

「今後の原子力政策の方向性と行動指針（案）」に対する意見

日本医療福祉生活協同組合連合会
代表理事会長理事 高橋 淳

生活協同組合（生協）は、同じ願いを持った人どうしが自発的に組合員となって集まる組織です。そして、私たち全国の医療福祉生協は、地域のひとびとが、それぞれの健康と生活に関わる問題を持ちよる自治的な組織として、医療機関・介護事業所などを所有・運営し、すべての人が健康になることをめざした「地域まるごと健康づくり」の取り組みをすすめています。

私たち医療福祉生協はこれまでも、未曾有の大災害を引き起こし、健康に大きな影響を及ぼす気候危機に強い関心を持ち、原子力発電・石炭火力発電に頼らないエネルギー政策の転換を強く求めてきました。そして、温室効果ガスの排出を削減する医療・介護事業の在り方について検討を重ねてきました。私たち医療福祉生協は、気候危機を回避するため、持続可能な社会の実現を求める観点から、以下、2点の意見を申し述べます。

記

1. 【意見概要】安全性への懸念とともに、放射性廃棄物の最終処分等の問題について解決の見通しがたっていないことから、原子力発電所再稼働の条件が整っているとは考えられず、運転期間の延長は実施すべきではありません

【意見詳細】

生協では以前より、原子力発電の問題として、①安全性に懸念があること、②使用済み核燃料処理や高レベルの放射廃棄物の最終処理の見通しが立っていないこと、③安全対策や建設コストの上昇とあわせて経済的合理性が見いだせないこと、④原発の事故処理・賠償費用、廃炉費用を託送料金へ上乗せする仕組みとなっていることから今後の消費者負担が青天井に膨らみかねない制度となっていること等を指摘してきました。

これらの問題はいまだ解決されていません。また、原子力発電所は30年ないし40年を設計寿命として建設されています。これを、停止期間を含めて60年を超える運転期間を認めることは、リスクが高まり老朽化対策などのコストが増大することは避けられません。さらに、事故を起こした福島第一原子力発電所の廃炉にあたって未解決の技術的問題が山積しているといわれるなど、原子力発電所の再稼働が認められる条件が整っているとは言えず、まして運転期間の延長はすべきではありません。

2. 【意見概要】2030年までの排出削減につながらず、将来世代にリスクとコスト負担を生じさせる次世代革新炉の新設は見送り、原子力発電に頼らない政策に転換すべきです

【意見詳細】

本方針では「次世代革新炉」に関する記述が不足しています。どのようなタイプを想定しているのかも明らかではありません。しかしタイプはどうか次世代革新炉の開発には膨大な時間や資金を費やすことが不可欠であるうえに、それが商業化できるかどうかは見通せません。

次世代革新炉の研究開発投資は、再生可能エネルギーの主力電源化のために必要な原資にあてるべきです。さらに、今新たに原子力発電所を開発することは、少なくとも今世紀末まで原子力発電を利用し続けることを意味しており、放射性廃棄物の処分や廃炉などで将来世代にリスクとコストを負担させることになりかねません。

以上のことから、次世代革新炉など原子力発電所の建て替えや新設は見送り、原子力発電に頼らない政策に転換すべきです。

以上