

## 9・15原発ゼロ広島行動 ストップ！再稼働 全原発を廃炉に



■と き 9月15日(日) 午前10時～午後1時

■第1部 学習会(午前10時～11時30分) 原爆資料館東館地下会議室(1)

はじめのあいさつ

① 福島の甲状腺エコー検査で浮かび上がったこと

講師・青木克明さん(医師、さよなら原発ヒロシマの会共同代表)

② 原発の再稼働をさせないためには何が必要か

講師・木原省治さん(上関原発止めよう！広島ネットワーク共同代表)

アピール朗読

終わりのあいさつ

■第2部 パレード(正午～午後1時)

平和公園タクシー乗り場(資料館南)～平和大通り平和大橋西詰め～白神社前交差点(NHK放送会館)左折～鯉城通り(電車通り)北進～紙屋町交差点左折～原爆ドーム前

※最後に、原爆ドーム前でアピールを読みあげて採択します。

アピールの送り先(内閣総理大臣、掲載産業大臣、原子力規制庁、広島県、広島市、山口県、愛媛県、中国電力、四国電力)

◆呼びかけ共催団体◆

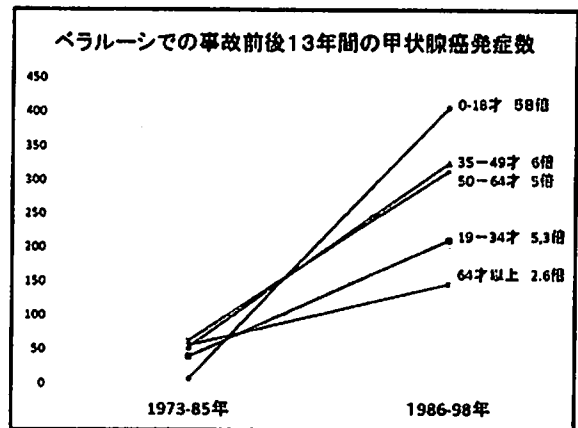
上関原発止めよう！広島ネットワーク

さよなら原発ヒロシマの会

### 福島の甲状腺エコー検査でわかったこと

広島共立病院 齊木克明 2013.9.15

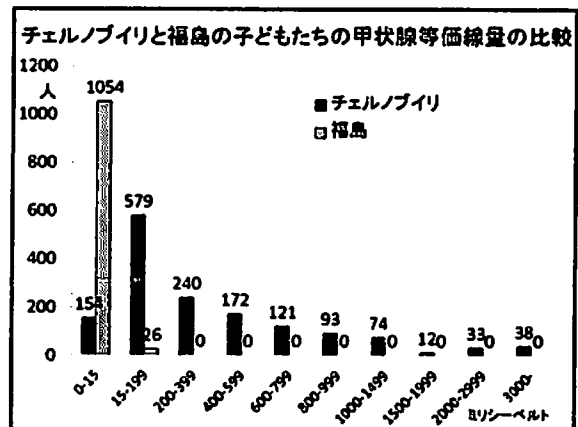
甲状腺エコー検査  
甲状腺エコー検査でわかったこと  
甲状腺エコー検査でわかったこと  
甲状腺エコー検査でわかったこと



3月26日から30日にいわき市、川俣町、飯沼町の3町町内で合計1,080名の子どもをシンチレーションサーベイメーターで計測。重要な甲状腺被曝を受けた子どもは限定的であると推定される。  
広島大学原爆放射線医学研究所 教授 田代 聡

