

復興支援フォーラムニュース No. 69

(URL <http://www5a.biglobe.ne.jp/~tkonno/FK-forum.html>)

<事務連絡先> 今野順夫 (tkonno67@gmail.com)
=====

原子力災害からの復興にむけて

～大熊町の現状と課題～

日 時：平成26年6月5日（木）
場 所：A O Z（アオウゼ）
講演者：大熊町長 渡辺 利綱

1. 大熊町の概要

【ポイント】

- ①震災前の大熊町の産業と人口の変化
- ②福島第一原子力発電所誘致の経緯

2. 原子力災害発生と町民の今

【ポイント】

- ①原子力災害後の大熊町の状況
- ②直面している課題

3. 復興に向けた課題

【ポイント】

- ①復興に向けて避けられない4つの課題

4. 復興計画

【ポイント】

- ①第1次復興計画
- ②中長期的な大熊町の復興再生「まちづくりビジョン」(大熊町の将来像)

5. 大熊町写真館

【ポイント】

- ①震災前後の大熊町の比較
- ②津波被害の様子

~~~~~

## 第66回ふくしま復興支援フォーラムでのご意見等

5月21日(水)午後6時半から、第66回フォーラムを開催しました。坪倉正治氏(南相馬市立総合病院非常勤医、相馬市中央病院非常勤医、東京大学医科学研究所研究員)から、「内部被ばく検査の現状、結果から見えることとその問題点」と題して、詳細な報告をしていただきました。52名の方々が参加し、終了後、提出されたご意見等は、以下の通りです。

~~~~~

★ 難しい話をかみくだいて判りやすく話をされていてありがたかったです。甲状腺のチェルノブイリと日本との違いが特に分かりやすかったと感じました。2012年の夏以降WBCを受けていなかったが、今回を機に毎年受けてみようと思いました。(J.T)

★ これからの福島の復興にはまさしく、「どうやって『みんなでやっていこう』としていくか」だと思います。この言葉は、どの活動でもあてはまると感じました。(Y.I)

★ 甲状腺の検査体制が、この先続けられるのか?というお話が、今の福島の現状なのかと思いました。(H.M)

★ 用語的に横文字が多いので仕方ないのだろうと思うけど、平易な言葉で説明をしてもらった方がよりずっと理解できたと思います。自信を取り戻すこと。孤立しないことがこれから大切と、ということで、自分にも何ができるか考えていきたいと思いました。チェルノブイリと福島の初期被ばくの状況もよくわかりました。(M.S)

★ とてもわかりやすかった。(H.S)

★ 福大の院生です。今回はじめて参加させていただきました。「美味しんぼ」問題に関しても明確な立場をとることができずにいました。これから都合のつく限り参加して、正しい知識を身につけていきたいと思います。(M.A)

★ 坪倉先生のデータに基づいたお話は、素人の私にも理解でき、説得的であった。今般の「美味しんぼ」騒動も、坪倉先生のような考え方によって議論されればと思った。(R.N)

★ 興味深い話だったが、幅広すぎた。もう一度、子どもに絞って話を聞いてみたい。(N.I)

★ 被ばく量は少ないという話だったが、余分な被ばくをしていることに変わりはない。情報かくしや安全の宣伝しかない(きちんと調べて、データをとっていくことをしない)ので、みんなで不安になる。南相馬は、結果的に低かったので、福島に住んでいると、また話は違うと思う。今日の話では、不安はなくなる。孤立感の大きくなる講演だった。(時々出る笑いが、特につらい)。

★ 講師とのディスカッションの時間が長くて良かった。(S.A)

★ 原水爆実験、チェルノブイリを経て、自然の放射性物質の被ばくは、ベースになっていて、そこに今回の被ばくのプラスの有無、プラスならどのくらいなのかを調べて、公開していくことが大切であると考えます。また、今回の事故によって医療の急激な悪化を招いたことを広く知らせて、今後どうするかに向き合っていないといけませんね。(S.K)

★ 子どもが産めないかも、将来病気になるかも、そんな不安をかかえる人が100分の1でもまだ、相馬高や福高でもいるということがショックでした。100分の1でも、全県民なら2万人に近くなります。実際そのくらいはいるのでしょうか。そういう人へ必要な情報を伝えて、必要以上な不安を取り除

くことがどうしたら出来るのか、できるだけ多くの人に問題意識をもってもらうことが必要なのではないかと思います。(K.Y)

★ 兪炳匡氏による講義で、大規模データの収集・公開が必要な意義が語られたが、原発事故前・後、共に白血病のデータが無い！現カルテは5年間で消える保存義務が無い！将来において、私達は原発事故の体験を感情でしか語ることができない。トホホな現実を再確認させていただきました。「今災害における情報」の共有化のため、マンパワーを注ぐべきですね。(T.S)

★ 今後も長く、放射線と向き合うことになると思いますが、あるがままの状況を、たんと伝えていくことが大切になってくると思います。理解力が様々な方に根気強く伝えることの難しさを感じます。(K.M)

★ 科学的知見に基づく、冷静な行動と発言に共感しました。私たちは、経験を語ると共に、福島県民のデータを国際社会のために、情報提供しなければならないと改めて考えました。どのようなときも、広い視野をもって、思考し、行動しなければならないと思います。(Y.N)

★ 外部被ばくについて、ホットスポットの脇を通過するかどうかより、長時間滞在するところ、例えば寝室での外部被ばくが効くというお話は、あらためて勉強になりました。(Y.S)

★ 課題にあげられた、①自信がなくなっている、②アイソレーション、孤立の2つの点について、具体例にあった、「子どもの出産をあきらめた」ということは、高齢者の孤独死に似ているという点は、コミュニティづくり、たまり場づくりのような場を設けること、放射能について、学習することが大切だと感じた。(S.T)

★ 客観的なデータと、熱い思い（繰り返し考え続けてきた経験）を聞けて、良かったです。多くの人と対話してきた中で、「寄り添うこと」「話をする事」の大切さというのが印象的でした。自分も寄りそえるマンパワーになりたいと思っています。(K.O)

★ 念願の南相馬市立総合病院の坪倉先生のお話を聞かせていただきありがとうございました。内部被ばく検査、甲状腺検査の結果に基いた話、もっと多くの方に聴いてほしいと思いました。(Y.W)

★ 現状が理解でき有意義なお話を聞け、大変助かりました。多くの福島県民が知り、理解できることが大切だと思いました。ありがとうございました。(Y.M)

★ 内部被曝の問題が晴れないのは、チェルノブイリのストロンチウム被曝と混同して見られるからだと思います。日本では、ストロンチウムがほとんど出てないという事と、健康被害はほとんどストロンチウムによるもので、セシウムだけならたいして問題にならない、ということをはっきりさせて（臓器に蓄積されないという点）、チェルノブイリの避難エリアと同一視されない様にする必要があると考えます。(Y.I)

★ 医療職者（教員）として、その検査の必要性や、放射線そのものの知識について、医療職者そのものが正しい知識を持たずに検査・治療を行うことの怖さを強く感じました。今後の教育に反映させていきたいと思います。また、看護師・保健師だからこそできることを考えていく必要がある（急務）とも思いました。(J.H)

★ 積極的に、県民のために医療、教育等に力をつくしていることに感謝します。初期には、情報が出てこない中で、ひなんの形をきちんとするには、情報を正確にいかに出させるかが問題としました。また、最後のdose-responseに関しては、以前、斎藤氏が出された広島の日dateと一致しなかったため、検討が必要としました。