



## 医師会は原発推進団体？

政策委員（厚別区支部） 浅見 謙 二

医療の現状、課題は、その時代の政治、経済と不可分な関係にある。このため、医療政策委員の順繰り執筆オピニオンでも、政治、経済と関連するテーマとなることが多い。会員個人、多様な意見があることを承知で最近思うことを述べることにした。

この数年の間、日本医師会に対して頭の片隅から離れない素朴な疑問がある。単純な疑問とも思えるのだが、実際は複雑でそうでもないのかも知れない。震災から3年が過ぎた現在、ホットスポットも散在する放射線管理区域と同等の放射線レベルの地域で日々の生活を余儀なくされている国民の現実。宣伝広告大手クライアントの意向を忖度して、客観的立ち位置が不安定なマスコミには正確、公平な情報を期待できない状況のもとで、潜在的に極めて健康を害する状態が持続中である。しかし、日本医師会からは国民が安心、納得する提言が聞こえてこない。一体なぜなのか？不思議である、と思うのは私の個人的問題なのだろうか？

政治、経済問題に深く関わる課題は国の専任決定事項、よって組織としては関与せず判断保留であるとするれば、TPPに関わる精力的対応との落差は理解できない。関与を意識的に避けているのであれば、その理由は？医療関係ではない方々から、医師会は原発をどう考えているのですか、としばしば尋ねられる。

重大な健康問題には組織としての何らかのアナウンスメントが必要ではないかと考えてしまう。

先月、医師会より原発事故に際しての甲状腺癌防止対策として、被爆早期での適切な投薬の周知徹底の通知があった。医師ひとりひとりが十分理解するように！と類似事故が稀ではなく

再度発生することを想定しているかのごとく。もちろん非常に重要な対策ではあるが、言うならば戦略的な視点ではなく、その都度の戦術レベルの対策ではないかと思う。

日本医師会は『国民と共に歩む純粋なる専門家集団として時の政権におもねることなく、国民の健康のために、国民の視点に立った的確な政策提言を行う』ことを掲げている。また平成26年1月、横倉義武会長の年頭所感で以下の表明を行っている。『国民は、生命と健康を犠牲にしてまで国の経済発展を望んでいるわけではなく、これに対して、われわれは、社会保障と経済、その対立する軸の中で、国民の健康、国民の医療を守る立場から政策を主張していかなければならないと考えている。』と。また、平成21年度日本医師会主催、医療政策シンポジウム『国のありかたを考える』の演者、佐藤優が興味ある指摘をしている。『重要なのは日本医師会が政府機関ではない中間団体だということです。職能集団であり自分たち団体の個別利益と大義名分が両方合わさったような闘争を組める組織は有能な組織である』と。

日本医師会は原発について、現時点でどのように考えているのだろうか？原発推進、反原発、脱原発、判断保留、不能。このままでは、我々の日々の医療活動、健康に関する様々な提案、提言に拘らず、体制に迎合、個別利益のみ重視の組織との誤解を受け、更に助長さえ招くのではないだろうか。様々な思惑があるのだが、JA全中（全国農業協同組合中央会、組合員数950万人）は脱原発を既に2年前に発表している。

原発即ゼロは魅力的ではある。気高い理想実現に向けてスローガンを掲げ行動することは正

しい。『核なき世界を』とオバマ大統領も掲げているのだから。しかし、現実の諸課題と遊離した批判に終始する行動が多いのも事実である。生活スタイルに根ざした市民運動に時折認められる原発VS自然エネルギーの二者択一は発達した工業社会には、非現実的で受け入れられないが、脱原発がイコール反原発、原発即廃止であるとの反射的思考、短絡的な思い込みが潜在意識として持続している傾向があるのではないだろうか。思考停止と同じであり適切な判断ができないと思う。

思想、信条が異なった多数の医師集団である医師会には、原発に関して当然ながら賛否両論、いろんな意見がある。エネルギー問題としてのみに限らず、日本の将来、特に国防の観点からの意見もある。原発推進の会員も勿論いる。しかし、重大な健康被害という一点で判断すればこれ程危険極まりない、人工産生物質は無いに越したことはない。

