

問題提起:「黒い雨訴訟」判決・控訴は何を意味するか

○林 衛(富山大学人間発達科学部)

OS「黒い雨訴訟」判決・控訴は何を意味するか1 (オーガナイザ林 衛)

- ・問題提起:「黒い雨訴訟」判決・控訴は何を意味するか(林 衛)
 - ・地裁判決が認めた「内部被曝」(大瀧 慈★)
 - ・広島・長崎・ビキニ・グローバルヒバクシャにとっての判決の意義(高橋博子★)
 - ・討論と後半に向けた論点整理*
- (休憩)

OS「黒い雨訴訟」判決・控訴は何を意味するか2 (オーガナイザ藤岡 毅)

- ・戦後75年放置され続けている被ばく被害を取材して(小山美砂★)
- ・福島原発事故避難者からみた地裁判決の重要性(森松明希子★)
- ・放射線の健康影響をめぐる科学論争と政治(藤岡 毅)
- ・核と原子力における加害と被害-2020年12月ICRP国際会議での議論をふまえて(瀬川嘉之★)
- ・ディスカッサント発言:八巻俊憲/山田耕作★
- ・討論

★非会員ゲスト登壇者

「黒い雨訴訟」判決の意義と控訴の問題点の分析に向けて

2020年7月28日広島地裁は、原告による「内部被曝」の影響ありとの主張・立証を認め、原告84人全員を被曝者と認定し原爆手帳交付を命ずるという「画期的」な「黒い雨」訴訟判決をくださった。ところが、被告である広島市と県は、加藤勝信厚労大臣、安倍晋三総理大臣らの控訴要請発言「これまでの最高裁判決とも異なる」などを受け、「毒杯飲む心境」(松井一実・広島市長)と語り、8月12日に控訴した。控訴要請を受け入れるのと引き換えに「黒い雨」の範囲拡大(被曝者の範囲も広がる)の検討を政府に約束させたかたちになっているが、被害放置継続に反対する声広がっている。

広島・長崎の被曝者の被害が軽視・放置されてきている歴史は、核・原子力開発推進という政治目的のもと、根拠の薄い異論によって、被害の被曝起因性を立証する科学研究が、「科学的・合理的な根拠」を欠いたとされ無視、軽視されてきた歴史でもある。ある種の社会的影響を回避するための科学の切り捨てが、人権侵害を継続させているのではないか。

しかし、本判決が認めた科学的論証のとおり、現実の被曝被害は内部被曝を重視せずには説明できない。本判決が、以下のような妥当な科学的判断を示した根拠や意義を確認したい。

- ・原告らの所在した場所に「黒い雨」が降った蓋然性を検討したうえで、「黒い雨」にあったという供述等の内容が合理的であるか吟味し、これを阻害する具体的事情がなければ「黒い雨」にあったと判断するのが相当である。
- ・放射性微粒子を含む「黒い雨」を直接浴びたり、「黒い雨」が付着した物に接するなどの外部被曝に加え、放射性微粒子を含む「黒い雨」が混入した井戸水等を飲用にしたり、「黒い雨」が付着した食物を摂取するなどの内部被曝を想定できる。

* 論点例:「小山予稿:「科学的・合理的」にこだわり、被曝者援護を曲解してきた国にくぎをさした」

このかっこ付の「科学的・合理的」とは、いったい誰のため何のための社会的合理性なのであって、それは自然の実態を明らかにするという本来の意味で科学的なのだろうか。科学にこだわるようでいて非科学的な科学

「黒い雨」「内部被曝」に関する知見を最新の研究まで俯瞰するとともに、この科学的論証が、グローバルな普遍性をもっている意義を OS1 と 2 を通して議論する。

判決は広島ローカルの問題としても重要であるが、それに留まらず、福島原発震災による被曝被害の把握や ICRP 防護体系の見直しにもつながるグローバルかつ普遍的な問題を提起している。控訴断念を求めた広島市・県にたいし、日本政府が控訴にこだわったのも、ローカルな「社会的合理性」による政治解決を図ろうとしたためだと考えられる。だからこそ被害の実態を当事者に学びながら、科学的・学問的検討による被害放置を許さない「科学的合理性」の達成が求められるのではないか。

