反核医師ジャーナル

第75号　発行：核戦争に反対する医師の会・愛知
2017年4月25日
vol.36　No.1
（名古屋市昭和区妙見町19－2
愛知県保険医会館気付
TEL052－832－1345）

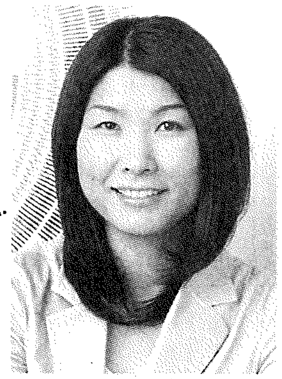
35周年反核医師の会記念講演会

国連交渉会議から見た核兵器を巡る世界情勢
～被爆国日本の課題とは

◆6月10日（土）14時～16時

会場：保険医協会伏見会議室

講師：中村桂子氏【長崎大学核兵器廃絶研究センター（RECNA）准教授】



■参加費無料

３月の国連の核兵器禁止条約交渉会議を経て、国際議論や今後の見通しを話します！

中村桂子（なかむら　けいこ）　長崎大学核兵器廃絶研究センター（RECNA）准教授
1972年神奈川県生まれ。2001年、米モントレー国際大学大学院修了（国際政策研究）。2012年３月までは特定非営利活動法人ピースデポ（横浜）の事務局長として、核問題に取り組んでいた。2012年４月のＲＥＣＮＡ開設にともない、長崎大学に赴任。専門は核軍縮。2013年以降、被爆地ナガサキとして次世代を担う若者を育成する「ナガサキ・ユース代表団」の企画運営に携わる。共訳書に「核兵器をめぐる５つの神話」（法律文化社、2016年）。

※　*講演会終了後に2017年度総会（16：30～17：30）を行います。あわせてご参加ください。*

参加申し込み・問い合わせは「核戦争に反対する医師の会・愛知」（TEL 052-832-1346　愛知県保険医協会）までご連絡ください。

第27回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどいin宮城 報告

震災・原発事故から5年 被災地に寄り添い考える 核廃絶・脱原発を

十一月五日(土)～六日(日)、東北大学医学部艮陵会館で「第二十七回核戦争に反対する医師・医学者のつどいin宮城」が開催され、全国から医師・医学者・医学生など百九十一人が参加。愛知からは医師九人、医学生一人が参加した。

記念講演：核廃絶の国際的世論と核保有国の動向

世話人　浅海　嘉夫

美根慶樹氏は、講演の冒頭、「国連の核兵器禁止条約交渉開始に日本政府は棄権ではなく反対した。棄権でよかったのに」と述べ、ある意味聴衆を引き付けた。戦後の核問題を、核拡散、廃棄・実験禁止、非核地帯、核兵器禁止・非人道性、消極的保障（攻撃しません）という五つのカテゴリーで俯瞰した。これはかなり予備知識がないとついていけない。

このカテゴリーを念頭に、まず北朝鮮の核実験問題。国連の非難決議にも関わらず核実験、ミサイル発射を繰り返している。冷戦終結後、一九九二年朝鮮半島の非核化が協議となったが、「荒海に漂う木の葉」となった北朝鮮は、米国の核廃棄も求めた。二〇〇五年の六者協議では北朝鮮への侵略を行う意図はない旨の共同声明が出されたが、同国の国内窮状もあって具体化できず、逆に二〇〇六年には核実験となった。六者協議ではうまくいかない。氏は、いまだ中国・北朝鮮と休戦状態にある米国が、まず北朝鮮を認め二国協議とすべきとの見解であった。

次いで、非核地帯に話は続いた。核拡散防止条約NPTは非核地帯を認めているが、核保有国も含め条約で非核地帯となったのは南極、中南米、宇宙だけ。モンゴルは非核地帯の国内法を作った。しかし東アジアの非核地帯は、ロシア、中国、米国が同意しないもとで、実現はしない。日本の非核三原則は、沖縄に米軍の核兵器があることは前提で、核の抑止力が必要な日本が、米軍の核兵器先制使用を縛らない範囲での平和アピールに過ぎないと。なるほどもっともだ。

