤が事前に配布されているそうです。WHOの基準では、子どもは予測線量が10mSvを超えると予測されたときに、ヨウ素剤を飲ませることを推奨しています。ところが、日本の原子力安全委員会のヨウ素剤検討会では、「誤った服用による副作用をさけるために家庭配布はしない」と決めていました。ヨウ素剤には殆ど副作用はなく、チェルノブイリ原発事故のとき、ポーランドでは1050万人がヨウ素剤を服用しましたが、副作用の報告はされていません。

今のままでは、日本の子どもは、いざというときに手元にヨウ素剤が無く、適切なタイミングにヨウ素を飲ませることができません。子どもを甲状腺がんから守るために、原発立地、道、県に住んでいて、20歳以下の子どもがいる家庭では行政を動かしてヨウ素剤を手元に置いておけるようにしましょう。

行政は、原発事故に備えて、ヨウ素剤の配布のあり方を早急に見直すべきです。住民への配布時には、ヨウ素剤の使い方を十分説明すること。アレルギーなどが無いか事前に医師の診断を受け、ヨウ素剤を防災用具と一緒に保管してもらい、年に1度の防災の日を確認を促せば、いざという時に見つからないとか、誤って飲むなどの問題は避けられるでしょう。

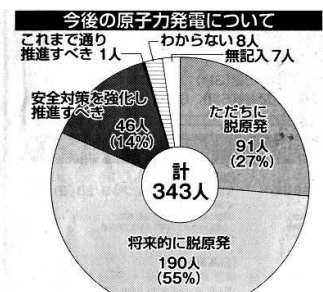
福島原発事故でも、家庭配布していればすぐにヨウ素剤を服用でき、子どもたちの被ばくを減らすことができたはずで。

放射能汚染米「子どもは食べる量が少ないから安心」？！

『いのちを守るお母さん全国ネットワーク』が、給食に使われる食材や米などの安全性に焦点をしばり要請を行ないました。縦割り行政のため、給食は「文科省」、食品の安全基準値は「厚労省」、産地表示は「消費者庁」それに「農水省」と「食品安全委員会」の各担当者を一同に集めての要請でした。そこでは、「米のセシウム基準値がベラルーシでは100ベクレル/kgなのに日本では500ベクレルとは高すぎないか」との質問に対し、厚労省は「子どもは食べる量が少ない。本来幼児は1686ベクレル/kgまで大丈夫」という驚くべき回答をしたそうです。さらに、プルトニウムの食品包有量は10ベクレル/kgと決めていると発言し、会場から「10ベクレル/kg以下なら猛毒のプルトニウムを体に入れていいということか」と抗議されたそうです。新米の産地偽造に注意しましょう。

小樽市民8割が“脱原発”

小樽市消費者協会の調べで、小樽市民の8割が「脱原発」であり「泊原発停止を望む」と答えていることが分かりました。同協会は「市や市議会は市民の声を受け止め、行動に移してほしい」「自然エネルギーへの転換への助成など後押しする政策を」と訴えています。



北海道新聞9月9日朝刊

子どもに医療被ばく テクネチウム 10倍以上

市立甲府病院が、放射性物質「テクネチウム」を使った検査で、日本核医学会の基準を超える量の検査薬を、少なくとも84人の子どもに投与していたことが分かりました。

検査は、腎臓に集まりやすい物質に放射性物質「テクネチウム」が入った薬剤を静脈注射して、脳や腎臓の働きなどを調べるもので、腎臓病などの疑いのある15歳以下の子ども84人に基準値を超える量を、41人には10倍以上を超える量を投与していたそうです。

放射性医薬品のテクネチウムは、量が半分になる「半減期」が6時間と短いので、数時間程度でほとんどが尿によって排出されますが、ごく一部は2ヶ月ほど残留するといっています。放射線検査では最もよく使われますが、内部被ばくの問題をはらんでいます。子どもは放射線の健康影響を大人の3倍以上受けやすいため、病院側は、「直ちに健康被害がでる量ではないが、今後、発がんリスクはわずかに上がる」と説明しています。