「ただちに影響がない」という一貫性による人権切り捨て

2011 年 3 月、枝野幸男官房長官が会見で発した「ただちに影響がない」という言明の含意は、科学技術社会論によっていかに解釈できるだろうか。放射線被曝の人体影響には閾値はない。被曝が始まっているのならば、何らかの影響もまた始まっているといえる。いわゆる確定的影響が生じるとされる被曝量には達していないという意味に解釈したと語る人もいた。確定的影響はある閾線量以上で生じ、線量に応じて症状が重くなるといった説明にもとづいた解釈だと考えられる*。

1 と 2 連続する本 OS「黒い雨訴訟」判決・控訴は何を意味するかの」を企画した一人である筆者には、官房長官による「ただちに影響がない」は、これまでの被曝被害、公害被害の被害者にたいする政府側の姿勢と結びついて解釈された。すなわち、福島原発震災による被曝によって生じた影響であったとしても、その影響を被曝被害だとして被害者たち自身が立証するまでは政府としては「影響がない」ものとみなしますよ、被曝被害、公害被害の事件がそうであったように影響を受けたと認めさせたいのならば最高裁で勝訴するまで裁判を続けるしかありませんよ、といった含意があるのではないか、裏を返せば、被曝影響を避けたいならば自己責任で行動するほかないのでは**。

官房長官の言明が、結果として雑誌「科学」編集者として公害問題にかかわった筆者の行動を後押ししたともいえる。言明の真意はどこにあったのか、それを置くとしても、科学的な証拠が提出されてもただちに影響を認めようとしないう、被害者にたいする政府の姿勢は、原爆や原発事故による被曝被害、水俣病をはじめとする公害被害に共通する問題として長きにわたり継続しているのだ。

21 世紀日本の科学技術社会論研究者たちが口々に唱えたトランスサイエンス論は、提唱者である A. ワインバーグ自ら語るとおり、低線量被曝の影響ありとする科学的証拠をあいまいにするためのものであった。閾値があるので低線量では影響はないか、あってもごくわずかであるという核開発者たちの主張の継続が科学的には困難になってきたのに低線量被曝ならば安全だと強弁を続けて信頼を失ってしまうよりは、「科学では問うことはできるが答はでない」と超科学にまつりあげたうえで、コスト・ベネフィット論によって広範な被曝をともなう核開発(フォールアウトをともなう核実験や原子力発電の推進)を正当化するのがワインバーグのねらいであったと考えられる***。まさに、被害があっても「直ちに影響がない(あるとはいえない・認めない)」とする加害者のための論理である。

性の切り捨てが(つまり曲解の起点として)、被害切り捨てと連結してしまっていないだろうか。

* ただし、閾線量とされるよりも少ない被曝でも発症する場合・個体差もあるので、確定的影響というのは放射線防護のためにつくられた概念にすぎない点に注意が必要だ。

** 逃げたほうがいいのかというメッセージだと勝手に受け取った筆者は、家族を自家用車に乗せ、北西の季節風がゆるみ東京にブルームが到達することになる直前、3 月 15 日の未明に東京を出発、職場と借り住まいのある富山へと北アルプスを越え、第 1 回「自主避難」を選択することとなった。

*** 12 月 6 日午後の筆者による一般講演「核開発推進のためのトランスサイエンス論を日本の STS 論者が援用し続けるのは偶然か」において、この問題を詳しく議論したい。

地裁判決が認めた「内部被曝」

○大瀧 慈(広島大学(名誉教授))

原爆投下から70年を経た2015年、「黒い雨」体験者84名は、被爆者援護法1条3号にいう「原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」に該当すると主張し、広島市・広島県及び国を相手に広島地方裁判所での集団訴訟を起こした。提訴以来、22回の口頭弁論を経て、2020年1月に結審した。裁判では国が定めた援護対象区域の妥当性が最大の争点となった。

