

# 日本科学者会議 福岡支部ニュース

No. 261

2020 年 4 月 21 日発行

## ●日本科学者会議事務局

〒113-0034 東京都文京区湯島 1-9-15

Tel: (03) 3812-1472

## ●福岡支部事務局

〒813-0021 福岡市東区みどりが丘 3-11-5

小早川義尚 気付け

<E-mail> fukuoka@jsa-fukuoka.sakura.ne.jp

<郵便振替> 福岡 01790-1-5576

<支部 HP> <http://jsa-fukuoka.sakura.ne.jp/index.html>

## 目 次

## ページ

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1 日本科学者会議福岡支部総会(定期大会)と講演会の延期のお知らせ | 1 |
| 2 「新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する提言」        | 1 |
| 3 医療従事者の新型コロナウイルス感染予防対策(寄稿)       | 2 |
| 4 「玄海原発の設置変更許可処分の再考(取消し)を求める意見書」  | 4 |

## 1. 日本科学者会議福岡支部総会(定期大会)と講演会の延期のお知らせ

2月の支部ニュースで、5月第2日曜日(5月10日)に支部総会と講演会を開催するとお知らせしましたが、その後の新型コロナウイルスの感染拡大と福岡県も含めて「緊急事態宣言」が出されるという状況を考慮して、4月6日のJSA福岡支部の幹事会において、当面の間、延期することに決定しました。また、全国幹事会より、「第51回定期大会は、現状では5月開催は困難と判断し、8月末以降に延期とします。」との連絡が入っています。事務局ニュース(本号に同封送付、或はeメール送信済み)を参照ください。新型コロナウイルス状況にもよりますが、支部定期大会もそれに合わせた時期に開催することになると思います。

## 2. 「新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する提言」

2020年4月6日に下記の「新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する提言」を日本科学者会議福岡支部幹事会で決定しました。4月7日、本提言は、安倍晋三・内閣総理大臣、小川洋・福岡県知事および高島宗一郎・福岡市長へ提出しました。

記

### 新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する提言

2020年4月6日

日本科学者会議福岡支部幹事会〔注1〕

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について、4月5日現在、世界全体でその患者数は110万人を越え、死者は6万人を上回る感染爆発が進行し、多くの感染都市では医療崩壊が生じています。この感染症に有効な医療は未だ確立していません。日本は今、感染爆発の危機に直面していますが、政府は全世帯に布マスクを配布するといった、科学的には有効性が疑われる場当たり的な「対策」を行う一方で、感染拡大を防止するための納得のいく明確な方針・対策を示し得ていません。感染拡大を抑制し一人でも多くの生命を救済する具体的な対策をとることが緊急に必要です。感染爆発を前にして国および地方自治体および国民に対し、以下のような感染拡大防止の明解で有効な対策を早急にとることを求めます。

- ①<感染拡大防止のために社会活動や移動の強力な制限を> COVID-19 に対する有効な治療法がない今日、医療管理下における感染者の適切な隔離は当然のことです。現在、PCR 検査を行っていない多くの人々は感染者であるかどうか判りません。人々の社会的行動を制限する以外に、感染拡大防止の有効な手立てはありません。感染拡大防止には社会活動や移動の強力な制限が必要です。私たち市民一人ひとりも不要不急の外出を控え、やむをえず外出する際には「社会的距離」(social distancing, 他人と約 2 m 離れること)を保つことが大切です。
- ②<検査体制の拡充と感染者隔離体制の構築を> COVID-19 に対する PCR 検査や抗体検査の体制を拡充して、早急に検査数を上げること、さらに無症状感染者や軽症者はホテルなど適切な宿泊施設を自治体が確保しそこに収容することが感染拡大防止に不可欠です。無症状感染者や軽症者だからといって自宅に帰すということは、決してやってはなりません。PCR 検査は自治体主導で推進し、発熱外来も自治体のもとに設置するのが合理的です。
- ③<重症者に対する集中治療体制の早急な拡充を> 重症者を治療する集中治療施設 (ICU) を早急に拡充することが必要です。人工呼吸器や人工心肺装置 ECMO を含む先端医療機器を早急に増産し、それに見合う医療要員 (医師、看護師、検査技師など) を集中配備することも必要です。国は、感染者用ベッドの確保とともに、要員確保・医療物資確保・医療者の感染防止などのための十分な財政支援策を大胆にかつ速やかに実施すべきです。
- ④<中長期的な感染拡大防止対策と経済補償を> 国は、少なくとも数か月から半年という中・長期にわたる感染拡大防止策を立てる必要があります。多くの業種で長期の休業になる可能性があります。この休業には、事業主や従業員に対する補償が欠かせません。国は大胆な補正予算を組み、自粛要請に伴う損失を速やかに補償することが必要です。
- ⑤<緊急事態宣言による言論統制は不可> 緊急事態宣言の下では「事実報道」を旗印に政府による報道機関への報道干渉が増えることが懸念されています。このような干渉は言論統制に繋がるものであり、民主的制度の下では決してあってはならないもののものです。
- ⑥<危険な原発の稼働停止を> 現在、9 基の原発が稼働中 (一時停止中 3 基) ですが、それらの施設で感染爆発が起されば、事故発生時の適正な対応が取れないリスクがあります。少なくともコロナ禍が収まるまで原発は停止すべきです。