特集1 テレビによくでる『00委員会』とか『00院』って いったいどんな組織？

原子力村その1、原子力安全委員会とは



委員長は、班目春樹。行政組織上は内閣府の審議会のひとつ。1978年に、原子力基本法の一部を改正し、原子力委員会から分離、発足。専門的・中立的な立場から、経済産業省の原子力安全・保安院や文部科学省など役所の行なう安全規制を再チェックし、事業者と行政の両方監視する。原子力災害対策特別措置法では、安全委は首相に技術的な助言を行なうとし、法制度上、政府は安全委の客観的専門家の評価と意見を受け止めなければならない。日本の原子力行政は、原子力委員会が推進、原子力安全委員会が抑制ということになっていたが、政府がいつの間にか、原子力安全・保安院(下記)を作り、「抑制機関無し」の原子力行政を始めた。そのため、抑制する立場だった「原子力安全委員会」は、直接、原子力の安全を守ることができなくなった。大事故が起きた時に、当事者の暴走を止める「冷却材」として働くべき存在であるにも関わらず、原発の耐震指針作りでは大甘な基準を示し、現実の安全性評価でも東電福島第一の手抜きと危険性のある程度承知の上で許容の範囲としてきた。委員は特別職国家公務員。

原子力村その2、原子力安全・保安院とは



あの西山英彦審議官がいた部署。経済産業省の一機関であり、法令上の位置付けは「資源エネルギー庁の特別の機関」。原発を監督する直接の部署であり、原発事故の管理責任が最も大きい。本院は原子力関係のみを専門としている組織ではなく、原子力、電力、都市ガス、高压ガス、液化石油ガス、火薬、鉱山関係の施設や産業活動の安全規制、保安を所管し、これらの施設に対しては必要に応じて、立入検査、報告徴収、改善命令等を行うことができる。

政府によって、原子力安全・保安院は全権を持つようになり、電力会社や原子力安全委員会などに強い影響力を持つようになった。このことが「地震で破壊する原発」を作ってきた原因であり、さらに「想定していなかった」とか「地震対策はしてきたが、津波が起こるとは知らなかった」などという奇妙な言い訳を作りだす原因にもなっている(話:武田邦彦氏)

※各地のプルサーマルシンポジウムを前にして、九電に動員や想定問答の作成を頼んでいた。

原子力村その3、国際放射線防護委員会(ICRP)とは

ICRPのリスクモデルは、1952年に作られ、その基準は軍需産業が核実験を正当化するためのもの。放射線防護に関する勧告を行う民間の国際学術組織で、イギリスの非営利団体。

ICRPの勧告は、日本を含む世界各国の放射線障害防止に関する法令の基礎にされている。ICRPの基準では、年間100mSvの被ばくでもガン患者は5%しか増えないとしているが、チェルノブイリ後の疫学調査では、4mSv程度の場所でガン発生率は11%増えた。スリーマイルもICRPモデルが採用され、ガンリスクは高まらなるとされたが、実際には、ガンになる人が増えた。ICRPは、内部被ばくを考慮するとリスクがあがり、原発労働者の作業時間を短縮させなければならなくなるので、内部被ばくはリスクモデルの計算に入れていない。

ICRPは、自らの基準に合致しないガンなどには「放射線の影響ではない」と片付けている。しかし、ICRPでさえも「基準値以下なら安全」とは言っていないのに、日本は「基準値以下なら安全」と言っている。

放射線の基準 一般の人が受ける放射線量としては、07年に勧告。緊急時は20~100mSv、緊急事故後の復旧時は年間1~20mSv、平常時は年間1mSv以下としている。(日本の原子力安全委員会においても、この勧告に従っている)。日本政府が子どもの被曝量の基準値を、毎時3.8マイクロシーベルト、年間20mSvとした根拠はこのICRPの勧告から。日本は「ICRPの最優等生」と言われているらしい…。

原子力村その4、独立行政法人放射線医学総合研究所とは

放医研は、1967年科学技術庁所管の研究所として設立。「原子力の平和利用」を推進する機関の一つとして生まれた。創立以来、がん治療の研究や、放射線が生体におよぼす影響の研究など「放射線に関するライフサイエンス研究」と、万が一に備える「放射線の安全と緊急被ばく医療研究」を2つの柱として様々な研究をしている。年間被曝量が20mSv以下の低被曝では危険がないとし、人々がむやみに恐れさせないよう放医研研究員が各地方でミニ集会を開き、活発に情報宣伝活動している。

原子力村その5、国際原子力機関(IAEA)とは

事務局長は天野之弥。IAEAは「核の番人」と呼ばれているが、その実態は国際原子力マフィア!「原子力エネルギーを推進し、拡大する」組織。目的のためには、事実を意図的にねじ曲げ、過小評価もする。役割の一つは、核拡散防止条約を守らせることだが、条約自体が不平等。「原子力の平和利用」という名目で各国から原発産業の代理人が送り込まれ、業界の利益を守るためだけに活動している。