この「黒い雨」訴訟に対して、2020年7月29日に広島地方裁判所は、原告84名らの主張を認め、完全勝訴を意味する判決を下した。以下、その裁判に至るまでの経緯を含めて、原告勝訴に繋がった原爆被爆者における内部被曝の健康影響について論ずる。

1. 「黒い雨」訴訟の裁判までの背景および経緯

1.1 「黒い雨」について

広島市及びその周辺地域においては、原爆投下後、性状が黒色の雨滴を含む「黒い雨」の降雨があった(以下、実際に降った雨滴の色にかかわらず、1945年8月6日の原爆投下後から夕方にかけて降った雨のことを「黒い雨」という。)

1.1.1 宇田による「黒い雨」の調査

文部省は、広島、長崎に投下された原爆被害を調査研究するために、1945年9月14日、学術研究会議に、「原子爆弾災害調査研究特別委員会」を設置し、学術分野ごとに9分科会を設け、翌年3月まで現地調査を実施するなどした。気象技師の宇田道隆は、広島での原爆による気象関係の一般被害状況の調査・報告を行うことについて命じられ、広島管区気象台の気象技師・技手らと共に1945年12月までに収集した資料市内外各所の聞取書と実地踏査による資料を収集し解析した。その成果は「気象関係の広島原子爆弾被害調査報告」としてまとめられ、1953年5月に報告された。広島原爆投下後、長径29km、短径15kmの楕円形の地域において降雨があり、さらにそのうち長径19km、短径11kmの地域において1時間以上の継続的な降雨があった旨報告した。楕円形の降雨域全体を指して「宇田雨域」、そのうち1時間以上の降雨があったとされる降雨域を「宇田強雨域(大雨域)」、宇田強雨域を除いた領域を「宇田小雨域」と名付けた。

1.1.2 広島における健康診断特例区域の指定

広島市及び広島県は、国に対し、宇田強雨域に含まれる全地域を被爆地域とする裏付け資料を得るため、1973年11月20日から同年12月20日までの間、宇田雨域およびその周辺域の地域を対象に、「黒い雨」の降った状況や健康状況等についてアンケート調査(全回答者数は5106名)を行った。その結果、調査対象地域の住民のうち、約4割は、健康状況不良であることが分かった。降雨状況について、小雨、中雨、大雨の3段階で回答が求められていたが、宇田雨域の周辺域においても相当の範囲で降雨があったことも得られている。その後、1974年6月の原爆医療法の改正に伴い、原爆医療法附則3項が設けられ、被爆地域に隣接する政令で定める区域(以下「健康診断特例区域」という。)内に所在した者について、暫定的な特例措置として、原爆医療法2条の被爆者に

該当しないものについても原爆医療法の健康診断の規定の適用を認めることとなった。

なお、健康診断の特例が制定された約1か月後に402号通達が発出され、健康診断特例措置の対象となった者が、健康管理手当の支給の対象となる造血機能障害、肝臓機能障害等の障害を伴う疾病を発症が診断された場合、「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律による第2条第3号に該当する者として、被爆者健康手帳の交付を受けることが可能になった。翌1976年、原爆医療法施行令の改正により、宇田雨域のうち大雨地域が新たに健康診断特例区域に指定された。

1.1.3 宇田論文の信用性の限界

宇田は、原爆投下直後、原爆の被害を受け混乱の最中にあった広島管区気象台のわずか6名の気象技師・技手らによって、徒歩又は自転車により、その調査範囲は、広島を中心部から30km以上も遠い山間部まで及んだ。調査期間が3ヶ月程度のごく短期間であったにもかかわらず、山奥まで調査範囲を広げたことにより、調査地点が疎であり、未調査地域も多々あった。したがって、宇田論文は、宇田技師らによって時間的・物理的制約のある中で行われた調査結果に基づくものであるから、「黒い雨」降雨域の全範囲の確定や大雨域と小雨域を確定的に線引きするには、資料が不十分であることには明らかであった。このような限界は、調査にあたった北技手も生前認めていた。