以上

〔注 1〕日本科学者会議は、研究分野を越えて、日本の科学の自主的・総合的な発展と科学者としての社会的責任を果たすことを目指す、科学者を中心として技術者・医師・弁護士などからなる学術団体です。

### 3. 医療従事者の新型コロナウイルス感染予防対策 (寄稿)

2020 年 4 月 8 日 二宮 清 (洛和会音羽病院 医師)

2003 年の世界的 SARS コロナウイルス感染流行時に、福岡市の SARS コロナウイルス感染対策の最前線で関与した経験を踏まえ、現在実施している私自身の COVIT-19 コロナウイルス感染予防対策を記載します。一部分でも参考になれば試して下さい。

現在、ほぼ全世界に広がりつつある COVIT-19 コロナウイルス (以下ウイルスと略す) への獲得免疫 (感染やワクチン投与で備わった疾患特異的で強力な抵抗力) は誰も持っていない中で、感染すると 20%は重症化し、医療体制の整備如何によりますが、その内の数%は死亡することになります。このウイルスに対する基本方針は、60 歳代後半である私の年齢を考慮するならば、ワクチンや薬剤ができるまで①ウイルスに感染しない、もし②感染したら人にうつさない、と同時に③自然免疫 (出生時から備わっている疾患非特異的で弱い抵抗力) でウイルスを排除できるように普段から準備する。など皆さんに容易に理解してもらえんと思います。上記の項目に沿って

述べていきます。

### ①ウイルスに感染しない

感染者のウイルスを含んだ分泌物を、直接ないし間接的に非感染者が受け入れることで感染が成立するので、分泌物を避けるのが基本です。人体への侵入門戸は、身体から外に開いた穴（目、鼻、口、陰部）の粘膜です。まず、咳やくしゃみ、会話で発生するしぶきや唾液などの大きな粒子が、目、鼻、口の粘膜に直接沈着するのを防ぐこと、マスクの装着無しだと相手との距離を2m隔てるなどの密接を避ける。同時に、咳やくしゃみで微小粒子＝エアロゾルが発生します。換気の悪い密閉空間などの特殊な環境では3時間程度大量のエアロゾルが漂い、非感染者がウイルスを含むエアロゾルを吸い込むことで感染が成立すると報告されています。換気の悪い密集・密閉は避ける事が基本ですが、換気に気を付ける事が大切です。車内や室内では、扇子で自分の顔の前辺りを扇ぐ個人的換気も実施しています。次に、入念な手洗い、石鹸併用はなお良く、さらに消毒剤を重ねると完璧ですが、手荒れが起きるので水洗を繰り返すのが簡便で実用的です。細胞外で増殖能力の無いコロナウイルスが生活環境で最も長く検出されるのは最長3日間プラスチック上、その他の素材上ではこれより短いと報告があることから、手指消毒の重要性がわかんと思います。洗う前の手指で目、鼻、口の粘膜に直接触れない、もし触れたら、拭う、洗う、うがいする。これらの用途のため、濡れティッシュ、消毒用ティッシュ、うがい用にペットボトルを持ち歩くなど。手指以外で外部から家の中へウイルスを持ち込むのは、身体表面の頭髮、皮膚、衣服などへの付着を介してである。直ちに洗える部位は洗い、一番外側に羽織る、クリーニングでしか洗えない衣服などは、脱いだ後に通気の良い場所に干す。仮にウイルスが付着していても消えるまでの最長3日間を経ると安全なので、3から4日程度のローテーションを組んで交換しています。

