

『住民と自治』(通巻696号)4月号付録 2021年4月1日発行 自治体研究社

# とちぎの地域と自治

とちぎ地域・自治研究所 所報 第219号

〒3210218 壬生町落合 1-15-5 ポラーノ・どんぐり103号 TEL/FAX 0282(83)5060

メール: support@tochigi-jichiken.jp ホームページ: <https://tochigi-jichiken.jp>

郵便振替 00170-7-251641 とちぎ地域・自治研究所

〇成功裏に実施することができた3. 11紙上パレード 大木 一 俊 ----- 2

〇福島原発事故10年、その健康被害は 曾根 のぶひと ----- 4



## 第63回自体学校 in 宇都宮の準備進む

コロナ禍は緊急事態宣言解除後も感染の再拡大、変異株の広がりなど依然として予断を許さない状況が続いていますが、第63回自体学校 in 宇都宮も現地での2日間の全体会、Zoomでの分科会・講座の開催に向けて準備が進められています。実行委員会事務局では案内パンフレットの作成が大詰めを迎えていますし、実行委員と助言者による分科会・講座の内容作りも行われています。現地実行委員会では、栃木県や宇都宮市、栃木県市長会などの行政機関、下野新聞やとちぎテレビなどの報道機関、そして

栃木県生活協同組合連合会からも後援名義使用の承認を得ています。

そして、4月16日(金)午後2時から栃木県教育会館会議室で第3回現地実行委員会を開催します。本番に向けた要員等の体制、県内での参加の呼びかけ、分科会へのレポート提出に向けた取り組みなどについて協議することとしています。実行委員の皆さんには既に通知を差し上げていますが、コロナ感染対策で従来以上の業務が必要となりますので運営に協力できる方は是非ご参加ください。

## とちぎ地域・自治研究所第20回定期総会

■ 日 時 2021年5月22日(土) 13時30分から

■ 会 場 宇都宮市内

■ 内 容

○ 記念講演 (テーマ・講師 選定中)

○ 第20回定期総会

・ 2020年度事業報告・決算、2021年度事業計画・予算・役員選出

# 成功裏に実施することができた3. 11紙上パレード

大木一俊（弁護士、さようなら原発！栃木アクション 代表）

## 紙上パレードを行うことになった経緯

党派や所属団体の違いを超えて「脱原発」の一点で団結し、県内でパレードを実施することを目的として結成された「さようなら原発！栃木アクション」（以下「アクション」といいます。）は、2012年以降毎年11月に宇都宮市城址公園から宮の橋まで脱原発パレードを実施してきました。

ところが2020年に入るとCOVIT-19の感染が拡大し、それを防止するために3密を避けることが求められるようになりました。同年5月22日に開催されたアクションの会議では、状況を見極めて7月18日に例年どおり脱原発パレードを実施するかどうか判断することになりました。

しかし、北海道では新規感染者数が減少していましたが、首都圏では増加傾向が続いていて収束する様子は見られませんでした。

事前に寄せられた意見の中には、「このような時期だからこそできればやって欲しい。」「集会だけでもできないか。」との意見もありましたが、「パレードは3密を避けられず、参加者を感染の危険にさらすおそれがある。」との判断から、やむなく脱原発パレードを取りやめることにしました。

## 3月11日の紙上パレードの実施

紙上パレードの準備はアクション事務局長の服部有弁護士が中心に行われました。

最初に問題となったのは紙面1頁を使う場合にかかる費用です。平和問題での意見広告では消費税込みで300万円とのことでした。この意見広告に携わったメンバーによると、それだけの金額を集めるのは大変

しかしながら、会議参加者全員が、パレードは無理でも代わりの方法で原発NO！を意思表示すべきであるとの意見でしたので、検討の結果、パレードを中止する代わりに、次のような行動をすることを決定しました。

(1) 2020年11月28日には各地域で活動  
さようなら原発！栃木アクション2020のアピール文を作成し、このアピール文を中心に、2020年11月28日に、県内各地域で、各団体が工夫を凝らした活動を行う（アピール文の配布、横断幕をかかげてのスタンディング、街宣車によるアピール等）