最後に、核兵器の非人道性に話は及んだ。実はこれが、わかっているようでわかっていない。核兵器は極めて多数の市民が長きにわたり被害をこうむるが、それを論理的に伝えるだけではだめだ。被爆体験がある日本には、なぜ非人道的かうまく伝える責務がある。オバマ大統領は、広島訪問で「道徳的な目覚め」に言及した。これがキーワードだ。米大使と一緒に原爆資料館を見て回った時の氏の体験を交え、実際に原爆資料館を訪れることが非人道性の理解へとつながると訴えた。

世界の平和交渉を目の当たりにしてきた氏にすれば、核兵器禁止条約は一筋縄ではいかないとの思いのようだ。講演を聴き、世界の核廃絶への願いが大きなうねりを起こしている一方、押さえなければならない世界、アジアの複雑な現実を知らされた思いだ。

特別講演「核の妄想」～なぜ日本人は核を受け入れたのか～

世話人　坂本　龍雄

講師のセシル・浅沼＝ブリスさんは福島第一原発事故による住民の避難・移住の有り様、除染・復興とその後の帰還の進め方に厳しい目を向けながら情報発信を行っている。その視線は、放射線に汚染された土壌や廃棄物を脆弱なポリ袋に封じ込めるだけの除染・復興政策の本質が、国民の記憶から原発事故と原発避難者を消し去ることだと看破している。そして、帰還の進捗状況に一喜一憂せず、「過去は死んでいない、過ぎ去ってさえいない」というウィリアム・フォークナーの言葉を脳裏に刻み続けるよう注意を促している。講演

反核医師のつどい in 宮城

2016年11月5日(土)・6日(日)

1日目　会場：東北大学医学部艮陵会館

● **記念講演「核廃絶の国際的世論と核保有国の動向」**
講師：美根　慶樹氏（平和外交研究所代表、～1968年外務省入省、在ユーゴスラビア連邦大使など歴任）

● **特別講演「『核の妄想』～なぜ日本人は核を受け入れたのか～」**
講師：セシル・浅沼＝ブリス氏（フランス国立科学研究センター・北アジア地域事務所 副所長）

2日目（全体会）

Ⅰ部
● **「東日本大震災・福島第一原発事故　被災者５年間の軌跡」**
講師：峯廻　攻守氏（浪江町国保仮設津島診療所）
● **「福島復興の課題」**
講師：今野　順夫氏（福島大学名誉教授）

Ⅱ部
● **「地震国日本における原発の危険性」**
講師：大槻　憲四郎氏（東北大学名誉教授）
● **「原発事故から５年―世界は脱CO^2・脱原発が潮流に」**
講師：明日香　壽川氏（東北大学東北アジア研究センター中国研究分野教授）

で紹介された、「核の妄想」に翻弄されてきた日仏の事情はとても興味深いものであった。

フランスは五十八基の原発が稼働する原発大国であり、国内電力の四分の三を賄っている。そして、わが国と同様、政府主導で原子力産業体制を構築し、原発セールスのいっそうの拡大を狙っている。しかし、その中核を担うアルバ社（半官半民）が巨額の赤字を出し、さらに、同社製の原発十八基の鉄製部分に深刻な異常が見つかり、今冬、安全点検のためこれらの原発を停止せざるをえない緊急事態に直面している。こうした中、ようやく原発反対の動きが活発化してきている。この反応の鈍さはなぜ？　電力消費に依存した生活環境やライフスタイルの近代化政策により、国民は電力依存症に陥り、核の平和利用だとして、原発を無批判に受け入れてしまったことが原因の一つだ。そして、「フランスの核爆弾は自由や民主主義を支えている」「原発は安全な電源だ」という、リスク＝ゼロの国を挙げたリスクコミュニケーション（以下、RC）がこれを支えてきた。さて、今年、三菱重工とフランス電力会社（EDF）は連携してアルバ社を救済し、原発セールスに取り組む協定を結んだ。日仏両国の原子力産業界の連携強化である。そして、アルバ社製の原発の欠陥箇所に使用されている部品が、わが国の一部の原発でも使われていると報道されている。しかし、残念なことに、わが国でも市民のリアクションは大きくない。