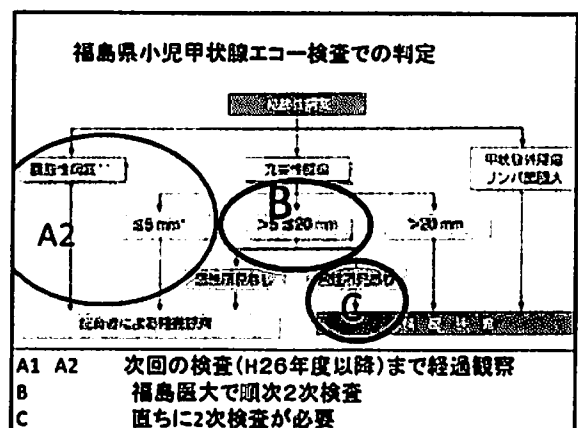
### 小児甲状腺簡易測定の結果

原子力安全委員会の安定ヨウ素剤予防服用の指標は1歳児の甲状腺被ばく線量が100ミリシーベルト12日間の慢性吸入後に100ミリシーベルト相当するのはサーベイメーター指示値で毎時0.2マイクロシーベルトとなる。  
全体の55.4%は測定されなかった。  
99%は毎時0.04マイクロシーベルト以下  
全員が毎時0.2マイクロシーベルト以下



原爆被爆者指定医療機関等医師研究会(長崎山下俊一福島医大副学長の講演 2013年2月)

1962年に創設された長崎大学原爆被爆者医療研究施設は国際社会還元型の活動をおこない1991年にはチェルノブイリ松川プロジェクト50億円によって健診バスを提供し5年間に16万人10年間に20万人のこどもの健診を行った。これが福島の教科書となっている。  
1992年には在外被爆者、放射線被曝事故被害者の救済に長崎の有するヒバクシャ医級の実績成果を活かすためNASHMI(長崎・ヒバクシャ医療国際協力会)が設立された。チェルノブイリ周辺国、在外被爆者が多い韓国、米國などでヒバクシャの診療にあたる医師の研修受け入れ、専門家の派遣をおこなっている。  
・「魔法の火」である原子力の防災にかかわる「防人海援隊」「西インド会社」と自認している。  
・3月18日には福島に入った。福島医大の疲労困憊した職員には、福島はチェルノブイリとは違う、リーダーはふれずに臨みとどまり、たち続ける覚悟と覚悟が必要、目を凝らすよう伝えた。



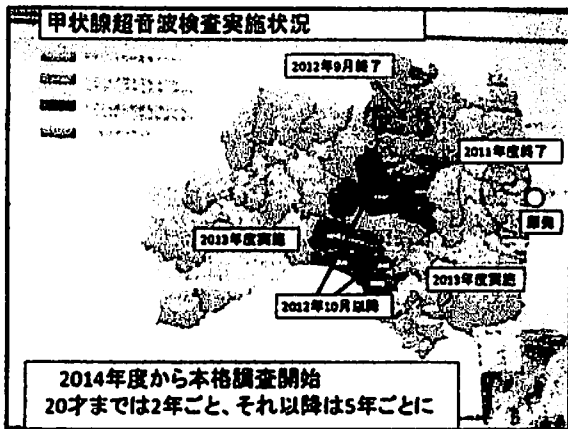
**なぜ今 甲状腺の検査が必要なのか？**  
鈴木眞一 福島医大教授

- 日本における小児甲状腺腫瘍の疫学調査は今までされていない
- 今まで施行されていなかった検診を行うと、ゆっくり育つ甲状腺腫瘍が無症状の早い時期に多く発見されることは容易に想像がつく
- 今後、放射線被曝による発症の増加があるかないかを確認するためにも現在の甲状腺の状態を把握することが重要となる

**この甲状腺癌は原発事故後の影響でおこったもの？**  
鈴木眞一 福島医大教授

- 福島での検査量が圧倒的に低い  
(最大でも50mSvを超える小児はいない?)
- 放射誘発甲状腺がんの潜在期間は最短で4-5年だが福島は未だ2年
- 被ばく時年齢が若いほどリスクが高いが今回の症例の平均年齢は15才
- 通常の乳頭癌であり、チエルノプリで認められた乳頭癌亜型ではない、また多発性でもない。

以上より、高精度の健診を行ったことによって、今までは成人で認められていたような甲状腺癌が、小さいうちに早期(若年)に発見された可能性が高い。  
被ばくとの関係なく、すでに出ていたものと思われる。  
これが福島の子どものためのベースラインの甲状腺がんの頻度となる。