1.2 「黒い雨」降雨域に関する経過、残留放射線に関する調査

原爆医療法制定後、被爆地域が拡大し、また、健康診断特例区域が設定されたことで、同法2条3号の被爆者として認められる者の範囲が拡大していったことを踏まえ、改めて、被爆地域拡大に科学的根拠があるのかを確認する必要があるとされた。そこで、1976年、広島及び長崎の残留放射線について調査が行われ、「広島、長崎の残留放射能調査報告書昭和51年度」が取りまとめられた。その結論においては、原爆に起因すると思われる明らかな異常放射能は検出できず、宇田雨域と他の地域とでの地表面放射能密度にも有意差はなかったとされた。2年後の1978年にも、補足的な調査が行われ「昭和53年度広島、長崎の残留放射能調査報告書」が取りまとめられたが、結論として、注目すべき高度汚染地域は検出されなかったとされた。

1.3 増田による「黒い雨」の調査

気象研究所に勤務し数値予報の研究に携わってきた増田善信は、「黒い雨」に関する宇田雨域は資料の不十分さを認識し、改めて資料を収集・解析し(1988年)、「広島原爆後の「黒い雨」はどこまで降ったか」と題する論文によって、「黒い雨」の宇田雨域に替わる新たな雨域(増田雨域)として公表した(増田、1989年、天気)。その降雨域の広さは、宇田雨域と比較して約4倍もの範囲に及ぶ。増田が基礎としたのは、宇田論文の基礎資料や広島県の調査資料の他、72人からの聞き取り調査結果、アンケート調査結果1188枚、手記集・記録集から358点の資料など、2000を超えるデータである。増田は、雨の降り方について、降雨の継続時間30分以内を小雨、30分以上1時間以内を中雨、1時間以上を大雨とする3段階に分け、詳細な分析を試みている。

1.4 黒い雨専門家会議報告書

黒い雨専門家会議報告書は、増田雨域の公表を受け、「黒い雨」に関する専門家会議が1988年8月25日に設置され、医学、物理学及び気象学の研究者ら10人が参加し、「黒い雨」の実態とそれによる人体への影響等について検討した報告書である。気象シミュレーション法による降下放射線量の推定により宇田雨域の大雨地域に近似した結果を得たが、推定の際に前提と用いる初期データの不足により必ずしも確度の高い結果にはなっていないと結論付けている。

1.5 原爆体験者等健康意識調査報告書

広島市は、原爆被害の実態解明を進めるため、2001年度から有識者による広島市原子爆弾被爆実態調査研究会を立ち上げていたが2008年度から広島市原子爆弾被爆実態調査研究会を再組織し、同年6月から、原爆体験者等健康意識調査を実施した。その調査結果を基に2010年5月、「原爆体験者等健康意識調査報告書」としてとりまとめ公表した(調査方法についての詳細は講演当日発表する)。大瀧は、「黒い雨」関係の調査項目の中から、「黒い雨」の体験の有無、体験場所、雨の降り始めと降り止んだ時刻(時単位)、雨の強さなどを抽出し解析した(方法の詳細は、講演当日発表)。その結果、推定された降雨域(大瀧雨域)は増田雨域とほぼ一致しており、増田が雨域の拡大の可能性について指摘していた点を再確認するに至った。

1.6 平成24年(2012年)検討会

国は、被爆地域を拡大するためには、科学的、合理的な根拠が必要である旨指摘されていることを踏まえ、前記要望を受けた地域における広島原爆による健康影響について、「原爆体験者等健康意識調査報告書」等に関する検討会を設置した。平成24年検討会は、放射線の健康影響等に関する専門家によって構成されており、2010年12月28日から平成2012年7月9日まで合計9回開催され、検討が行われ、最終的に「原爆体験者等健康意識調査報告書」等に関する検討会報告書が提出された。それによると、広島市調査について、同じ地域において「黒い雨」の体験率が50%を超える地域が「被爆地域及び健康診断特例区域として指定されていない地域」の一部に限られていること、爆心地から20km以遠においてデータ数が少ないこと、調査対象者本人の60年以上前の記憶によっており、その正確性を十分に検証することができないという理由により、広島市調査によって「黒い雨」降雨域を推知することは困難と判断された。