RCはリスク管理の手段であり、人々の関心を高めることによって、事前の防護反応をもたらす効果が期待される。しかし、福島第一原発事故のRCにおいては、これに基づく情報のほとんどが政府の政策を弁明するために用いられてきた。そもそもRCが扱うリスクは測定できることを前提としている。しかし、原発事故のリスクは測定が困難であり、そのためRCがただの安全神話に堕してしまう宿命を回避できない。また、RCはリスクを受け入れさせる手段のひとつであることから、原発事故のRCには原発をなくすという行動提起は含まれない。さらに、人為的な災害である原発事故のリスクを、自然災害である火山噴火のリスクと比較するなどして、市民を煙に巻く作戦にもしばしば用いられる。

被災地に寄り添い考えるためには、善意だけでは不十分であり、こうしたRCの危険な枠組みを十分に理解しておくことが求められる。

福島の被害と復興

事務局次長　土井　敏彦

最初は「東日本大震災・福島第一原発事故／被災者五年間の軌跡～浪江町町民の場合～」と題し、札幌西円山病院名誉院長・浪江町国保仮設津島診療所医師の峯廻攻守氏の報告。氏は一九六九年札幌医大卒で、札医第二内科の助教を務めたこともある。北海道勤医協にも勤めの経験があるとのこと。定年で名誉院長となった機に、福島支援のため二〇一四年十月から夫婦で二本松市に移り住み、浪江町の国保仮設診療所に勤務している。

現在浪江町は大部分が「帰還困難区域」であり、全町避難が続いている。避難仮設住宅の最大拠点は二本松市で、ここに浪江町国保仮設津島診療所がある。パワーポイントで、まず被害の状況を映した。また、浪江町役場内にある応急仮設診療所に週二回出向き、帰還に向けて準備中の住民を対象に、診療体制をとっていて、これを地元のメディアがテレビニュースとして制作したものを動画で供覧。取材された日は患者ゼロであったが、「安心のため」設置しているとの説明があった。復興の問題として、賠償における地域格差による分断、賠償されない地域からの〝いじめ〟等、困難な現状を示された。

二番目の講演は、「福島復興の課題」と題し、福島大名誉教授の今野順夫氏。氏は東北大法卒。福島大行政社会学部教授を経て、二〇〇六年同学長を勤め定年退官。大震災後二〇一一年十一月にふくしま支援復興フォーラムを立ち上げ活動している。氏の出身は宮城県女川町で、女川町の復興も支援をされており、福島との比較も含めて話をされた。

はじめに現状報告。災害の避難が広域かつ長期的であることは、原発災害特有のことである事を指摘。そして、震災関連死が増大していること、福島県では、直接死を上回る関連死となっていることを指摘された。震災関連自殺が増加しており、それは福島県が、被災の他二県に比べ格段に多いとの報告であった。課題としては、避難者の帰還問題に関して、する・しないのほかに第三の道として、「二重の住民票」を付与し、被災地での自治体サービスを受けられるようなシステムを考えてはどうかと提案があった。総務省は反対しているようだが、一考に値すると思う。持続的な福島支援の必要性を痛感した。

脱原発にむけて

世話人　能登　正嗣

一つ目の講演、講師は東北大学名誉教授大槻憲四郎氏で断層と地震、プレートテクニクスの専門。

> 日本の使用済み核燃料
> 総計：17,000ｔ
> 内訳（収容量／収容能力）
> 原発敷地内プール
> 14,000ｔ／20,000ｔ
> 六ヶ所村再処理工場
> 2,900ｔ／3,000ｔ
> 空き容量：6,100ｔ／23,000ｔ