チェルノブイリ原発災害についてのIAEAの公式報告書(1996年)によると、犠牲者はたったの50人であり、他の人たちは飲酒・タバコや、単なる医療の不備、もしくは病気が発見されやすくなったために増えたように見えるだけだと結論づけている。20周年の報告書でも「現在確認されている犠牲者は50人であるが、調査は継続する必要がある」と発表。各国の医師たちが報告してきたチェルノブイリ事故の事実のまとめでは、これまで被ばくが原因でガン・心臓病・白血病などで死亡した人の数は100万人に達している。

* 国際原子力機関への数々の指摘

証言その1 WHOの最高顧問だった英国のキース・ベイバーストック博士は01年に劣化ウラン弾の使用によって内部被ばくを引き起こすという報告書を作成したが握りつぶされた。IAEAは、劣化ウラン弾の調査権限はないし無害である」と言い切った。

証言その2 オーストリア環境省顧問(ロシア原子力事故専門家)ユーリー・アンドレーエフ氏は、IAEAはチェルノブイリ事故の死者数の過小評価について常に現実を隠蔽しようとする、原子力産業に依存した見せかけの機関だと指摘。

証言その3 旧ソ連で原発設計に携わったバシリー・ネステレンコ博士は、3人の科学者との共著『チェルノブイリ大惨事が環境と人々にもたらしたもの』でIAEAの評価の問題点を挙げている。以下。

①英語以外の、スラブ語で書かれた膨大な一次資料を参照していない②東部ロシア、ウクライナ、ベラルーシ以外の事故で放射性物質の43%が排出された周辺国を調査対象から外している。③事故により2%しか放射線濃度が上昇しなかったなどと、意図的に数字を過小評価している。

注意IAEAの本部内に国連科学委員会(UNSCEAR)という組織があるが、そこは、もつと過小評価している。この組織が、来年5月に福島原発事故の「放射性物質による影響調査」をする。予備調査結果では、委員長が早々と記者会見で「これまでのところ、健康に影響があるとは思えない」と述べている。

証言その4 核戦争防止国際医師会議のドイツ支部は、UNSCEARの報告書について、「チェルノブイリの放射能の被害うけた国で発表された多数の研究結果をどれ一つ反映していない」と指摘。



欧州放射線リスク委員会(ECRR)



ICRPのリスクモデルを批判している。政府等とは関係ない独立した私的組織で、放射線を研究している科学者団体が1997年に設立。科学議長はクリス・バズビー博士。

03年勧告および10年勧告で、ICRPのリスク基準および組織の性格を科学的体系的に批判し、低線量被曝、内部被曝に関する新たな提言を世界中に呼びかけている。欧州各国は、この勧告に添ってこれまでの放射線評価、被曝対策、原子力(核)政策が見直されてきている。

日本政府の子どもたちへの対応について、「事故後に基準値を上げるなど犯罪的だ」と指摘。IAEAと日本の公式発表から得たデータを使用して、福島原発事故によって近隣地域で今後50年間に発症すると予想されるガン患者は、福島原発から100km圏内では、19万1986人。そのうち半数は今後10年間で発症するとしている。研究者トンデル氏の計算では、今後10年間に、10万3229人がガンを発症すると公表している。

9/11~12 世界の原子力村代表が 福島医大に集結!

『放射線と健康リスクー世界の英知を結集して福島を考える』(日本財団主催)が福島県立医大で開かれた。福島第1原発事故での放射線被ばくの正確な情報発信を目的とした会議だという。「100mSv以下の被ばくは安全」と言った山下俊一副学長が組織委員会に名を連ね、IAEA、UNSCEAR、ICRP、WHOなどから30名の研究者が集まった。ICRP勧告より厳しい基準を設けるECRRやフランス放射線専門家グループなどは招かれていない。もちろん一般参加は不可。異なる意見を持つ専門家を排除したのでは公平な議論など期待できない。

国際疫学研究所(米国)のジョン・ボイス氏は「毒は被曝自体ではなく被曝した量だ。福島はチェルノブイリとは違う。避難や食品検査が的確に行われ、健康リスクは小さい」と強調。放射線医学総合研究所の酒井一夫氏は「年間被曝量が20mSv以下など低い被曝量の場合は危険はないと考えられる。人々をむやみに恐れさせないよう、専門家は正確な情報を発信する必要がある」と話した。会場前では市民団体が抗議行動を行った。