(2) 2021年3月11日に紙上パレードを実施  
2021年3月11日は3.11から10年目でマスコミ各社が特集記事を組むと思われることから、紙上パレードという位置づけで栃木県民の脱原発の思いを下野新聞紙上で表明する。下野新聞にしたのは県内で最も発行部数が多く、多数の県民に私達のことをアピールできると考えたからです。

これ以外にも、(3)さようなら原発！栃木アクション2021の実施、(4)さようなら原発！栃木アクション10周年記念のひとこと集発行も決まりました。

だったということでしたので、極力安くということで下野新聞社と交渉し、税込275万円ということになりました。

最大の問題はこの275万円をどのようにして集めるかです。できるだけ参加し易くするため、一人1000円（団体も同じ額）で賛同者を募り、カンパも求めることにしま

した。費用の工面に加えて、紙面1頁全部を使うことも考え、2000人近くの賛同者を集めなければなりません。近年のアクション参加者の減少傾向を考えると、アクションの構成メンバーがフル回転しなければ達成できない数です。メンバー一同このことを念頭に、それぞれが工夫を凝らして賛同者を募る活動に入りました。例年、多くのカンパをいただいているよつば生活協同組合と生活クラブ生協は、会員に対して賛同とカンパを呼びかけてくれることになりました。

これらと並行して紙面のレイアウトをどのようにするかを検討に入りました。

アピール文については、私が2020年11月28日の活動用に作成したチラシの内容をより簡潔にしたものになりました。そして、議論の結果、一部の用語をよりわかりやすい表現とすることにして確定させました。

また、紙上パレードらしさを表現するためには絵も必要ということで、いわむらかずおさんがアクションのために提供してくださった14匹のネズミの絵に加え、オリジナルの絵も作成しようということになりました。いわむらさんには、服部事務局長が了解を取付け、オリジナルの絵については丸山美佐さんが作成してくれることになりました。

こうして紙面のレイアウトはほぼ完成したのですが、問題は賛同金とカンパが275万円に達するかです。そのため、私は、服部事務局長と共に例年アクションに多くの参加者を出していただいている自治労県本部に支援を要請に行ったり、2人が担当している南相馬市の避難者訴訟の弁護団や原告らにも要請をしました。また、第63回自治体学校 in 宇都宮の現地実行委員会で顔を

合わせた茨城県の研究所の叶谷正氏にお願いして、茨城県の市民や団体にも参加を呼びかけてもらう等しました。

その結果、賛同者は個人2425名(うち掲載希望1780名)、団体34(うち掲載希望32)に達し、賛同金とカンパは300万円を優に超える額となりました。こうして3月11日の紙上パレードは、私達の願いである脱原発社会の早期到来を表す虹もかかり、成功裏に実施することができました。皆様のご協力に感謝致します。なお、COVID-19の感染が収束した暁には連年どおりのパレードを実施する予定ですので、その際はご協力をお願い致します。



チェルノブイリ原発事故、福島第一原発事故は、原発を完全には制御できないこと、原発事故の影響は、時間的にも空間的にも計り知れない程甚大であることを示しました。

原発は被曝労働の犠牲の上に成り立っているだけでなく、使用済み燃料等放射性廃棄物の処理のツケを、長期にわたり子孫に回すもので、倫理的にも許されません。

海洋大国、火山大国、森林大国の日本の自然エネルギーの潜在能力は極めて大きく、その一部を活用するだけで、エネルギーを自前で賄え、石油やウランを買うために大金を払う必要もないのです。そして、もはや原子力発電は安価といえず消え行くべき産業です。

現政権は「2050年カーボンニュートラルに伴うグリーン成長戦略」でも原発を維持しようとしています。原発を維持したものをグリーン成長戦略というのはまやかします。温暖化対策でも、ドイツのように自然エネルギーの導入に本気で取り組めば原発などいらぬのです。

