

<復興計画の体系図>



緊急重点施策
(緊急かつ優先的な取り組み)

- ①原子力災害への対応
- ②被災者の生活支援
- ③社会生活基盤の確保

復興重点施策
(創造的復興に向けた取り組み)

- ①産業振興による雇用機会の創出
- ②子育て支援の推進
- ③地域のつながりと高齢者の元気づくり
- ④歴史と文化を活かしたふるさとづくり
- ⑤災害に強い道路網の整備
- ⑥再生可能エネルギーの推進

白河から「絆」と「再生」の光を

白河市震災復興計画を策定

市では、12月に「白河市震災復興計画」を策定しました。これは、東日本大震災での経験・教訓を生かした災害に強いまちづくりを目指すとともに、原子力災害を克服し、真に安全で安心な暮らしが確保できるよう、全力で取り組む活動の指針となるものです。今月号では、その概要についてお知らせします。

◎連続掲載 特集／震災、その後

計画の位置付け・役割

復興への目標、取組内容などを分かりやすく示すことで、市民の皆さんと目標を共有し、復興に向けた取り組みへの理解と協力を促して、効果的で効率的な事業推進を目指します。

計画の期間

おおむね10年後を見据えた、平成23年度から27年度までの5年間の計画です。

計画の内容

●復興の理念

復興に向けた基本的な考え方として、3つの基本理念を掲載しています(体系図参照)。

●基本目標

復興の理念を踏まえ、5つの基本目標と主要施策を掲載しています。

●緊急重点事項

基本目標の中でも特に緊急性の高い取り組みを「緊急重点事項」に位置付け、優先的に取り組んでいきます。

●創造的復興に向けた重点施策

将来に向かって持続的に発展していくため、今後、重点的・戦略的に推進する取り組みを「創造的復興に向けた重点施策」に位置付け、横断的な施策を展開していきます。

計画の進行管理

毎年度、本計画に基づく事業計画を策定し、施策・事業の進捗状況の把握と検証を行っていきます。また、新たに発生する課題に対する事業の見直し・充実を図るなど、適時、必要な見直しを行っていきます。



▲検討会議の様子

この計画は「震災復興計画検討会議」における審議や、パブリックコメントなどの意見を踏まえて作成したものです。計画の詳細は、市ホームページをご覧ください。お問い合わせください。

問い合わせ先

本庁舎企画政策課 ☎11111
内2324

白河市除染計画を策定

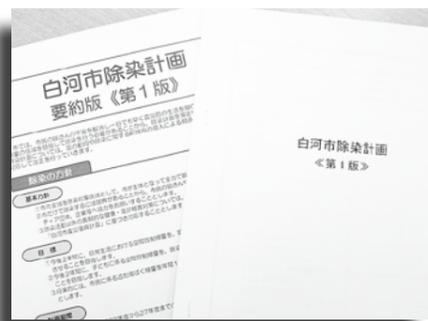
一日でも早く震災前の生活を取り戻すため、市では、市内全域を対象として除染を行い、放射線量を低減する必要があることから、「白河市除染計画」を策定しました。

この計画は、国の動向や除染に関する新技術の導入による見直しなど、状況に応じて改正を行っていきます。

計画の詳細は、市ホームページをご覧ください。お問い合わせください。なお、要約版を全戸に配付します。

問い合わせ先

本庁舎放射線対策室 ☎11111
内2186



原子力損害賠償紛争審査会による
新たな賠償指針に関して

署名を提出 文科科学大臣に56、740人の

原子力損害賠償紛争審査会が示した「中間指針追補」において、県南・会津・南会津地域が自主的避難等に係る対象区域から除外されたことに対し、市では現在、賠償区域の拡大を求め、国に要望活動を行っています。その活動の一つとして、「賠償対象区域の拡大に

関する要望書」への署名を募り、56、740人の方にご協力をいただきました。皆さんからお預かりした「意思」は、1月19日に、文科科学大臣に直接手渡しました。
今月号では、先月に続き、市で行っている要望活動の経過についてお知らせします。



福島県白河・会津地方原子力損害賠償対策本部設立総会



12月22日 国に出向き要望活動

福島県知事と県南・会津・南会津地域の市町村長および各市町村議会議長とともに、経済産業省、自民党本部、公明党本部、県選出国會議員、文科科学省、民主党に出向き、賠償対象区域の拡大について要望活動を行いました。
(写真：経産省での要望の様子)

1月18日 損害賠償対策本部を設立

福島市で「福島県白河地方・会津地方原子力損害賠償対策本部設立総会」が開催され、白河市長を本部長とする損害賠償対策本部が設置されました。今後は、県南・会津・南会津地域の26市町村等で一致団結し、要望・要求活動を行います。
(写真：本部長としてあいさつする鈴木市長)

1月19日 文科科学大臣に要望書を提出

県庁で、白河地方・会津地方原子力損害賠償対策本部として、平野文科科学大臣に要望書を提出し、県南・会津・南会津の3地域の被害の実態を踏まえた十分な賠償を、「指針」に明確に反映させることを強く要望しました。
(写真：要望書を提出する鈴木市長)

1月19日 署名簿を文科科学大臣に提出

12月からの署名数は、本市で56,740人、県南地方では123,118人となりました。署名簿は、県庁で、県南の9市町村民の強い意思として、平野文科科学大臣に手渡しました。署名へのご協力、ありがとうございました。
(写真：集まった署名簿)

