



放射能とコロナから命と生活を守る!

東日本大震災・原発事故から満10年を迎えました。原発事故からの復興は道半ばです。2019年末からの新型コロナウイルスの大流行で世界中が震撼した1年でした。コロナウイルスから国民の命と安全を守るのは政府の責任です。政府はPCR検査を抑制して、感染拡大の主因を自己責任に委ねてきました。その結果、1年過ぎても収束の見通しは立っていません。さらに変異種の急速な拡大が懸念されます。検査・保護・隔離と感染症対策の基本を忠実に実行すべきです。

失敗の連続、30~40年での廃炉は幻想

東日本大震災・原発事故から満10年が経ちました。原子力規制委員会は1月26日に2~3号機の原子炉格納容器の上蓋（直径12m / 3枚重ねで重量は465トン）が極めて高濃度の放射能で汚染されていることを発表しました。

国・東電の30~40年の廃炉計画は幻想で、県民に真実を示すことから始めるべきです。

建屋の中にむき出しのデブリ

2号機の上蓋の放射性セシウムの濃度は少なくとも2京~4京ベクレルで、事故時に大気に放出された量の2倍程度と推計しています。放射線量は毎時10シーベルトを超え、人が1時間程とどまれば確実に死亡する線量で、デブリの毎時7~42シーベルトに匹敵する内容（3号機も同様）です。

上蓋については、規制委が「デブリ（溶け落ちた核燃料）が上にもあるようなもの」というほどに、極めて高濃度の放射能で汚染されていることが判明しました。

安全第一は、解体せず長期遮蔽管理

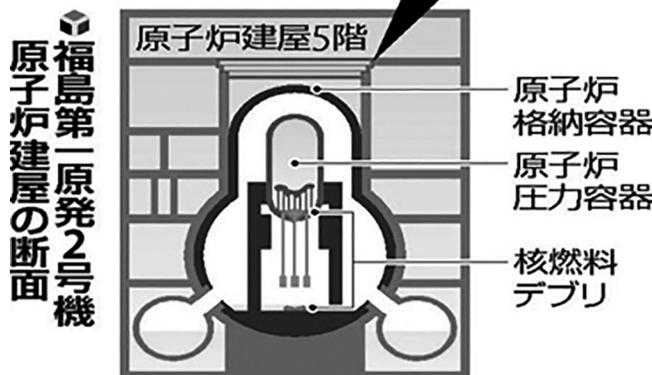
規制委員会の調査により格納容器上部から底部のデブリを取り出すことも極めて難しくなりました。このため国・東電が構想する廃炉作業は、多くの労働者を犠牲にしなければ進展は見込めなくなりました。県民、廃炉労働者の安全を守るためには、デブリは取り出さず、原子炉や格納容器などは解体しないで、長期遮蔽管理すべきです。

地震で不具合発生、不安定な原子炉

1~3号炉底部のデブリは、遠隔操作のカメラから局部的に診られただけで、全体像は全く不明なままです。デブリから発せられる放射線で水が分解されて水素が発生しているのかも分からないまま、水素爆発を防ぐために窒素を注入し続けています。デブリが再臨界する恐れもあるので、ガスに混入する放射性物質を常時監視していますが、この監視システムや、窒素注入・排出システムが故障することも想定されます。先月3月13日の地震で、窒素注入装置の使用不能が発生しました。



放射線量が極めて高いと推定される格納容器真上の「蓋」部分



福島第一原発2号機原子炉建屋の断面

東電の不祥事 まさに底なし

東電のずさんなテロ対策等が次々と発覚しています。柏崎刈羽原発では、①昨年9月末に東電社員が他人のIDカードを使って、原発内の建屋に入っていました。東電がこの問題を約4カ月も隠蔽。②1月に安全対策工事完了と発表後に未完了の工事が4例見つかりました。③不正に第三者が侵入できる状態が長期間、複数箇所で見つかりました。

だから福島第一原発の事故が起こった

更田原子力規制委員会委員長は「不始末、ミス、トラブルの類は他電力でもあるが、データ改竄とか隠蔽は東電に際だっている」「こうした体質だから、福島第一原発の事故が起こったともいえる。悪い意味での東電スペシャル」と会見でコメントしています。福島県は東電の原発を誘致した瞬間からリスクを背負ったということです。