### ②感染したら人にうつさない

感染しても発病する2日前からウイルスの排出が始まり、症状が消えて後8日間、便中では約1か月程度ウイルスの排出が持続する。若年感染者は、発病時の症状が軽微か無症状でウイルスをばらまき、周囲に感染を起こすことになる。しかし、現在感染しているか否かの一応の診断になるPCR検査は、医師指示があり患者が希望しても行政などの選別にかかり、受けることは容易ではありません。従って、特に症状が軽微であっても自分が感染者かどうかを知ることができません。そこで、「とにかく感染しない、すでに感染していても他人にうつさない」など自らの両方の場合を想定すれば、常に社会的距離（ソーシャル・ディスタンス）を保つ事により、「感染を受けず、拡大しない」ことが可能になります。この時期、家庭内での体温測定は必須です。自分が発熱したらマスク着用、家族と2m以内に近づくなら相手もマスクを着用してもらう、タオルなどの共用は避ける、食事時間をずらすなどが解熱時まで必要です。

### ③自然免疫でウイルスを排除する

COVID-19 に対する獲得免疫を誰も持っていませんので、ワクチンや特効薬の無い状況では自然に備わった個人免疫でたたかう以外に方法ははありません。普段から免疫力を高めるため規則正しい生活をおくることが大切です。過度の飲酒や喫煙習慣は止める必要があります。特に喫煙はウイルス肺炎の重症化を招く明らかな因子です。十分な睡眠も免疫力を高める効果があります。その他、詳細は示しませんが、食物成分中に免疫力を高める物質があることが知られています。適度の運動、入浴により体温を上げることで免疫力が高まる報告もあります。逆に過度のストレスは免疫力を低下させるので、ストレスを溜めないことも重要です。

最後に、医療現場はマスク不足が一向に改善せず配給制となっています。仕方無いので、使用後のマスク表面に水滴を垂らし、水漏れが無いのを確認してから、裏表に洗剤や石鹸を付け軽く洗って乾かし、再利用するようにしています。ウイルスとの戦いは自らの創意工夫を発揮し、ワクチンや薬剤ができるまで粘りましょう。

#### 4. 「玄海原発の設置変更許可処分の再考（取消し）を求める意見書」

2020年2月7日の玄海原発3・4号機再稼働許可に対する「審査」に異議申立による意見陳述については2月号の支部ニュースでお知らせしましたが、それを踏まえての私たち審査請求人の最終的な見解を「玄海原発の設置変更許可処分の再考（取消し）を求める意見書」として原子力規制委員会に提出しました。

記

#### 玄海原発の設置変更許可処分の再考（取消し）を求める意見書

2020年（令和2年）3月25日 審査請求人 総代 三好 永作

豊島 耕一

北岡 逸人

##### 1. 口頭意見陳述会について

2月7日に原子力規制庁で口頭意見陳述会が開催されました。審査請求人は審査庁（原子力規制委員会の審理担当者等）の窓口担当者と何度も協議を重ねて準備して口頭意見陳述会に参加しました。しかし、1月24日にメールで窓口担当者が変わると前任者から連絡があり、口頭意見陳述会の準備を進めている最中で、急に担当者が変わりました。

そもそも、約3年前の2017年4月17日付けで審査請求が受理されて以来、これで4度目の窓口担当者の変更でした。人事異動があるのは当然としても、あまりに多い頻度の変更で、その度に引継不足の尻拭いで大変でした。これほど担当者が変わるのが、行政不服審査法に基づく審査請求を軽視した結果ではなく、原子力発電所等の設置変更許可等の申請に関する審査でも同様なら、原子力規制委員会がまともに審査出来ているのか懸念されます。

例えば、口頭意見陳述会でプロジェクターが使用出来ず、配布資料を準備していませんでした。引継の問題でそれらの準備の必要性が失念されていました。また、陳述人がプロジェクターを使えない事が分かった後に、配布資料も印刷されていない問題を危惧して担当者に連絡しました。担当者が不在だったため、他の複数の職員に伝言を頼みましたが、結局担当者に伝わりませんでした。それで、会場に着いてから配布資料が無い事が判明し、事情を担当者に話し、急遽印刷して頂き開始時間を少し遅らせて口頭意見陳述会が始まりました。陳述人はプロジェクターを前提に準備したので、配布資料だけでは効果的な説明が出来ませんでした（ポイントを指しての説明や動きのある絵の使用等）。

上記の様な原子力規制庁のドタバタや事務手続の問題を何度も体験すると、原子力規制という重大な使命を担う能力に関わる、事業者等との事務的連絡に重大な問題が生じている事が懸念されます。審査等は非常に長期間に及ぶものであり、その間に担当者が何度も変われば、重大な問題・課題についても引継の問題で、うやむやになった恐れがあります（その事に気付いた事業者が、正直に引継不足を指摘してくれたのでしょうか？）。