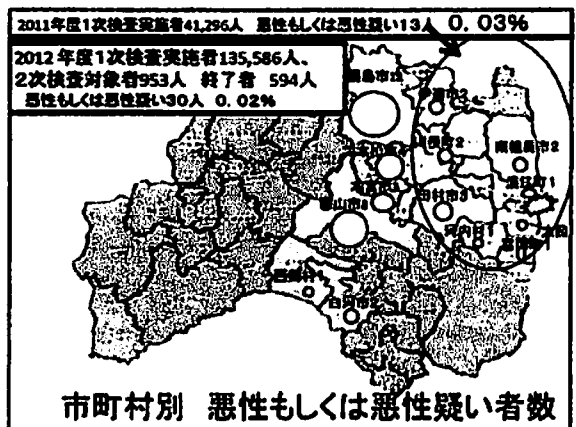
**福島県での小児甲状腺エコー検査結果2013年6月7日まで**

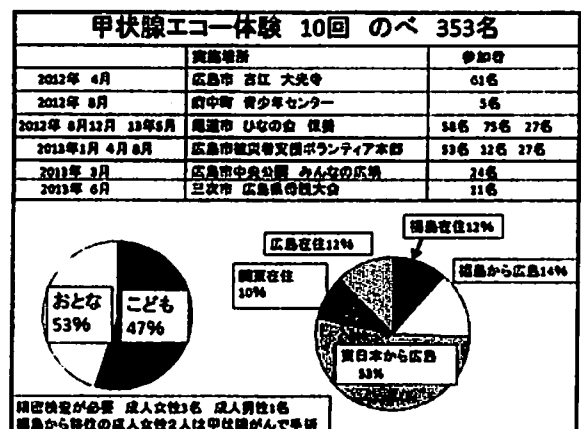
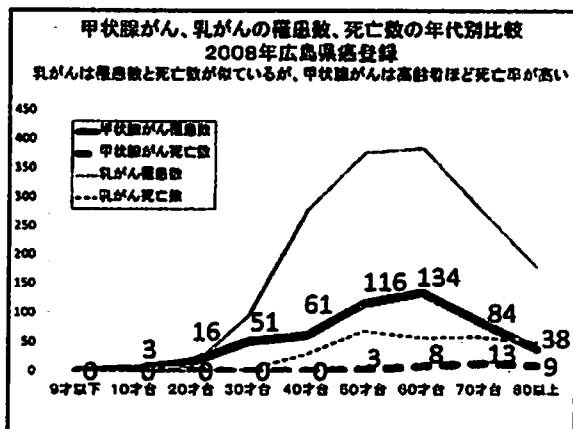
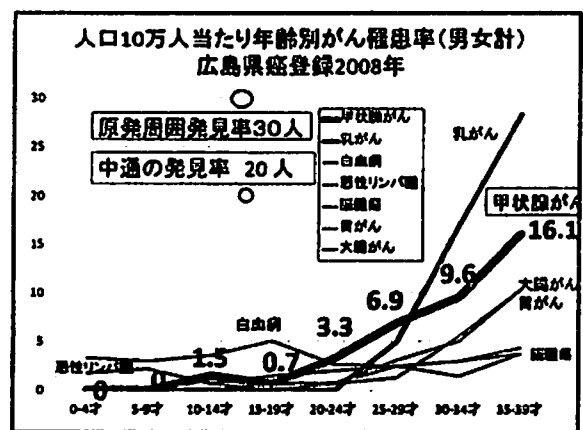
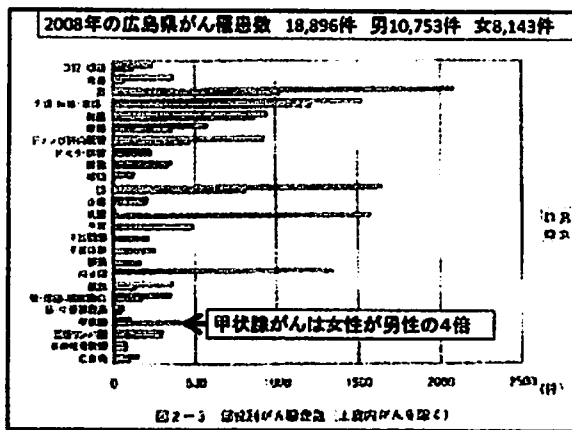
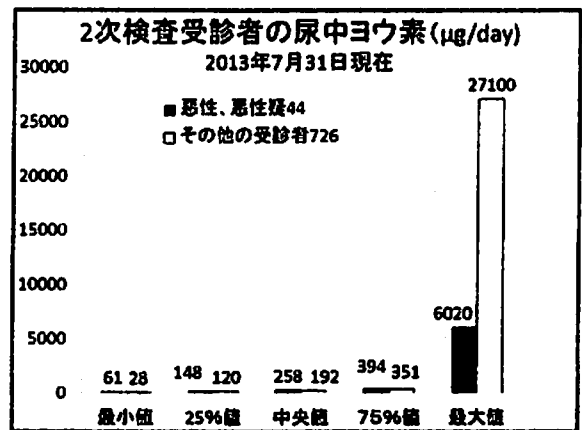