2. 「黒い雨」訴訟の提訴

「黒い雨」体験者84名は、被爆者援護法1条3号にいう「原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」に該当すると主張し、広島市・県及び国を相手に2015年に集団訴訟を起こした。提訴以来、22回の口頭弁論を経て、2020年1月に結審した。裁判では国が定めた援護対象区域の妥当性が最大の争点となった。

2.1 内部被曝による健康影響の傍証となった疫学的エビデンス

1953年5月5日刊行の「原子爆弾災害調査報告集」において、原爆投下後に広島市に移動した者に、白血球の減少等の急性症状が生じた旨が報告されており、残留放射線の影響を無視することができないと示唆されている。於保源作は、1957年に残留放射線障害の実態を知るため調査時点で生存していた直爆者3946名、入市者692名について被爆条件、急性放射線原爆症の有無およびその程度、被爆後3ヶ月間の行動等の聞き取り調査を行い、その結果、爆心地付近への立入りに伴う残留放射線の影響を軽視できないことについて報告している(於保, 日本医事新報, 1957)。

放射線影響研究所の研究グループが2001年に発表した論文(Kodama et al., Radiation Research, 2001)において示された安定型染色体異常率と骨髄線量の関連に関する研究結果では、同じ被曝線量であっても、家の中で被曝した場合の方が、家の外で被曝した場合よりも染色体異常率が高くなっていることが報告されている。大瀧は、この結果を回帰分析により定量的に解析し、非初期線量による曝露の効果を仮定しないと説明できないことを示した。大瀧と大谷は、原爆投下当日広島市外で召集され、当日午後原爆被爆者の救護のため広島市内に入市した陸軍船舶特別幹部候補生

3 期生 142 名を対象とし、2016 年に郵送によるアンケート調査を行った(有効回答者数は 64 名)。この少年兵集団における急性症状やがん罹患の既往歴の危険度が救護活動中の放射性微粒子の吸飲による内部被曝に強く関連していることを見出した(大瀧, 大谷, 科学, 2016)。

広島大学では、広島原爆被爆者コホートデータベース(ABS)に基づいた被爆者研究が実施されているが、被爆者の健康が非初期線量で説明出来ない(必然的に内部被曝によるものと解釈せざるを得ない)研究結果が論文として複数報告されている。富田らは被爆者における固形がん死亡危険度についてセミパラメトリック手法による解析を行い、爆心地の西側で死亡危険度が高くなっていることを視覚化した(Tonda et al., 2012)。大谷らは、初期放射線の影響が全く考えられない広島原爆の入市被爆者を対象とした 1970 年～2010 年の期間での入市日が 8 月 9 日以降の場合に比べて 8 月 6 日および 8 月 7 日の固形がん死亡危険度が、それぞれ 18%および 7%超過していたことを報告している(大谷ら, 2012, 長崎医学)。また、鎌田らは 1970 年～1990 年の期間での被爆者の白血病罹患危険度は、男女とも入市日が 8 月 6 日である場合に同期間の全国日本人に比べて 3.7 倍高く($p < 0.05$)なっていたことを報告している(鎌田ら, 2006, 長崎医学)。

大瀧と大谷は、60 歳未満のときに爆心地から 2000m 以内で被爆し、1970 年 1 月 1 日の時点で広島県内に居住(生存)していた 1 万 8154 人を解析対象として、2010 年までの 41 年間における全日本を基準集団とした期待死亡数と観察死亡数の比を男女別年齢階級別、被爆地点方向別に求め、固形がん死亡の超過危険度の被爆地点依存性が初期線量だけでは説明できないことを見出した。被爆者における内部被曝の主因は放射性微粒子によるものと考えられるが、その場合の放射線量を測る方法に関する知見は得られていないことについても言及している(大瀧, 大谷, 科学, 2016)。