勿論、審査請求の担当者だけが何度も変更しているならば、それも大問題で、原子力規制委員会は事業者以外の声を聞く気がない事の表れだと思われます。批判的な意見を避けていれば、原子力安全・保安院の二の舞で次なる大事故を招きます。審査等の問題・欠陥に関する意見・疑問を良く確認・再考・説明し、原子力規制委員会の判断・対応を組織的・積極的に省みる事が必要だからです。

##### 2. 弁明書などの問題について

原子力規制委員会は行政不服審査法の関連条文を引用して審査書を弁明書に代用する事を正当化しています。それは、行政不服審査法を所管する総務省の見解と異なるもので、総務省担当者の想定外の事態で、総務省が作成した審査マニュアルの無視です。

救済制度としての審査請求の趣旨を理解しないか無視して、形だけの対応で原子力規制委員会にとって得難い機会を無駄にしていないでしょうか？それというのも、原子力規制は主に原子力利用で利益を上げている事業者や、その擁護者等と接する必要がある職務だからです。事業者が積極的に問題点を説明するより、隠ぺいしたり誤魔化したりした事例・事件が多くあるためです。

よって、原子力規制の健全性・中立性・専門性を高水準で維持するためには、組織的・積極的に批判的な意見も良く聞いて活用する事が不可欠と思われます。

そのために、審査請求書で審査請求人が指摘した審査書の問題等に、弁明書で具体的に反論・弁明する事が重要でした。原子力規制委員会が審査書案に対する意見募集で示した考え方の様に、弁明書に記載すれば良かったと思われます。

そこで、弁明書に審査請求人の指摘に対する考え方を示せば、それに対して（上記の意見募集の時と違い）審査請求人が反論書を出す事が予想されます。そうした、処分庁と審査請求人との応酬により、論点が明確になり問題の有無・程度も判明する事が期待できます。それこそが、行政不服審査法を改正した目的の1つで、弁明書と反論書という手続を追加した意義です。更に、口頭意見陳述会で質問の機会を設けたのも、同様の理由で審査請求の審理を充実させる意義があります。

しかし、（原子力規制委員会が異議申立ての口頭意見陳述会で確保した3時間以上の時間を前提に）質問の時間も余計にいるためそれに応じた時間の開催時間を求める陳述人の要望に反して、口頭意見陳述会は1時間半と非常に短いものでした。実際、1時間半で審査請求の多種多様な理由を具体的に十分に説明する事は、全ての疑問について質問する事は出来ませんでした。そのため、後日、事故対応要員の人数・内訳等や、ウイルス感染症対策について審査したのか確認しても、「更なる質問の必要性を認めません」とメールで連絡があっただけでした。

他にも、（口頭意見陳述会の時に担当者に聞いて知った）、原子力規制委員会にはセキュリティ上の制限で閲覧出来ないインターネットのページがあり、資料をダウンロード出来ない場合もある事が知らされていなかった問題もあります。審査請求書等に資料元の多数のリンクを掲載しているのに、それが閲覧不可でも審査請求人に知らせない事は、誠実で積極的な対応ではないと思われます。

審査請求後に手続開始の連絡が来るまで2年以上も要した事も、法律改正で求められた迅速な対応とは言い難く、既に玄海原発は稼働してしまいました。

以上、原子力規制委員会は審査請求の対応を改め、弁明書や口頭意見陳述会等に積極的に臨み、審査請求人の疑問等に十分答えるなどの改善が必要だと思われます。

### 3. 原子力防災の有効性が全く検証されていない問題について

審査書で住民に対する原子力防災の有効性が全く検証されていない問題を指摘し、口頭意見陳述会においてもさらにこれを問いましたが、「審査書(案)に対する御意見への考え方」の回答においても[注]、また今回の意見陳述会においても、「許可処分の対象外」との原子力規制委員会の回答でした。また前者「御意見への考え方」の回答では「原子力防災については、原子力災害対策特別措置法に基づき、対策が講じられます」と付け加えられています。

なるほど今回の審査書が対象とすべきものを規定する「核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律」四十三条の三の六に、原子力防災の有効性は含まれていません。では、対策が講じられるとされる「原子力災害対策特別措置法」ではどうかといえば、不完全な原子力防災体制では原発稼働を止めさせるということを可能にする条項があるわけではありません。意見陳述会を受けての回答でも、この問題への原子力規制委員会の関与は、事務的手続きや省庁間の調整に止まるようです。つまり、住民避難の体制が不十分な場合でも、原発の停止などの措置は想定されていません。

