



進化させよう!

ハードエネルギー社会からソフトエネルギー社会へ

「原発を考える会・玉川学園」

2015年10月1日発行

**ハードエネルギー社会:**化石燃料や原発に依存し環境や持続性を損なう社会  
**ソフトエネルギー社会:**省エネや太陽エネルギー等自然エネルギーに依存し、環境保全や後世に配慮する優しい持続社会

## 私たちの町

# 町田市の自然エネルギーの現状

福島原発事故から4年半の今夏、連日記録的な猛暑がつづきました。全ての原発が止まっていたのに電力不足が問題になることはありませんでした。「再生可能エネルギー買い取り制度のもと、太陽光発電の導入量がこの4年間で10倍近くに急増」(朝日新聞)したことや、企業や家庭での節電の取組みが広がったためと考えられています。私たちの住む町田市の自然エネルギー(太陽光発電)のこの4年間の取組みはどうなっているのでしょうか。市役所を訪ねて現状を調べてみました。

### 〔I〕 市内全電気消費量に対する 自然エネルギー(太陽光パネル発電)の割合

資料〔1〕

年度	実績 (%)
2010	0.05
2011	値なし
2012	0.11
2013	0.14

※2014年度未集計

(出典)[2013,2014年度]町田市環境白書

#### 分かったこと

- ★市は2021年度までにこの数値を0.3%にする達成目標を掲げています。  
〔「町田市環境マスタープラン」より〕
- ★3・11福島事故以前とくらべると、この3年間で3倍弱の伸び率ですが、0.14%とはまだまだ少ない数字です。

### 豆情報・・・太陽光発電先進例

逗子市(神奈川県・人口約5.8万)は福島事故の9年も前から市内の全公立小中学校(8校)で太陽光発電パネル設置に取り組み始め、2005年に完了、現在は学校での電力使用量の約6%をまかっています。「新エネルギーの普及啓発を進め、学校での環境教育の一環として活用する」目的で取り組みを始めたそうです。

〔Ⅱ〕 市内の公共施設に設置している太陽光パネルの場所と電力数

資料〔Ⅱ〕

\*市内全小学校数42、中学校数20

2004年度	小山ヶ丘小学校	10kw
2006年度	相原中央公園	4.59kw
2007年度	堺中学校	10kw
2008年度	函師小学校	10kw
2009年度	鶴川第二小学校	10kw
2009年度	小山田小学校	10kw
2009年度	小山小学校	10kw
2009年度	山崎小学校	10kw
2009年度	小山中央小学校	10kw
2010年度	大戸小学校	10kw
【合計10ヶ所		94.59kw】

2012年度	小山中学校	20kw
2012年度	市庁舎	20kw
2013年度	ポプリホール	20kw
2014年度	忠生市民センター	20kw

〈青字は公共施設・2011年は未集計〉

【合計4ヶ所 80kw】

【全合計14ヶ所 174.59 kw】

分かったこと

★東京都の方針のもと、取り組みがずいぶん早くから始まっていますが、2011年の福島事故以降、意外と件数が増えていないことに驚きました。

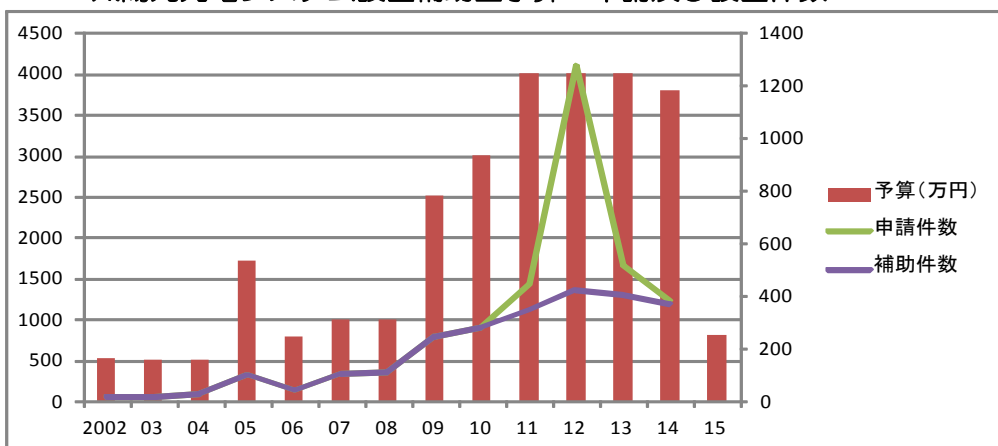
2010年までの発電量がその後の4年間で約2倍に増えてはいるのですが、特に公立小中学校への設置が、事故前は9校なのに、事故後はたった1校です。公立小中学校の総数は62校ですから、設置率は約16%にしか過ぎません。小中学校を含む全ての公共施設で自然エネルギー発電に取り組むことが強く望まれます。