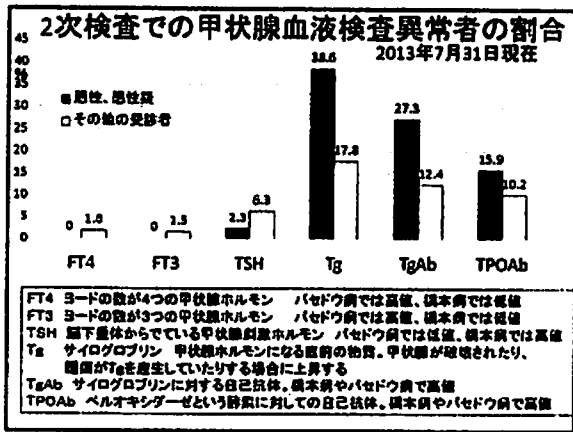
	2011年度対象	2012年度対象	2013年度対象
	41,296人受診	135,586人受診	39,927人受診
	受診率83.3%	受診率82%	受診率46.7%
A 所見なし	63.4%	54.7%	40.9%
A 5mm以下の結節、 2 20mm以下ののう胞	0.6%	0.6%	0.6%
36.0%	44.6%	58.7%	
B 5.1mm以上の結節 所見があれば3mm以下も 20.1mm以上ののう胞	0.6%	0.7%	0.7%
0.002%	0.006%	0.0%(1人)	
C 直ちに2次検査	0	0.001%(1人)	0