1月25日 東京電力(株)に出向き要求活動

白河地方・会津地方原子力損害賠償対策本部が東京電力本社に出向き、東京電力(株)西澤社長に対し、「指針」の区域外となった県南・会津・南会津の3地域の住民について、自主的避難等に係る損害を確実に賠償することなどを強く要求しました。
(写真：西澤社長に要求書を手渡す鈴木市長)

Topics

ソーラー発電放射線 モニタリングシステム

空気中の放射線量が 常時表示されます

12月21日、日本録機工業(会津町)と(株)カイン精密工業(福島市)から、「ソーラー発電放射線モニタリングシステム」の寄贈を受け、市役所本庁舎正面駐車場に設置しました。

このシステムは、地上約1mの放射線量を常時計測し、その数値が大型のLED電光掲示板に表示されるため、一目で線量を確認することができます。また、ソーラーパネルにより、電力が確保され、電気代もかかりません。

職員が毎日同じ時刻に線量を確認し、その推移を記録しています。



▲放射線量を記録する様子

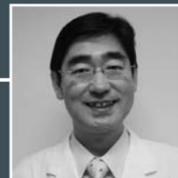
賠償指針に関する これまでの市の動き

- 12月7日 県、関係自治体と今後の対応を協議
- 8日 知事に要望活動
- 16日 署名活動を展開(町内会連合会、各団体等)
- 17日・18日 市議会議員による街頭での署名活動
- 19日 緊急決起集会

※広報白河1月1日号に掲載しました。

ドクターに聞く!

Special Interview



白河厚生総合病院
放射線科部長
浦部真平先生

「放射線」と「被ばく」についてどう考えるか(第2回)

前回は原発事故に関連し、県内に放射性物質が飛散したことや放射線そのものについて説明しました。今回は放射線による体への影響、外部被ばくと内部被ばくについて説明します。

1. 放射線による体への影響

放射線被ばくによる影響として「確定的影響」と「確率的影響」があります。確定的影響は、一度に、ある一定以上の被ばくをしないと影響が出ないものです。白内障、皮膚炎、不妊、骨髄造血機能低下などが挙げられます。例えば骨髄造血機能低下(貧血や白血球の減少)は一度に500ミリシーベルトの被ばくをしないと出現しません。

今現在、問題となるのは確率的影響で、これは線量の増加に伴い発生する確率が増えるものです。「発がん」がこれにあたります。疫学調査では100ミリシーベルト以下での発がんリスクは証明されてはいません。ただし100ミリシーベルト以上では直線的にリスクが上昇していますので、低線量でも線量に比例したリスクがあるだろうとの仮説に基づいて、放射線防護を考えています。

2. 外部被ばくと内部被ばく

体の外にある放射性物質や線源から出てくる放射線による被ばくが「外部被ばく」、体に取り込んだ放射性物質による被ばくが「内部被ばく」です。県から発表されている空間線量率は環境から出てくる放射線ですので、外部被ばくの指標と考えてください。除染を行ったり体から離れたりすることにより被ばくを減らすことができます。内部被ばくは食物に含まれる放射性物質により生じます。農作物などの食品の出荷制限や摂取制限は、内部被ばくを避けるために行われています。汚染された食品を摂らないことにより避けることができます。

内部被ばくと外部被ばくによる体への影響に違いはあるのか、については国際機関等により見解の違いがあります。権威のあるICRP(国際放射線防護委員会)では同等としており、緑の党系のECRR(放射線リスク欧州委員会)の人たちは内部被ばくを非常に重く見えています。今回の原発事故に関して、ICRPでは今後50年間の余分ながん発症を6,000人程度、ECRRの人たちは今後50年間の過剰がん患者を40万人程度と予測しています。日本人の4割が「がん」に罹患し、3割が「がん」で死亡する時代ですが、医療従事者の感覚としては、後者は危険性を少々誇張気味に伝えているのかな、とは考えています。

3. 世の中の被ばくあれこれ

原発事故のあるなしに関わらず、人間は自然界の放射線に囲まれて生きており、自分の体からも放射線を出しています。平時での自然放射線による被ばくは、日本では年間1.5ミリシーベルト(宇宙、大気中、大地、体内などから)、世界平均では年間2.5ミリシーベルトと言われています。日本の法律による公衆の被ばく限度が年間1ミリシーベルトですから、法律は自然放射線よりも厳しく設定されているわけです。人間の体内にはカリウム40という放射性物質が4,000ベクレル存在し、そのための内部被ばくは年間0.17ミリシーベルトです。

職業被ばくもあります。宇宙飛行士は1日1ミリシーベルト被ばくしています。旅客機で成田～ニューヨークを往復すると0.2ミリシーベルトの宇宙線による被ばくがあります。医療従事者などの職業人の法律による被ばく限度は5年間で100ミリシーベルト(ただし、いかなる1年間でも50ミリシーベルトを超えない)とされています。

医療被ばく(患者さんが検査や治療で受ける被ばく)は胸部レントゲン写真で0.05、胃の透視で7、頭部CTで3から5(単位はそれぞれミリシーベルト)程度です。医療被ばくは法律的な線量限度には含まれません。被ばくのリスクよりも、検査や治療を受けることにより得られるメリットがはるかに大きいからです。

次回(最終回)は過去に存在した放射能汚染と、私たちの実際の行動について考えてみたいと思います。