脱原発社会こそが国民の願いであり、世界の流れです。

**私たちは、原発を推進する国、電力会社などに対し、  
原発の稼働を認めず、速やかに原発に依存しない社会を  
実現することを強く求めます。**

下野新聞3月11付け意見広告から抜粋

# 福島原発事故 10 年、その健康被害は

曾根のぶひと(九州工業大学名誉教授(生化学))

## はじめに

東日本大震災による福島第 1 原子力発電所の事故から、10 年の月日が経過した。原子力推進派の UNSCEAR (原子放射線の影響に関する国連科学委員会は、10 年をまえにして、「福島の住民の間で、同事故による放射線被ばくに直接起因すると考えられる健康被害は報告されていない」と述べた<sup>(1)</sup>。国際原子力機関 (IAEA、これも推進派) も事務局長声明で「環境中に放出された核種によるその後の影響を通じ、科

学者らはこれが健康被害を引き起こした証拠は発見していない」と述べたとのことである。しかし、果たしてそうか? この事故により、福島県民にどのような健康被害が生じているかを統計中心にまとめてみたい。まず前提になることを記す。

表 1 に福島第一原子力発電所 (福 1) がその事故に際して空中に放出した主な放射性同位元素の量をまとめてある。放出され

表 1. 核分裂生成物、性質と生成量

核種	半減期	放射線種	生成量 (放出量)
クリプトン	Kr85	11 年	$\beta, \gamma$ 22
ヨウ素	I131	8 日	$\beta, \gamma$ 3100 (160)
セシウム	Cs134	2.5 年	$\beta, \gamma$ 63 (13)
	Cs137	30 年	$\beta, \gamma$ 210 (15)
ストロンチウム	Sr90	29 年	$\beta$ 100 (0.14)
プルトニウム	Pu239	24 千年	$\alpha, \gamma$ 0.4 (0.0000003)

生成量は 1 基の原発 (百万 Kw) を 1 年間うごかしたときでの崩壊数、  
(放出量) は福島第一発電所事故放出分、単位はともに千兆ベクレル (Bq)

表 2. 放射線による 3 種類の健康被害

分類	線量と健康被害 (線量は成人の場合)
確定的即発的効果	4 Sv (シーベルト) 皮膚損傷・内臓機能低下, 半数死亡 0.25 Sv, 造血機能低下, 白血球減少 やがて回復
確定的晩発的効果	数年後から特定器官・組織の不具合が増す、とくに心臓
確率的晩発的効果	数年後から血液がん、10 年後位から各種固形がん (若年者早い)

たものは3基の原子炉に溜まっていた死の灰のごく一部である。表2は放射線の被ばく量がどのような効果を人体に与えるかを大まかに示したものであるが、比較的低線量の場合放射線は生体内の遺伝子やタンパ

ク質を破壊するが、どの分子を破壊するかは偶然(確率的に)決まるので、どの遺伝子が放射線を浴びるかによって、どのようながんの引き金になるかが決まる。

### 1. 福島原発事故による被曝

津波被害が、宮城や岩手県に比べ軽微だった福島県で、震災時の死者が多かったのは原発事故による。搜索されず放置されただけでなく、老人ホームの高齢者や入院患者は受け入れ先を求めて大旅行を強いられた。厚労省は年間死亡率統計をまとめている。表3はその抜粋で、アルツハイマー病、インフルエンザ、パーキンソン病、老衰の増加が目立ち、さらに高血圧性心疾患及び心腎疾患が多発している。神経細胞の機能低下が死を招くことが多いという特徴が見いだされるが、これが放射線の直接的な影響か、間接的な影響かはわからない。また心疾患死が多くなるのは心筋細胞が再生されることがない事に起因すると思われる。もう少し細分された死因の統計では心筋梗塞による死が震災の年から2-3年で多

発し、その後は減少していることも知られている。

ついで、妊娠・分娩・産じゅくと染色体異常による死が続く。これらは胎児や新生児が放射線被ばくによる遺伝子損傷が起こりやすいことが原因となっている。細胞分裂に際してDNAが一本鎖になるとき、放射線が通過すると修復できない傷が出来てしまう。細胞分裂の盛んな胎児や新生児の発がん率は成人の数十倍にのぼる(3)。これまでの放射線事故で、その直後1、2年、死産や周産期異常が起こることが知られている。これらの結果は福島原発事故で多くの放射性物質が放出され、すくなくとも放射線による染色体異常が確かにおこっていたことを示している。