A1 A2 次回の検査(H26年度以降)まで経過観察  
B 福島医大で順次2次検査 7月から郡山の星病院、いわき市の福島労災病院でも2次検査を開始  
C 直ちに2次検査が必要

**細胞診で悪性もしくは悪性疑いの内訳 2013年7月31日現在**

	件数	男性	女性	平均年齢	平均腫瘍径	手術
2011年度	14	5	9	事故時 15.6才	14.7mm	10 乳頭癌9 良性結節1
2012年度	30	13	17	事故時 14.3才	15.7mm	9 乳頭癌9
合計	44	18	26	事故時 14.7才	15.4mm	19 乳頭癌19 良性結節1









【9・15原発ゼロ広島行動】

原発再稼働をさせないために何が必要か

上関原発止めよう！広島ネットワーク

木原省治

「組織された無責任」

「組織されたあきらめ」

「総括しない」「反省しない」「責任を取らない」



【ドイツARD（公共放送連盟）ニュース  
「日本の新国旗誕生です」と報道】



福島第一原発から約10km北西の双葉町の一角には、皮肉すぎる看板が……。その下を取り残された犬が歩く

【福島第一原発から約10km北西、双葉町】



深刻

高濃度汚染水 海へ流出か  
上空から汚染水を確認

収束見えない汚染水問題

FNN

## 【9・15原発ゼロ広島行動】

原発再稼働をさせないために何が必要か

上関原発止めよう！広島ネットワーク  
木原省治

### 1、昨年5月5日、北海道電力泊原発3号機が停止。

7月1日の、関西電力大飯原発3号機の原子炉起動まで原発ゼロだった。

### 2、原子力規制委員会による「規制基準」が策定され、本年7月8日に施行。

同日に、北海道電力泊原発1～3号機

関西電力大飯原発3～4号機

四国電力伊方原発3号機

九州電力川内原発1～2号機

数日遅れで 玄海原発3～4号機の、4電力12号機が再稼働申請。

#### 【再稼働申請の特徴】

I：いずれも加圧水型 II：運転開始から30年以内のもの

### 3、「規制基準」の問題点。

I：基準策定までの問題

II：基準の中味の問題→ハード面は決めても、ソフト面はほとんど無し。

### 4、再稼働許可は伊方先行、川内、玄海が後追いと言われているが！！

規制委員会の原発審査から約2か月の状況は！

伊方原発3号機→特になし

川内原発1～2号機→緊急時対策所を一本化すべき

玄海原発3～4号機→地下構造の把握が不十分

泊原発3号機→地下構造の再評価を要請

高浜原発3～4号機→地震・津波の規定が議論となり、原子炉の安全評価は後  
回し

泊原発1～2号機→申請書の不備で審査保留

大飯原発3～4号機→活断層の有無が判断されるまで審査せず→強引に活断層  
無しと判断（たった10分の規制委員会会合で）

### 5、伊方原発3号機は問題無いか????

◎伊方原発沖合6kmに、中央構造線（伊方原発の耐震基準は570ガル）

◎全国でも有数の地滑り地帯

◎唯一の瀬戸内海沿いの立地（放射性物質の海洋への拡散予測がない）

◎重要免震棟が2号機に近いこと。第2制御室の設置を求めているが、5年の  
猶予があり、具体化されていない。

◎原発上空が米軍機の飛行が頻繁に行われている→原発周辺での米軍機の墜落  
や不時着・緊急着陸は、これまで8回確認されている。

国の通達や日米政府合意（原子力エネルギー施設や民間空港などの場所を回  
避する）が守られていない。

◎原発から西側の住民は、海を渡って九州へ避難するか、原発に突入する避難計画しかない。全国でも、泊原発や志賀原発がこれに当たる。泊原発では、行き止り解消のため「泊共和線」を工事中。

## 6、沸騰水型原発は。

福島原発事故が沸騰水型原発であったため、同型の原発再稼働の動きは遅いと思われたが！

原子力事業者と自治体が結んでいる「安全協定」には、原発にからむ工事を行う場合は、事前了解を必要としている。事前了解のない工事は止めさせるのが筋。フィルター付きベント装置工事、防潮堤工事も事前了解を求めるべき。

## 7、再稼働をさせない鍵をにぎるのは。

# ①新たな「地元」がキーポイント

I：これまで、原発はEPZ（原子力防災対策重点地域）として、8～10kmを「地元」としていた。→安全協定を締結

II：福島原発事故を受けて

PAZ：（予防的防護措置を準備する区域）→概ね5km

UPZ：（緊急時防護措置を準備する区域）→概ね30km

PPZ：（プルーム通過時の放射性ヨウ素による甲状腺被ばくを避けるための屋内退避、安定ヨウ素剤服用等の対策を準備する区域）→概ね50km

これまでのEPZの中の人口→約70万人

原発から50kmの国内人口は、総人口の約1割となる。

PAZ→約15万人。UPZ→約440万人。PPZ→約1200万人

III：新たな「地元」との、安全協定の締結を結びたがらない原子力事業者。結んでも、差をつける。運転再開の同意か連絡か。原発立入を認めるか。

IV：島根原発では、EPZでは、松江市と島根県。

UPZでは、新たに安来市、出雲市、雲南市、境港市、米子市、鳥取県などが含まれる。

PPZでは、庄原市、新見市、広島県、岡山県も含まれる。

V：EPZの自治体は、原発マネーに侵食されている所が多いが？

VI：止まっている原発の維持経費で1兆2～3千億円を要している。

安全対策費は、1兆円と言われている。

# ②ソフト面の対策は無責任

①事故時の運転員の対応。②重大事項の意思決定。③情報伝達。④SPEEDIのあり方。⑤避難指示のあり方。⑥複合災害の対策。⑦安定ヨウ素剤。⑧避難困難者、病院のあり方。⑨屋内退避。⑩物資供給。⑪広域避難。⑫財政措置など！

## 8、決断しない政策のために、ツケはどんどん先送りされている。

福島原発事故 廃炉 エネルギー政策 核燃料サイクル 以上