もし原発稼働継続すれば数年でプール満杯。このような状況の中で地層処分を関係省庁が急ぐわけである。

結論的には日本には地層処分に適する地域は無いに等しい。

①火山、火成活動、②隆起・浸食、③地熱活動、④火山性熱水、⑤断層活動、⑥鉱物資源。以上の地球科学的見地から、一定の地理的範囲を「好ましい」とすることは困難とした。

この高レベル放射性廃棄物の処理に関しては種々の問題課題が山積している。その中で最大のものは情報の開示であり、又その内容を科学的に分かり易く国民に提示することである。それには原子力に関係する組織として原子力委員会があり、その他原子力研究開発機構、原子力発電環境整備機構の問題がある。いずれも原子力ムラと言われる勢力が影響を及ぼしている。政府は日本の原子力政策をもう一度根本的に見直して欲しい。国民と共に。

二つ目の講演の講師は明日香壽川氏（東北大学東北アジア研究センター中国研究分野教授）。

ここでは「世界は脱原発と脱温暖化の両立をめざす」として二〇一五年十一月ＣＯＰ21におけるパリ協定の採択をとり上げた。温室効果ガス削減に全ての国が参加し、設定目標に協力することになった。

最近では世界各国の基金、金融機関そして団体が投資寄付をしてこの動きを支えている。

又、気候変動関連訴訟も多発してきている。この状勢の中で原子力は経済的にも時間的にも無理と考慮されない。ドイツでは既にグリーンな電気の方が安い結果が出ている。

そして、世界中環境問題に関する情報は開示、可視化される中で「世界が進む方向は決まっていて、そっちに向かって実際に世界は進んでいる」「問題はどのように、どんなスピードで地域エゴに抗いながら進むのか」だと明日香氏は結んだ。

地球温暖化をめぐる問題に関して日本では原発稼働に深く関わって議論されている。

脱原発と脱温暖化、脱原発と経済発展、脱温暖化と経済発展は二律背反の認識が一般市民にまで擦り込まれている。この事実が問題を複雑にし、正当な科学的、経済的そして医学的な考察を排除している。そして利益集団である「原子力・化石燃料ムラ」の影響力が強大である。しかし、先述したように世界の脱温暖化の流れは日本とは相反するものである。

経済成長一辺倒で日本を世界から孤立させないで欲しい。

ＲＣと東電の責任転嫁

医学生　鈴木　和也

福井大学の四年生です。今回は医学生ながら参加させていただきました。

一日目の講演で、ブリス先生はフランスの原発の歴史と原発における市民の受け入れ方をご講演いただきました。その中でリスクコミュニケーション（以下ＲＣ）は大変興味深い内容でした。ＲＣはリスク管理の手段の一つである、ＲＣは人々の関心を高めることによって個々の事前の防護反応をもたらすものである、ＲＣは災害後の状況を早めに元の状態にするためのものである、の三つでＲＣは定義されます。ブリス先生は実際のＲＣの問題点として、ＲＣに基づく殆どの情報が市民を守るためではなく政府の政策を弁解するために使われている事を挙げています。つまり、ＲＣはリスク管理の手段の一つのはずが、市民にリスクを受け入れさせる手段の一つになっているという事です。

震災後の夏の計画停電のＲＣは「原子力発電が被害を受け、電力不足に対応するため計画停電をする」というものでした。これもやはりリスク管理すべき東京電力の責任を電気を使用する市民へと責任を入れ替えているのです。単なる輪番停電ならば、大災害等で電力供給が追いつかず計画的に停電することはあるそうですが、当時の計画停電は火力発電で電力を賄えるにも関わらず原発の必要性を感じさせるため実施されたという話がTwitterで流れたことがありました。本当に電力不足だったのかもしれませんし、電力不足は無くとも今後起こり得る電力不足に備えるため電力使用を控える啓蒙だったのかも知れません。真実はわかりませんが、当時の政府や東京電力を見ていると変に勘繰ってしまいます。