表3. 福島県人口動態統計月報年計(概数) 厚労省

	2017/10 万人	2017/2009
アルツハイマー病	19.8	6.4
血管性及び詳細不明の認知症	22.3	3.9
妊娠、分娩及び産じょく	0.2	2.0
染色体異常、他に分類されないもの	0.4	2.0
皮膚の悪性新生物	1.9	1.9
膀胱の悪性新生物	9.1	1.8
その他の高血圧性疾患	4.4	1.7
子宮の悪性新生物	12	1.7
中枢神経系を除くその他の新生物	8.4	1.5

## 2. 小児甲状腺がん

福島原発事故の後、福島県が事故の影響として調べた唯一の疾患に小児甲状腺がんがある。3地域に分けて実施された。1巡目は、この期間にはまだ発病しないとして、初めの3年間に福島を3地区に分けて行われた（先行調査）。2巡目、3巡目は本調査としてそのあとそれぞれ3年後に行われた。エコー検査により嚢胞と結節のあるものを選び出し穿刺細胞診を行いがんかどうかを判定した。3つの地域は、2年目までに1巡目の終了する第一地区（浜通り中北部）と第二地区（中通り）第3地区（会津地方と浜通り南部のいわき市周辺）のみで統計を取った結果を表4に示す。一巡目にかなりの患者数が発見され、罹患率でみるとあまり被曝の影響はないと思われる第三地域でも患者が出ているが、第一と第二地区よりはすくない。1巡目に多数の甲状腺がんが見つかったことを指して、小児甲状腺がんは本来かなり存在しているのを大規模検査

で見出してしまったという。このスクリーニング効果は存在したと思われるが、2、3巡目にエコー検査に引っかからなかったグループから新たに癌に進行しているの、被曝の影響があったことは否定できない。また3年後の本格査で見つかる甲状腺がんはI131で汚染された地域を良く反映している。小児甲状腺がんは普通、検査されることもなく放置され、それで大きな問題となっていないので、検査することに意味はないと断言する山下俊一氏（一時福島医大副学長）の様な人もいるが、同じ福島医大の鈴木真一教授は実際の患者の病状が、腫瘍が10mm以上、浸潤がある、あるいはリンパ節転移があり、手術の必要があったとしている(4)。宗川は表4のようにまとめた結果から、一部スクリーニング効果があるとしても、大部分は原発事故により放出されたI131による内部被曝による発がんの結果とした(5)。

表4. 福島小児甲状腺がんの調査結果

	先行検査			本格検査		
	対象者数	推定患者総数	罹患率	対象者数	推定患者総数	罹患率
第一地域	29995	63.9	10.5	36730	95.3	34.7
第二地域	106361	67.0	10.3	123661	49.4	24.7
第三地域	115388	68.0	8.4	130643	29.1	14.6

推定患者総数と罹患率は10万人あたりの人数。福島医大調査結果を宗川が標準化(3)

### 3. 発がんの進行

そのほかの放射線の健康被害としては発がんの誘起が問題となる。この場合、参考できるのは都道府県から発表される罹患率と人口統計の一部としての死亡率統計である。前者は西尾正道氏などのがん研究者や医療者の養成で国立がん研究センターから発表されるようになったが2017年までのものしか発表されていない。また16年以前のものには不正確なものがあるという。また放射線が遺伝子を傷つけることが発がんの引き金になるが、身体の免疫系は、がん化した細胞を破壊することもでき、免疫細胞の活動力も生体の状態に変化する(6)。治療法の進歩もあり、がんによる死亡は減少していく時、罹患率を見ることは重要性を増している。