安定ヨウ素剤資料

安定ヨウ素剤について

- ・放射性ヨウ素が体内に入る24時間前から直後までにヨウ素剤を飲めば、甲状腺に入る放射性ヨウ素の93%を抑えられます。しかし、6時間後の服用では10%に減少してしまうので、ヨウ素剤は事故が起きたらすぐに服用することが大切です。
- ・WHOの基準では、子どもは予測線量が10mSvを超えると予測されたときにヨウ素剤を飲ませることを推奨しています。又、子どもには予測被曝線量が低い場合でもヨウ素剤を与える方が望ましい。
- ・万一の事故に備えて、フランスやドイツ、ベルギーなどでは、原発の周囲5km以内には各家庭にヨウ素剤が事前に配布されています。
- ・小児が甲状腺癌になりやすいことを考慮してベルギーでは(0~19歳までの若年者、妊婦、授乳婦)は10mSvを超えると予測されたときにヨウ素剤を服用します。

安定ヨウ素剤は何回のむのか

服用回数は1回とされました。それ以上服用することが必要と予測されるときには避難を優先するそうです。ただし、震災などで避難が出来なくなった場合等は、考慮されていません。

安定ヨウ素剤の副作用

副作用は殆どなく、万が一副作用がでてその時点で服用を止めれば問題ないというのが甲状腺科専門医の見解です。

国際原子力機関(IAEA)の資料では、一日あたり300mg(決められた服用量の4倍から8倍量)のヨウ素を服用した場合でも100万人から1000万人に一人の確率で皮膚のかゆみや赤斑、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症などの副作用がでるとしています。死亡する確率は10億分の1だそうです。ただし、飲み過ぎると甲状腺機能を抑えてしまうので、連用は避け、飲み過ぎた場合は、服用を止めれば元に戻ります。

海外の事例と助言

- ・チェルノブイリ事故のときに、ポーランドでは小児1050万人にヨウ素剤を与えましたが、副作用は報告されていません。そして、結果的にポーランドでは甲状腺癌の増加は認められていません。
- ・フランスの放射線専門家グループCRIIRAD関係者は今年3月31日、福島第1原発事故を受け、安定ヨウ素剤を、直ちにできるだけ広範囲に配る必要があると表明しました。日本の原子力安全委員会は放射線量が100ミリシーベルトを超えた場合、安定ヨウ素剤を予防的に服用すべきだとしているが、同団体は日本は、放射性物質の影響を過小評価していると批判しています。放射性物質による汚染がある場合、安定ヨウ素剤の配布は直ちに始めるべきで、安定ヨウ素剤の配布を怠った場合、甲状腺がんの患者が、今後数年で急増する可能性があるといっています。

安定ヨウ素剤を服用させない方がよいと考えられる疾患

ヨウ素過敏症(ヨウ素を含む造影剤過敏症、低補体性血管炎、ジューリング疱疹状皮膚炎、甲状腺機能異常症等)です。これらの疾患を抱えている人は医師に相談する。

※福島原発事故では、日本在住の外国人にはその国の大使館を通じ、自国民にヨウ素剤が配布されています。日本でも、ヨウ素剤を家庭配布していて、爆発後すぐに服用していれば、もっと被ばくを避けられたといわれています。

※行政は、市民にヨウ素剤の使い方を説明し、説明書とヨウ素剤を防災用具と一緒に保管してもらい、年に1度の防災訓練の時に確認する等して注意を促せば、事故発生時に見つからないとか、誤って飲むなどは避けることができます。

子どもたちを放射能から守る 小樽市民の署名

『泊原発の放射能から子どもを守る対策を確立してください』

私たちは泊原発がすぐ近くにあることに不安を感じています。原発が稼働している限り、子どもたちへの放射能被ばくの可能性はぬぐえません。そこで、私たちは、小樽市議会に対し、泊原発で万が一事故が起きた場合に、子どもを守れるような対策を早急に立ててくださいと陳情しました。結果は、「審議継続」になりましたが、事故はいつ起こるかわかりません。一日も早く対策を立てて頂けるよう市民の皆さまの署名を持って、再度市議会にお願いしたいと思えます。子どもたちが安心して小樽の町で暮らせますようお願いいたします。

名前	住所
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市
	小樽市

【連絡先及び最終集約先】

小樽・子どもの環境を考える親の会 小樽市富岡2-30-5

0134-25-1182(神)、0134-27-5100(三ツ江)

【集約期限】2011年11月30日 【議会提出日】2011年12月3日