県民軽視の姿勢が露呈

昨年3月、福島第1原発3号機に地震発生後の耐震評価妥当性確認のため地震計を2か所設置。1基は7月に水没、2基目は10月にノイズで故障したが、修理せずに放置。2月13日の震度6強の地震において観測不能が発覚したが、公表せずに隠ぺいしていました。危機管理と情報公開の両面で東電の「県民軽視の姿勢」が露呈しました。

原発は運転も廃炉も非倫理的

東電は度重なる不祥事で、原発を動かす資格があるのか問われています。同様に福島で、安全・安心な廃炉作業を進める資格があるか問われます。

原発は平常時でも被ばく労働がなければ運転はできません。事故炉は極めて高い被ばく労働を前提にしなければ廃炉作業はできません。原発は運転も廃炉も非倫理的といわねばなりません。

廃炉会社を国有化に

福島第一廃炉推進カンパニーは、廃炉と汚染水対策を担当する東電の分社です。せめて事故の後始末は労働者の被ばく労働を厳格に管理すべきで、労働者の生涯の「命と健康」を管理するためには民間会社では無理です。廃炉会社を国有化すべきです。

廃炉の安全神話の復活はNO!

県は、廃炉作業の具体的なプロセスと正確な情報を県民に知らせるべきです。

廃炉の取組みは失敗の連続と無反省というのが実態です。短期間(40年程度)で更地にできるといった「廃炉の安全神話」を復活させてはなりません。

高線量廃棄物等の処理に目途立たず

燃料デブリ取り出しの前に、困難な課題が山積しています。

①格納容器の上蓋の汚染がひどい。②ALPSの二次処理廃棄物を入れた容器HICの交換。内容物は高レベル（シーベルト単位）になる可能性がある。③事故後に汚染水の除染に使用したアレバのスラッジの処理。④建屋の地下に溜まっている汚染水底のゼオライト処理。など

トリチウムを含む汚染水の海洋放出を知事に質す

全市町村の72%は反対・慎重

県内で反対は27市町村、慎重は16市町村で、全市町村の72%になっています。宮城・茨城県知事も反対を表明しています。経産省に提出された海洋放出署名は42万人を超えています。

農林水産業は反対

県漁連の野崎会長は「海洋放出に反対する」と表明。県森林組合連合会、県農業協同組合中央会など県内の農林水産業の代表的組織は、汚染水の海洋放出処分に反対を表明しています。

海洋放出は実害

県旅館ホテル生活衛生同業組合は、「海洋放出は風評被害ではなく、実害である」と断言しています。

DNAを損傷

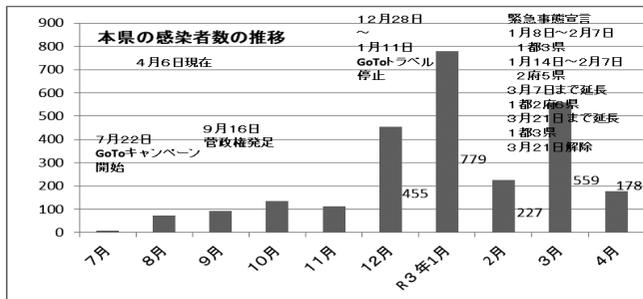
トリチウムは、細胞の構成要素（特に遺伝子情報を担うDNA中の水素）とも置き換わるので、DNAを始め細胞が損傷されます。

知事 県民の多くは風評被害を懸念

知事に海洋放出を反対すべきと質しました。知事は「多くの意見は風評への懸念、国に慎重な対応を求める」と答弁しました。

宮城県Go To再開で感染者急増

新型コロナウイルス感染者は昨年末から急増し、東アジアの中では日本が突出しています。菅内閣発足以降増加に転じており、菅内閣発足直後の1週間は3,280人、3月7日～13日の1週間は7,999人と2倍以上の高い水準で推移しています。GoToキャンペーンの影響について厳格に検証すべきです。宮城県はGoToイートを再開して、感染者が急増しています。



本県重症化率(死亡率含む)はワースト1

本県は下図のように重傷者(死亡者を含む)率が極めて高い状態が続いています。4月6日現在で4.86%。全国ワースト1位になっています。

その原因は?