表5は罹患率統計の一例として福島県の2009年の罹患率を1として2014年、2015年、2017年の倍率を数値化しそれを全国のものにくらべている。女性の乳房がんと男性の前立腺がんは全国よりも明らかに罹患率が高い。肺がんでは2017年の数字が2014年や2015年の数字を下回っているが、総じて全国の数字を上回っている。膵臓がんの場合も上まわり方は少ないが福島県の罹患率の方が高くなっている。悪性リンパ腫と白血病は血液のがんであるが、その発病は、固形がんとは異なりその病発までの期間は平均約5年と短いことが知られている。表にはしなかったが、このほか大腸がん、子宮頸がん、皮膚がんでも福島県の被曝後数年の罹患率が全国のものより0.2-0.4割上回っている。

表5. 福島県と全国の部位別がんの年齢調整罹患率(10万人当たり)

部位別がん	福島県			全国				
	罹患率 (2009)	2009を1とする比率			罹患率 (2009)	2009を1とする比率		
		2014	2015	2017		2014	2015	2017
肺	54.7	1.0	1.13	0.89	64.1	0.97	0.97	0.73
乳房	48.2	1.7	1.89	1.87	79.7	1.09	1.14	1.22
前立腺	36	1.7	1.79	1.85	52	1.13	1.19	1.69
膵臓	11.5	1.2	1.2	1.21	12.2	0.84	1.06	1.16
悪性リンパ腫	9.0	1.21	1.43	1.53	11.0	1.13	1.17	1.30
白血病	4	1.6	1.7	1.6	6.2	1.03	1.00	1.16

#### 4. がんによる死亡

死亡率については最もその数字は手に入りやすいが(7)、がんの治療法の進歩と、悪性化した腫瘍を免疫系がどのくらい除いてくれるかが体の健康状態に大きく左右されること(8)から、その解釈は放射線の影響は直接反映されとは限らないという問題がある。表6は最新(18年+19年)の固形がんの死亡率(平均)を、原発事故前の9年と10年肺臓からのそれらと比較した数字を増加率として示し、それを全国のものと同様に示している。肺臓がんから肝臓がんの福島県の死亡率は全国のを全国のものと同様に比べると、いずれも0.4割程度上回っている。

表6. 福島県の部位別がん死亡率の増加傾向

	福島県			全国		
	最新	以前	増加率	最新	以前	増加率
肺	12.8	14.4	0.89	12.8	15.0	0.85
乳房	10.1	9.45	1.07	10.65	10.7	0.95
子宮	5.55	4.15	1.34	5.0	4.35	1.15
前立腺	2.2	2.3	0.96	2.2	2.4	0.92
大腸	11.45	9.95	1.05	9.9	10.4	0.95
肝臓	4.45	6.85	0.65	4.1	7.75	0.53
膵臓	6.65	7.35	0.91	7.0	6.75	1.04

最新は18年と19年の平均値。以前は9年と10年の平均値

表7. 南相馬市立総合病院の患者数急増

	人/10万人		倍率
	2010	2017	
甲状腺がん/成人	1.4	52.3	37.1
白血病	7.1	97.5	13.8
肺がん	90.3	486	5.4
小児がん	1.4	7.2	5.1
肺炎	346	1758	5.1
心筋梗塞	55.0	280	5.1
肝臓がん	16.9	84.8	5.0
大腸がん	185	708	3.8
胃がん	207	601	2.9
高血圧症	2039	4852	2.4