原発ゼロは現実的には不可能だが可能な限りの削減を、戦略的な対応としての脱原発を志向すべきではないだろうか。注目されている自然エネルギー（太陽光発電、風力発電、バイオマス、地熱など）が原発分を完全に補填することは将来的にも困難だが、エネルギーミックスとして、原発削減量に代用できる発電がある。なぜかほとんど注目されていないが、機器、機材の進歩、発達が極めて著しい高熱効率のガスコンバインドサイクルである。この分野での日本の技術力は最先端である。

現状はおかしいと理解していても、多様な意見があって統一見解は不可能、判断不能ということであれば、それが組織に内在する特性、限界として残念ながら仕方がない、とも考える。しかし、現状の医師会の諸事情による原発問題に対する判断保留状態は傍観であり、イコール現政府の選挙公約を反故に原発推進へと進む方向転換を、結果として支持、賛成している事となる。たとえ支持政党であっても全ての政策を支持すること自体が奇異である。イデオロギーの問題ではなく純粋に健康に関わる重大事項として、意見集約ができると思う。

数日前NHK特番、福島原発の廃炉に向けての特集を見た。果てしないこれからの原発処理。2051年に廃炉完了までの工程表が発表されている。総量350トンの超高濃度放射能汚染物質（デブリ）の除去に向けた長い困難な史上初のまさに挑戦。原子炉立屋内の除染、原子炉隔壁の破損箇所の確認、修理、汚染水対策など全て高濃度線量下の作業のため各種ロボットの新開発、運用が必須であり、スリーマイル事故と比較してデブリ除去の困難さは雲泥の差。万策がつき結局はチェルノブイリ同様に石棺で覆うしかない危険性さえある現場の緊張した状況を尻目に、安倍首相は精力的に原発輸出の行脚。アメリカの原子炉特許の押し売り、余剰ウランの売り手先探しのトップセールスマン化。そこまでなくてもと思う。国を滅ぼすとしか思えない。高熱効率ガスコンバインドサイクルの輸出こそが原発よりも確実に相応しいのに。もっと熟慮が、無謀、拙速過ぎるのではと思わざるを得ない。

一筋縄での解決策が見いだせない原発の今後を考えると、多様な視点、立場からの意見が交錯、噛み合わない事が無いように、原発をエネルギー計画の範疇に限定せず、国防の視点からの公平な考察も必要とつくづく思う。日本の原発設置の歴史は、戦後の日米安全保障条約、日米原子力協定の締結によって、結果としてウラン濃縮、原子炉、再処理の重要三技術を獲得。一般的には認識されていないが、近隣諸外国の見方は日本が実質的な核保有国となっているという現実である。ミサイル技術力と並行した核兵器開発力こそ国防の面で極めて重要であり、この技術力を暗に示す必要性は原発開始当初からの隠された目的であったことは歴然とした事実。アメリカとの親密なる関係から特別に許され、獲得した世界的には稀有な現在の状況である。歴代政府にとり暗黙の了解事項である。直近のクリミア併合によって、国連機能の減弱、アメリカの政治、軍事力の後退が更に明確になり、今後の世界秩序が混沌化して、不測の事態が起こり得る状況を見ても、残念ながら、核開発技術と表裏一体の原発を放棄するこ

と、原発即ゼロは不可能と思う。国連常任理事国はすべて核保有国。核拡散条約はその他の国には保有させないことを狙った不平等条約でIAEAはその監視機構。世界の平和、安定のためとした国際上の不合理な現実。不合理だが現実とはそういう繰り返し。

原発事故にかかわらず、最近ますます積極的に原発依存を推進する世界各国の動向は、可能なら核開発をと内に秘め、この世界情勢をみると近未来での世界全体での脱原発にはかなりの

困難が予想される。

しかし、だからこそ『国民の健康、国民の医療を守る立場から政策を主張していかなければならない』日本医師会は、脱原発を表明する時期ではないかと思う。原発推進ではないのであれば。脱原発はイコール反原発、原発即ゼロではなく、また原発削減分のエネルギー確保に関しては、十分に可能な高度な発電技術が既に存在する我が国である。

(大谷地形成外科美容外科クリニック)