〔Ⅲ〕 家庭及び事業者による自然エネルギーの導入件数と市の予算

資料〔Ⅲ〕

太陽光発電システム設置補助金予算・申請及び設置件数



〔市の1kw当たりの補助額〕

年度	補助単価 〔万円/ Kw〕	上限額 〔万円〕
2002 ～ 2003	8	40
2004 ～ 2006	5	40
2007 ～ 2011	3	20
2012 ～ 2014	2、5	15
2015	1	5

\*2012年度の申請数の増大は、再申請を認めたこと、及び電力会社による2013年度からの固定価格買い取り額が減額されるという見込みによって、駆け込み申請が増えたのが要因

分かったこと

★2015年度から大幅に予算が減額されていますが、「設置価格が下がっていることに加え、申請件数を増やしたいと考えている」との市の説明でした。しかし低額の予算と補助で申請する人が増えるかどうか疑問です。

## まとめ

★全国的には今夏で「太陽光発電 原発12基分・シェア6%台に」という新聞報道（東京新聞）が出ています。町田市の現状と簡単に比較はできませんが、市がエネルギー源についてどのように考えているのかを知るために「市議会議事録」をのぞいてみました。事故1～2年後くらいから委員の質問に「太陽光」「自然エネルギー」という言葉が増えてきています。今年3月、ある議員の質問に対し副市長が答弁し、「町田市5ヵ年計画」と市の現状、さらに「太陽光システムの普及促進を重点事業に」と答えています。

太陽光発電が全国で飛躍的に普及している一方、八ヶ岳の景観無視の沿道設置や森林を破壊しての大量設置計画等、自然破壊を引き起こす無責任なビジネスも耳にします。

自然との調和を重視した全体的な視点から考えると、町田市においては**先ず公共施設の自然エネルギー化をより重要課題として考えるべき**だと私たちは思いました。

今後の町田市の積極的な取組みを注意深く見守っていきたいと考えています。

## 川内原発再稼働とその後の情勢

井野博満

この原稿を書いている8月11日、川内原発1号機が再稼働され、政府が露骨な原発復活政策を進めるなかで、2013年9月からの「原発ゼロ」は2年弱で終わった。このたよりが手元に届く10月初めには、川内原発2号機も再稼働が現実の日程としてあがっているだろう。しかし、このまま続々と各地の原発の再稼働が進むという情勢ではない。原子力規制委員会が認めた再稼働2番手の高浜3号機・4号機は、今年4月14日に福井地裁で運転差し止めの仮処分を受け、その決定が覆らない限り再稼働はできない。関西電力が異議を申し立てたので、現在、同じ福井地裁の別の裁判官3人で審査（異議審）がおこなわれている。私も、原告側の主張をサポートすべく、意見書を執筆中である。なお、再稼働3番手の伊方原発3号機も、地元同意の進み具合から、やはり年内再稼働は無理だろう。

今年の猛暑でも電力不足は起きなかった。政府と産業界は原発復活に躍起になっているが、人びとの原案を要らないという世論は変わっていない。この人びとの意思が、裁判官や自治体・行政の判断に影響を与えているのは間違いない。脱原発へ向けて、小さくとも声をあげてゆこう！

〔原子力市民委員会委員・東京大学名誉教授

当会顧問 玉川学園在住〕

## 四方山ばなしシリーズ No. 11

福島で多発の小児甲状腺ガン  
～健康より五輪優先の政府～

藤井 石根

甲状腺ガン（以下、ガン）は小児で通常は100万人に1～2人程度しか発症しないと言われ、チェルノブイリ原発事故で唯一健康影響として国際機関が認めている疾患です。

米国疾病予防管理センターによれば、ガンの潜伏期間は大人で2～5年、また米国科学アカデミーの分析では子どもの潜伏期間は最短で1年と伝えられています。実際、チェルノブイリの統計データを分析することで小児のガンは事故後1年目ぐらいから現れ微増していくことを、岡山大学の津田敏秀教授も明らかにしています。

### 【福島県原発事故によるガンへの影響評価】

真偽の程ははっきりしませんが、チェルノブイリ事故後の健康影響調査は、総じて十分な診断機器類の準備ができなかったため最初の4年間は不十分だったようです。そのため本格的な小児ガンの発症確認は4年目以降にずれてしまった様で発症がなかった訳ではないのです。