図1. 死亡率の年次変化、福島（県プロット）と全国平均（実線）

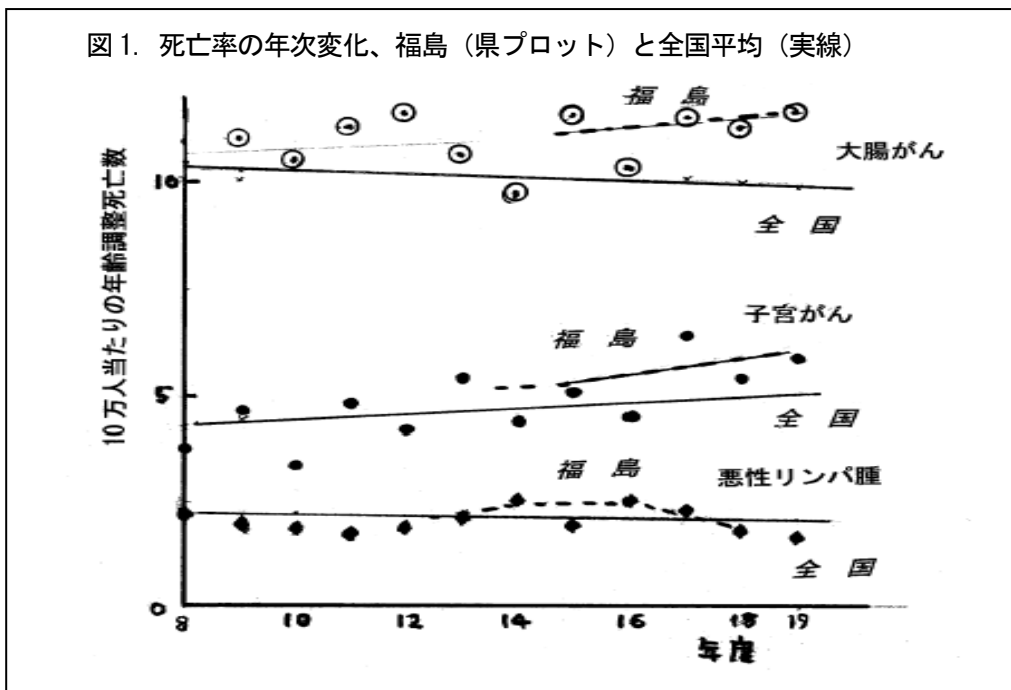


図1は年次経過を見たものである。大腸がんと子宮がんでは11年の原発事故から7、8年して増加する様子が見られるが、まだ明瞭とは言えず、今後の経過を見守ってゆかねばならない。悪性リンパ腫の年次経過は、15、6年にピークになっているようである。福島県の死亡統計だけの数字では、そもそも大きく被曝を受けた人数が約30万で人口10万人当たりの固形がんによる死亡率が年間10人ぐらいとすると、どうしても

その誤差は多くなる。福1に近い南相馬総合病院は表7のように患者数の増加を示している(9)。患者数の年次進行も発表されているが、患者数は死亡しないときはどんどん増加している、毎年の増加数だけに注目してもその数はだんだん増加している。このような統計が福島県の各地域の病院から発表されると、もっとはっきりした被曝によるがんの罹患の実態が明らかになるが、福島県の統計にはない。

### 5. 脱内部被曝で発がん率は減らせた

原爆や原発を推進する国際機関であるICRPは低線量被曝による過剰発がん確率を100ミリシーベルト当たり0.5%と過小評価し、内部被曝についても、体内からの被曝という危険性を無視したが、原爆を浴びた日本人はそれを信じなかった。政府は食物中の規制値を100ベクレル/Kgとしたが、そんな甘い基準は、人々の受け入れるとこ

ろにはならなかった、また、Cs-132とCs-137が粘土鉱物に吸着されると根からはあまり吸収されないという幸運があった(10)。これはチェルノブイリ事故の広大な周辺地帯が粘土鉱物をほとんど含まない黒土地帯だったのと異なる要因となった。一方、福島沖の水産物についてはCsとともにSr90が危険で、50ベクレル/Kgでも安心できな

い。Sr は骨の成分として食物連鎖で捕食者に濃縮されてゆく危険性もあり、被災地の住民は危険な魚介類を口にせず過ごせた。

このように食物を摂取することによる内部被曝による危険は政府の甘い基準にかかわらず、被曝地の人々の用心により回避され、放射線による晩発的な健康被害である発がんは幸い低いレベルで推移している。