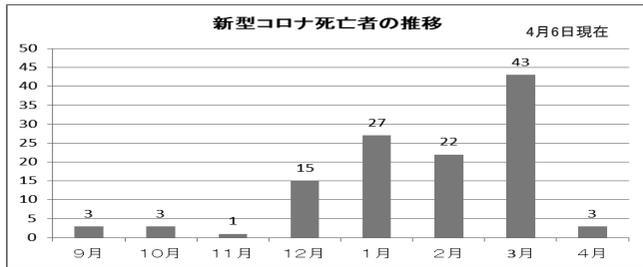
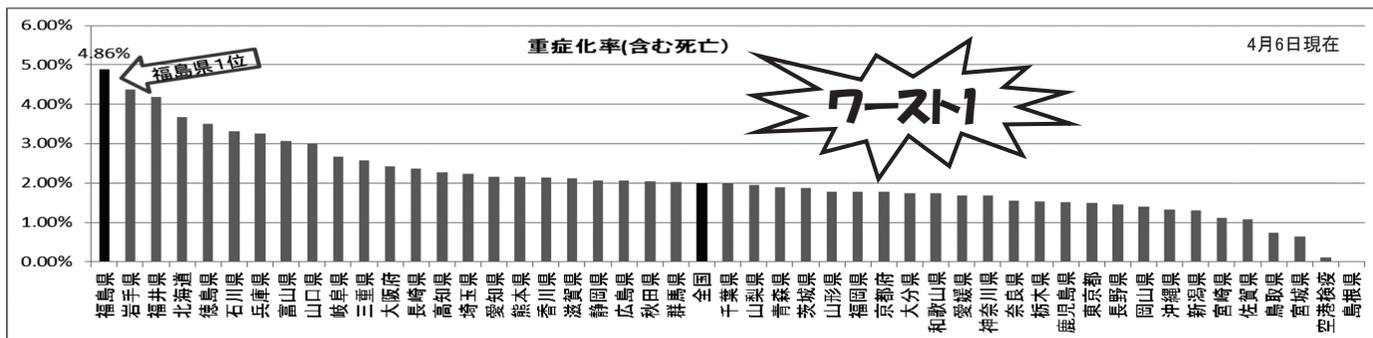
死亡率および重症者割合が高い要因をどのように分析しているのか、県の考えを尋ねました。

死因は高齢者の身体的特徴

保健福祉部長「死亡者は他の疾患を抱えた高齢者であり、院内・施設内感染で重症化リスクの高い高齢者が多いことが背景」と、「死因を高齢者の身体的特徴」に転嫁した答弁。皮相的な要因分析であり、高齢者の命を軽視しています。

命を守るためには定期的検査の強化を

対策本部は、第3波の当初から状況を的確に分析して、医療従事者と高齢者施設職員の定期検査の強化をすべきでした。



第4波に向けて

保健医療行政の速やかな立て直しを

本県は新型コロナウイルス感染症重傷者(死亡者を含む)率が極めて高い状態が継続しています。コロナ禍は地域医療の脆弱性を浮き彫りにしました。本県の保健医療行政が機能不全になった証です。第4波にむけて保健医療行政の立て直しが急務です。