大変勉強になったとともに、反核、脱原発の意志を一層強めた次第であります。今はまだ未熟な医学生ではありますが、医学のみならず社会的な事柄にも目を向け明達な医師を目指して参りたいと思っております。大変貴重な機会を与えていただきありがとうございました。

ヒロシマ・ナガサキの被爆者が訴える 核兵器廃絶国際署名のお願い

～すべての国に核兵器禁止条約を結ばせよう

国連で核兵器禁止条約交渉会議始まる

「人類と核兵器は共存できない」「核兵器は廃絶するしかない」この、被爆者の長年の訴えが、国際社会で共感を持って受け止められ、核兵器の完全な廃棄に向けた画期的な動きになっている。

三月二十七日から三十一日の日程でニューヨークの国連本部で核兵器禁止条約交渉会議が開催された。核兵器の禁止を正面にすえた歴史上初めての国連会議に、百十五カ国以上の政府代表、NGOが参加し、禁止条約の内容について意見交換を行った。〝核兵器が違法化される〟、その重要な歴史的一歩が踏み出された。閉会にあたり交渉会議のホワイト議長は「五月後半か六月一日までに条約草案を提案したい」「(次回会議最終日の)七月七日に条約採択をめざす」と発言した。

こういった中、日本政府は「核兵器国の理解や関与が得られないことは明らか」と演説し、交渉への不参加を表明した。被爆者や多くの日本国民の願いに背き、核保有国と足並みをそろえる態度は、唯一の戦争被爆国としての責任を放棄している。

交渉会議開催中、藤森俊希日本被団協事務局次長らはホワイト議長と懇談。核兵器禁止条約を結ぶことをすべての国に求める「ヒロシマ・ナガサキの被爆者が訴える核兵器廃絶国際署名（ヒバクシャ国際署名）」を二〇二〇年八月までに世界で数億集め、国連に提出する取り組みを紹介した。ホワイト議長は次回会議に「たくさんの署名を持ってきてほしい」と激励した。

ヒバクシャ国際署名 6月の交渉会議に提出

反核医師の会でもヒバクシャ国際署名に取り組んでおり、三月三十一日現在一千二百八筆集約している。六月十五日～七月七日に予定されている次回交渉会議に提出を計画し、署名用紙を同封しています。全て埋まらなくても結構です。同封の返信封筒で反核医師の会・愛知にご返送ください。

追加の署名用紙も無料でお送りします。ご協力いただける方は事務局（電話：052・832・1346）までご連絡ください。

ノーモアヒバクシャ訴訟

要医療性のとらえ方が焦点に

名古屋高裁で第1回弁論

三月二十三日（木）午後、名古屋高等裁判所でノーモアヒバクシャ訴訟の第一回弁論が行われ、約八十人が傍聴に参加。医師意見書の作成に協力した土井敏彦・早川純午医師も参加した。

この裁判は、国が原爆症認定申請を却下したのは不当であるとして、被爆者が提訴しているもので、昨年九月に地裁で判決が出された。原告四人のうち二人は原爆症と認められた。原爆症の認定は、申請疾患の放射線起因性と、要医療性の両方の要件を満たす必要がある。他二人については放射線起因性を認めながら要医療性を認めなかった。高裁ではこの要医療性について争うこととなる。

裁判後の報告集会

臨床の実態無視する「経過観察なら医療の必要なし」

地裁判決では、積極的な治療（投薬など）を伴わない状態である場合は、再発や悪化の可能性が高いなどの特段の事情がないと要医療性と認めないという判断をしている。しかし、そもそも放射線に起因する疾患を持つ被爆者に対し、投薬などの積極的な治療がないなら健診で十分とする解釈は、被爆者援護法の精神に反するものであり、〝投薬などがないならそれは医療行為ではない〟と言わんばかりの判断は臨床現場の実態からいっても到底納得できるものではない。