## 6. 残された課題

この節では原発事故に関連して、現在直面している問題に触れたい。第一の問題は原発事故後の収束の困難さが10年後の今、はっきりしてきたことである。炉の温度が上昇し水素爆発で死の灰の一部が飛び出し、福島県の一部の地域は強く汚染された。汚染地域の一部は、一定除染され、帰還可能地域とされたが、コミュニティは再建されていないし、帰宅困難地域は、そのまま放置されている。故郷喪失の痛手は何物にも代えがたいが、国や東電は仲介機構の提示する額さえ拒否し逃げ切りを図っている。原子炉の廃炉作業には40年かかるとされたが、今も原爆千基分を超えるという死の灰は1-3号炉に残っている。特に超高放射能デブリは、手をつける目途さえ立っていない。はるかに簡単なはずの地下水の流入問題でさえ解決されていない。今後の廃炉費用は10兆円を超えるといわれている。

そしていまこれまでタンクに貯められ続けた汚染水を海か空に放出するという。アルプスと呼ばれた吸着装置で多くの放射性物質を取り除いても、とりのぞけないトリチウム汚染水。放射性の水素同位原子の危

被曝による発がんは今後もさらに増える兆候がみられるが、この程度でとどまったことは不幸中の幸いであったと言えるだろう。罹患率の統計がまだ17年までしかないが、国立がん研究センターの奮起をお願いしたい。まさか政府や原子力よりの「学者」は、確率的被害は無視していれば雲散すると期待しているわけではないだろうが。

険はこの原子が、有機物中の水素原子と置換する可能性がある点にある。そうすると内部被曝が起こってしまうことになる。敷地内で貯蔵タンクが置く場所がなくなってきたから放出というが、トリチウムの半減期は12年なので、貯蔵すれば済むことである。

原発を動かしてゆこうという電力業界を中心とする勢力は関連業界や自民党にも食い込み、原子力村を形成し、また交付金を通じて立地市町村の中小企業にも食い込んでいる。彼らは今も原子力発電が安全対策とバックエンド費用なしのコスト(約8円/kw.hr)を基準に原子力が安い、CO<sub>2</sub>を出さないといい続ける。地球環境問題、温暖化対策としてCO<sub>2</sub>を排出しない原発を強調し、原子力をベースロード電源として残そうとも主張している。一方自然エネルギーの発電への利用費用は下がり続け、太陽光発電と風力発電のコストは大幅に下がり、5円位と低下してきた(11)。ところが、電力会社は九州などの太陽光電力を昼間は余るとして買取りをしなかったり、ある地域では送電線に余裕がないと接続させないという愚行を行っている。

高速増殖炉の失敗により、原子力村の主張は次のようにかわった。ウラン燃料からとりだした Pu239 をウラン燃料と混ぜて（プルサーマル燃料）として混ぜて、次の発電に使い、核燃料サイクルを行うというものである。この「計画」により、Pu239 が使用できれば、核燃料サイクルは回り、再処理工場も必要となり、これまで英仏で再処理してもらった数十トンのプルトニウムは使い道があると言い訳できると考えたのだろう。しかし取り出せる Pu239 はわずかで U235 と混ぜて MOX 燃料としても、1 割ほどの節約になるだけなので、もともと再処理をするメリットはない。しかし六ヶ所村再処理工場は 3 兆円の費用が掛かりながら、まだ完成していない。ただこの工場があれば、使用済み核燃料を青森県へ送ることができる。米国では使用済み核燃料はそのまま保管しており、費用をうかしている。結局これは原子力村が使用済み核燃料（死

の灰）の再処理するという失敗を糊塗する議論にすぎない。再処理で分離した Pu239 を資源小国の日本で作れる国産資源と美化することはできないはずである。こんな主張を繰り返すところに、原子力村のおごりを感じずにはいられない。

50 基あった既存の原発のうち福島県内の 10 基は廃炉がきまった。残りの 40 基の再稼働は原発推進勢力と国民の安全と福利を重視する民衆との、日々の前線となっている。ドイツのメルケル政権は国内の条件の良い原発は当面動かすが、順次閉鎖してゆくという決定をした。地盤の安定した欧州では上手な判断と思われるが、この策は日本では取ることができない。日本列島は太平洋プレートが大陸プレートの下に潜り込み地震や火山の巣になっている。こんなところで再稼働はありえない。