PCR検査の拡充を

ワクチン接種により集団免疫を期待するにはまだまだ時間がかかります。行政検査はそれなりに検査数が確保されてきていますが、それ以外のPCR検査はまだ不足しています。

第4波に備えて、県民の安心・安全を確保するためには、無症状者を含めて誰もがやりやすいPCR検査の拡充が必要と県に求めました。

拡充することは考えていない

保健福祉部長「地域の感染状況を踏まえて、検査が必要な方が検査を受けられるよう取り組む」。

感染予防は大規模集中的なPCR検査

新型コロナ感染症を抑え込んでいる自治体は、保健所機能を拡充して積極的疫学調査や感染者の早期発見・隔離を実行しており、重要なことはPCR検査の実施です。

対象者を拡大して検査を大規模集中的に実施することで感染防止につながることを証明されています。郡山市では飲食店を対象に無料のPCR検査を始めました。

県内クラスター発生数

4月6日現在

市町村名	発生数	施設等	発生数
福島市	10件	医療・福祉	19件
郡山市	17件	飲食関連	9件
いわき市	4件	教育関連	9件
会津若松市	4件	職場関連	9件
白河市	1件	その他	2件
二本松市	3件	計	48件
南相馬市	1件	(令和2年8月まで)	
本宮市	1件	(令和2年9月～11月)	
川俣町	1件	(令和2年12月以降)	
南会津町	2件		
会津坂下町	1件		
石川町	1件		
小野町	1件		
県内	1件		
計	48件		

医療福祉の内訳(高齢者・福祉施設11件、病院7件市町村名非公表のクラスター1件)

クラスターの発生はGo Toなど

県がこれまでクラスターに認定したのは48件。このうち「第3波」は35件で「1波、2波」を大きく上回っています。GoToトラベルなど人の動きが活発になったことが要因として考えられます。

検査もワクチンも後進国並み

日本の新型コロナウイルス感染状況は、感染者数約49万人、死者数は9,300人です。1日当たりの検査数は最大で7万6千件、PCR検査の総実施数は554万件で、人口のわずか4.4%にとどまっています。世界と比べると、豪州、イタリアが45%、スイス4%。フィリピンでさえ6.5%となっており、先進国は軒並み40%以上の実施率です。我が国はここでも貧困です。

オリンピック選手と同様に検査を

今夏のオリンピック選手は1万人を超え、数日おきの検査で感染防止をすると報道。政府も検査を徹底する事が感染防止につながることを認めています。手遅れ感はありますが、速やかに国を挙げてPCR検査を実施すべきです。

努力は限界、面的検査の拡大を

検査を拡充することが、感染者の早期発見によりクラスター発生や重症化を防ぎ、保健所の負担を軽減することが証明されています。ワクチンもまだ行き渡ってない段階で感染拡大を抑え込むには、感染患者を早く見つけて隔離することです。面的な検査の実行は国民の不安を解消し、経済活動にも有益です。国民の努力・生活習慣に期待する時期は過ぎています。

厚労省「第3波の2倍の病床確保」通知

3月24日に厚労省は、次の(第4波)感染拡大に備え、第3波の時の2倍程度の病床を確保するよう各都道府県に通知しました。自宅療養を余儀なくされる感染者が相次いだことの備えです。

変異株による感染拡大「第4波」が鮮明

我が国のコロナ対策は「マスク着用」「アルコール消毒」「3密回避」に加えて「自己責任」と「辛抱」を要請した1年間でした。

一方で、PCR検査を抑制し、防疫も機能していないため、感染力の強い変異株まで上陸しています。変異株による感染再拡大が国内で鮮明になってきています。

無症状者へのPCR検査拡大を!

感染症学会は新型コロナウイルスは無症状者からの感染が最大で6割に達すると指摘しています。無症状者に焦点を当てた幅広いPCR検査(モニタリング検査)に国もやっと重い腰を上げました。「第4波」対策は無症状者への検査拡大が重要です。

11都府県で5千件/日 焼け石に水

全国的な感染拡大が鮮明になっており、「第4波」が到来しました。国は緊急事態宣言を解除した11都府県で、感染源の把握にモニタリング検査を始めました。1日5千件程度では、焼け石に水の状態です。

第4波対策は大規模検査の拡充、隔離

第4波が到来しています。本県は病床使用率で福島市が最も深刻なステージ4相当です。広島県や茨城県では独自に大規模検査に取り組んでいます。本県の日あたりのPCR検査能力は官民で2,842件、これまでの最大検査数は2,045件となっております。この数を3倍程度まで増やすことが求められています。

身近なところにPCR検査センターを

1日あたり2,500件の検査が可能な全自動検査機も開発され、プール方式で行えば1日1万件実施できます。検査に必要な時間は80分、試薬を改善すれば40分に短縮も可能。唾液検体も自主採取が可能なので医療者の負担も軽減し、危険も回避されます。県内各地にPCR検査センターを開設すべきです。