他方、福島原発事故関連の調査では、「チェルノブイリでの小児ガンの発症増加は4年目以降」ということを真に受け、最初の3年間の調査は放射線を考慮しないデータ収集、いわゆる「先行検査」との位置づけで実施し、その結果を4年目以降の「本格検査」の結果と比較する手筈で事が進められました。しかし実際と違う「小児ガ

ンの発症は4年後」という観念にこだわれば検査結果の解釈に当然、錯誤を来すことになりかねません。さて、福島県県民健康調査検討委員会（以下、委員会）は専門的な見地でガンについて調査・検討を重ねて、2015年5月18日に甲状腺検査結果を中間報告として公表しています。それによると、事故当時18歳未満の人数は約38万人、その内の約30万人（平均年齢17歳、最年少は6歳）が受診しました。その結果、悪性もしくは悪性と疑われる人の数は127人、その内の104人は既にその時点で手術も終わっています。病名は一人を除いて全て甲状腺ガンということです。

このように100人を超えるガンの存在は、委員会としては、最早事故後から次々と発症す

る「多発」と認めざるを得ない

状況でした。従来、国や県はガン

が多いのはスクリーニング効

果〔※注〕だと主張してきましたが、

これを公的な機関として初めて否定しました。そしてガンが多発している根拠として ①放射線被曝による過剰発生 ②過剰診断によるスクリーニング効果の二つが考えられますが「今のところはっきりしない」とあいまいにしています。断定しない理由としては ①放射線被曝量がチェルノブイリ事故時のものと比べてはるかに少ないこと ②事故当時5歳以下だった子どもからのガン発症が無いこと等をあげています。

それにしても先行検査期間中だけで112人もガン発症を「4年目以降にガンが多発」とすること自体、明らかに事実を歪曲させています。しかし政府や県の会議に参加している渋谷健司東大教授や津金昌一郎国立ガン研究センター教授など疫学の専門家と称される人たちは、ガン多発の理由を「過剰診断」であるとなおも主張し、かつ「一生摘出しなくてもよい微小ガンさえも摘出してしまっている」と主張しています。これに対し現場で診断や手術に当たっている福島県立医大の鈴木眞一教授らは、「手術を施した7割の腫瘍の大きさは1cm以上またはリンパ節への転移も見られ、手術不要の微小ガンでは決してなかった」と反論しています。いずれにしても臨床例が明らかになればなるほど、子どもたちの多くは手術が不要どころかむしろ重症例も多く見られるようにな

っています。事実、本格検査で新たにガンと診断された15人のうちの8人は、先行検査では全く異常のない子供たちでした。中には2cmほどまでに大きくなっていた腫瘍を抱える子もいたようです。

### 【急務な被曝対策と愚かな国の政策】

日本の政府は事故直後の初期被曝線量のまともな計測を一切していません。WHOの報告書によれば、甲状腺に限らず白血病や乳がんなど他のガンの多発も予想されています。しかも福島での甲状腺ガンの発症数はその予想を上回っていると言われてしています。先の津田教授は「甲状腺検査の18歳以上への拡大」、「福島県外地域住民の症例把握」、「放射線の感受性の高い疾病の早急な症例把握」それに「避難指示解除の延期」や「早急な妊婦・子どもの優先被曝対策」等を提言しています。旧ソ連ではかの原発事故の5年後でしたが新法を作り、年間1mSv以上の放射能を浴びそうな地域を「避難の権利ゾーン」に指定しています。手厚い保養等も実践されています。それでもなお多くの人たちは健康被害に苦しんでいます。

他方、日本政府は2015年6月12日に原発事故からの復興指針を変更し、帰還困難区域以外の全区域を2年以内に避難指示解除することを閣議決定しました。ここには五輪開催までに避難者を無くし「原発事故の克服」を世界にアピールしたいとの思いが透けて見えています。

[明治大学名誉教授 当会顧問 玉川学園在任]

〔※注〕 一気に幅広く検査すると隠れていた症状や自覚のない病気も見つかって病気の症例が高まる現象

### 【編集後記】（川柳にかえて）

- ◆ 近視眼 歴史憲法民意無視！
- ◆ 選挙まで絶対忘れぬこの独裁！

（ご意見・感想を自由にお寄せ下さい。）

発行：原発を考える会・玉川学園

<http://genpatsuwokangaerukai.jimdo.com/>

代表：八木ともみ

[kusukusu-tomomo@willcom.com](mailto:kusukusu-tomomo@willcom.com)

顧問：藤井石根 井野博満

編集：浦谷捷子(042-723-0979)

眞田さち子 村上功子 桃澤洋子

武内和美