## 文 献

1. 日本経済新聞 2021 年 3 月 10 日報道
2. 曾根勇史「放射線と健康-内部被曝の危険について」九条の会・栃木ブックレット (2021)
3. Sternglass, E. J. ” Sec r et Fallout” マクグロウヒル書店(1981)
4. 鈴木真一ほか、日本甲状腺学会学術集会 (2014 年 11 月 14 日)
5. 宗川吉汪「福島甲状腺がんの被曝発症」文理閣(2017)
6. 青木一教 「がんがしぶとく生き残る術」、「がんはなぜできるのか」の第 3 章、講談社(2018)
7. 国立がん研究センター、統計資料(2020)
8. 青木一教 「がんがしぶとく生き残る術」、がんはなぜできるのか」の第 3 章、講談社 (2018)
9. 総合病院ホームページ/南相馬市公式ウェブサイト -Minamisoma City-
10. 小山良太小松知末、「福島米の安全確保の新段階と再生の方向」、第 56 回東北農業 経済研究に掲載予定(2020)
11. 大島堅一「栃木県講演会」(2019 年 5 月 18 日)

# 「公共私」・「広域」の連携と自治の課題

神原秀訓・岡田知弘・白藤博行 編著 定価 (2300 円+税)

コロナ禍の下、「行政のデジタル化」が最優先で進められている。地方自治制度の抜本的な改変をねらう「自治体戦略 2040 構想」とその具体化を諮問された第 32 次地制調の答申は、デジタル化の具体策とどう関係するのか。また、「組織の枠越えとしての公共私連携」論や「地域の枠越えとしての広域連携」論は、デジタル化でどう具体化されようとしているのか。コロナ禍の下、国が進めている地方自治制度再編の動向を分析し、自律・自治の自治体論を考える。

主な内容

## 第 I 部 「地方自治制度改革」の論点

- 第 1 章 安倍・菅政権の「国家戦略」を読み解く 岡田知弘
- 第 2 章 コロナ禍から考える第 32 次地制調答申の論理と地方自治の原理 白藤博行
- 第 3 章 地方行政デジタル化の論点—自治体 DX と地方自治— 本多滝夫

## 第 II 部 「公共私連携」論を読む

- 第 4 章 住民生活の実態と「公共私連携」 浜岡政好
- 第 5 章 「小さな拠点」形成政策に関する批判的検討 関 耕平

## 第 6 章 公共私連携の法制度をめぐる

## 第 III 部 「広域連携」論を読む

- 第 7 章 地制調の広域連携論—その論点— 山田健吾
- 第 8 章 連携中枢都市圏の現状と課題 中山 徹
- 第 9 章 連携中枢都市圏・定住自立圏の実態と広域連携論 平岡和久
- 第 10 章 市町村合併を考える—合併特別法を中心に— 角田英昭

## 第 IV 部 自律・自治の自治体論

- 終章 自律・自治の自治体間連携と地方議会 神原秀訓



自治体研究社

〒162-8512 東京都新宿区矢来町123 矢来ビル4F  
TEL 03-3235-5941 FAX 03-3235-5933

http://www.jichiken.jp/  
E-mail info@jichiken.jp

行政（公共）サービスはどうあるべきか

# 行政サービスのインソーシング

「産業化」の日本と  
「社会正義」のイギリス

定価 1760 円  
A5 判並製カバー、136 頁

神原秀訓・大田直史・庄村勇人・尾林芳匡 著

行政（公共）サービスはどうあるべきなのか。日本では公的サービスのアウトソーシング、民営化、産業化が唯一の選択肢とされている。一方、イギリスでは、再公営化、つまり、民間から公営に戻す、インソーシングの事例がみられる。それは民営化、産業化による弊害、サービスの破綻・劣化が原因であり、公正を旨とする「社会正義」に根差した動きでもある。イギリスでの調査を初め、現地の労働組合・市民団体等の社会運動を紹介し、日英比較を通して、これからの行政サービスのあり方を多角的に考える。



自治体研究社

〒162-8512 東京都新宿区矢来町123 矢来ビル4F  
TEL 03-3235-5941 FAX 03-3235-5933

http://www.jichiken.jp/  
E-mail info@jichiken.jp