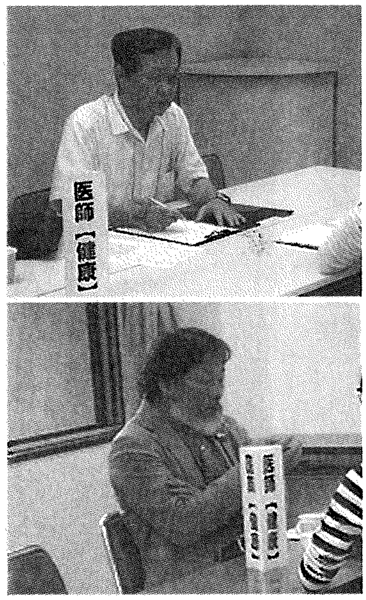
国の放射線被曝の過小評価と原爆症認定行政を改めさせる取り組みが重要であり、今後も裁判の支援を続けていく。

原発事故避難者の健康相談に応じる
県被災者支援センターに協力

福島原発事故を機に福島・宮城・岩手各県や関東などから愛知県への避難者は、愛知県への登録数だけで今なお千人を超えている。長引く避難生活で、仕事・住宅や子どもの教育、さらには健康面での不安などを抱えており、愛知県が設置している被災者支援センターが、昨年九月から二〇一七年一月にかけて県内七カ所で交流会「これからの暮らしをいっしょに考えよう」を開催した。

反核医師の会・愛知は、健康面での相談対応に協力し、中川武夫事務局長、早川純午・橋詰義幸両会員が名古屋市・東海市・岡崎市・一宮市の六会場に分担して参加した。参加した被災者は、七会場全体でのべ八十八世帯百二十三人。

名古屋・岡崎会場に参加した中川事務局長は、岡崎出身の福島の方の「主人の血小板値が多い、脂質が多い」などの相談に対応。名古屋会場では橋詰会員が、歯科分野をはじめとした健康面の相談に対応した。名古屋・東海・一宮会場に参加した早川会員からは、「福島での甲状腺がんの発生をどう見たらいいのか、私の考えをお話しして一緒に考え合った。ボランティアが避難者の場合もあり、支援する人とされる人ではなく、一緒に考えるということから悩みが共有できれば」との感想が寄せられた。



相談にのる中川事務局長（上）と早川会員（下）

反核医師の会・愛知
抗議・要請・声明

▼抗議文

北朝鮮の核実験に強く抗議する（二〇一六年九月十二日）

▼要請書

原爆症認定の名古屋地裁判決の「却下処分取消」判決を尊重し、国は控訴断念を（二〇一六年九月十六日）

▼要請書

岸田外務大臣宛に、国連軍縮総会で、核兵器を禁止し全面的廃棄に導く法的拘束力のある文書を交渉する会議の二〇一七年開催を求める決議案に対し、反対票を投じないように要請した。（二〇一六年十月二十六日）

▼声　明

国連での核兵器禁止条約交渉開始の決議採択を歓迎し、決議に反対した日本政府へ抗議します（二〇一六年十二月二十七日）

国連核廃絶デー宣伝行動

9月26日(月)、名古屋市栄スカイル前
愛友会、愛知県原水協などの取り組みに合流し、ヒバクシャ国際署名を51筆集めました

● 会費納入のお願い ●

二〇一七年度の会費（五千円）の納入をお願い致します。

納入に際しましては、同封の郵便振替用紙をご利用頂くか、左記の銀行口座あてにお振り込みくださいますようお願い致します。

■「核戦争に反対する医師の会」
三菱東京ＵＦＪ銀行・八事支店（普）０１０８２９７

※二〇一六年度の会費が未納の方には、振込用紙に二〇一六年度会費と記載させていただきましたのであわせてお振り込み願います。ご不明な点などございましたら、左記あてにお問い合わせ下さい。

☎ 052-832-1346

ご案内

反核医師の会・愛知　2017年度総会

■と　き　6月10日（土）
午後4時30分～5時30分
※35周年記念講演会終了後

■ところ　愛知県保険医協会伏見会議室
（中区錦1丁目13-26　名古屋伏見スクエアビル9階）

■参加費　無料