しかし、防災体制の有効性を相当程度のレベルで確認しないまま（もちろん「万全」は不可能）、原発の稼働が正当化されないのは自明です。つまり、形式上この状態を許容してしまうことになる、これらの2つの法律は、実務面を規定する条文だけでは不完全であることになります。そうであれば、原子力規制委員会はその設置目的（なんども繰り返しますが設置法3条の「国民の生命、健康及び財産の保護、環境の保全」）に立ち返って、またこれを根拠に、必要な規制をすべきで、適合性審査にも反映されるべきです。もし原子力規制委員会が単なる機械的な条文適用のロボット、あるいはAIでないのならばそうあるべきです。

[注] 審査書案 別紙1の1ページ

#### 4. 通常運転時の健康被害について全く検討していない問題について

通常運転時の原発から環境に放出される放射能による健康被害の問題については、審査書でも「御意見への考え方」への回答でも触れられていません。また、口頭意見陳述会における請求人（豊島）の意見に対しても、許可処分の対象外との回答でした。しかし、該当する条文である第四十三条の三の六の第一項四号には、「核燃料物質によって汚染された物」が「原子力規制委員会規則で定める基準に適合する」ことを求めていると考えられます（ちなみにこの条文は解説が極めて困難）。

また、原子炉設置の当初に求められる条件には、第四十三条の三の五の第二項九号において、「発電用原子炉施設における放射線の管理に関する事項」が挙げられています（ここで「放射線」には放射性物質も当然含まれると解釈すべきです）。

これらのことは、通常運転時の原発から環境に放出される放射能の影響に関する問題が今回の審査書の対象外ではあり得ないことを示すものです。しかもこれは設置法3条が規定する原子力規制委員会の目的「国民の生命、健康」の保全に直接に関わるものです。

よってこの問題を無視した審査書は不当です。

#### 5. 模擬弾の落下について

原子力規制委員会（処分庁）は口頭意見陳述会で「玄海 3、4 号の審査において、模擬弾の落下については審査していません。飛来物として、航空機落下については、「実用発電用原子炉施設への航空機落下確率の評価について（平成 14・07・29 原院第 4 号）」等に基づき、最新の航路、飛行実績等の情報を踏まえて航空機落下確率を評価した結果、防護設計の要否判断の基準である  $10^{-7}$  回/炉・年を超えないため、設計上考慮する必要はないとしていることは合理性があると判断しています」と回答しました。

しかし、この回答には明確で重大な論理矛盾があります。上記で「落下確率の評価」結果を基に考慮することは合理的と判断していますが、これは完全に間違いです。その評価は航空機の落下は想定していても、審査請求人が問題とする模擬弾の落下は全くの想定外だからです。模擬弾の落下は実際に青森県で起きた事です。しかも、六ヶ所村の使用済み核燃料の再処理工場に近い場所で起きた重大な問題です。

航空機が落下しても構造的に機体がつぶれて衝撃を吸収するため、建屋等の破壊が緩和される可能性がありえますが、コンクリート塊の模擬弾なら別です。重量も数百キロある様なので、建屋等に激突すれば貫通する可能性があります。よって、米軍と自衛隊の戦闘機等の模擬弾について確認し、模擬弾を含む落下確率を再評価して審査するのでなければ、とても合理性があるとは言えません。実際に模擬弾が落ちているのに、（その事を考慮すれば航空機等の落下確率は増加して、 $10^{-7}$  回/炉・年を超す恐れがあるのに）その事を考慮せずに評価した結果で審査した許可処分は、不合理な判断に基づいており不当です。

加えて、危険な落下物（模擬弾）について審査しない許可処分は、事故防止に最善・最大の努力をしている判断とは言えません。よって「原子力利用における事故の発生を常に想定し、その防止に最善かつ最大の努力」を求める、原子力規制委員会設置法に違反しています。

以下、次の項目についての記述が続きますが、省略します。それらの詳細については福岡核問題研究会のホームページ（<http://jsafukuoka.web.fc2.com/Nukes/index.html>）を参照ください。

#### 6. 水蒸気爆発について

6.1 水蒸気爆発による格納容器への影響評価について

6.2 格納容器の健全性を損なう水蒸気爆発の発生確率と判断基準について

6.3 複数箇所からの炉心溶融物の落下について

6.4 ホウ酸水と溶融炉心の水蒸気爆発について

#### 7. 再臨界について

#### 8. ウイルス感染症対策について

#### 9. MOX 燃料の利用（プルサーマル）について

以上