2.2 その他の内部被曝の健康影響に関連する知見

2.2.1 原告らへの曝露に関して想定される放射性微粒子の動態

原爆爆発後、地上においては、熱線によって起こる発火に加え、爆風による建物破壊、それに伴う火災によって生じた煤が上昇気流に吹き上げられ、中性子によって放射化された核種(^{56}Mn , ^{24}Na 等)が粉塵に付着し、核分裂生成物(^{137}Cs , ^{90}Sr 等)や未分裂原爆材料と共に汚染された雨滴やエアロゾルとして上空に巻き上げられ、風に流されながら大気中に拡散して次第に地表に降下し、地表で生活していた人々が呼吸や汚染された井戸水や野菜等の摂取により体内摂取したことで内部被曝を起こしたものと想定される。なお、「黒い雨」降雨地域とされている己斐・高須地区の土壤等から高濃度の放射能が検出されたという複数の報告があったことで裏付けられている。

2.2.2 不溶性放射性微粒子による内部被曝

不溶性の放射性微粒子の中には、1 か所にとどまり永久被曝を与えるようなこともあり、その例が、原爆投下後 60 年以上も経って、被爆者や黒い雨地域に居た人の臓器標本からウラニウムやプルトニウムの微粒子を発生源とするアルファ線が観測されている。(Shichijo et al. 2012, IERRS)。放射性微粒子 1 個で内部被曝するだけで、「身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情」が出現している証拠と見なされている。不溶性放射性微粒子の周囲にホットスポットと呼ばれる集中被曝が生じる極端に不均一な被曝は通常の外部被曝での均一被曝の場合よりも危険が大きいと指摘する意見や、放射線を照射された細胞の隣の細胞も損傷されるというバイスタンダー効果、細胞の慢性被曝の場合、大量の急性被曝よりも大きな障害が起こり得るというペトカウ効果や逆線量率効果が生じるなどの研究報告がある(Tamplin, NRDC, 1974; 松岡, Radioisotopes, 25, 659-669, 1976)。

広島・長崎・ビキニ・グローバルヒバクシャにとっての判決の意義

○高橋博子(奈良大学)

広島・長崎への原爆使用の際の黒い雨の影響を含む放射性降下物、残留放射線や内部被曝はアメリカの公式見解の中で否定・軽視されてきた。1945年9月12日、マンハッタン計画副責任者のトーマス・ファーレル准将は「広島に放射線なし」とする声明を出した。空中高く爆発した場合、放射線は消えてなくなるとする説明である。原爆が国際法違反であることを追及するどころか米の核の傘・核抑止論に依存してきた日本政府は、このアメリカの公式見解に追随する政策を取ってきた。

そうした中で、黒い雨やビキニ水爆実験を含む核被災者によるヒバクシャの訴えそのものが隠されてきたといえよう。被爆者手帳の交付を巡って争われている「黒い雨」訴訟の判決が2020年7月29日にあり、原告側が全面勝訴となった。「黒い雨」訴訟は、まさしく広島・長崎の原爆による放射性降下物が争点の訴訟であり、アメリカによる広島・長崎の放射性降下物否定に起因する裁判である。

本報告では、実態を調査するどころか、国策として隠してきた国の「科学的知見」の問題を追及し、増田雨域・大瀧雨域・内部被曝、そして被災者の証言をきちんと検証して出した今回の広島地裁の判決の意義を、グローバルヒバクシャ研究の視座で検証したい*

1945年9月12日、マンハッタン計画副責任者のトーマス・ファーレル准将は残留放射線を否定する報告を行った。

広島に放射線なし

陸軍省原爆使節団長のトーマス・ファーレル准将は爆撃された広島に調査後、本日報告を行った。広島：そこでは秘密兵器の破壊的な力は調査者が予想したよりも大きかったが、廃墟の街に危険な現存する放射線を生みだしたり爆発時に毒ガスを発生したりするということを全面的に否定した(New York Times, Sep.13, 1945, 右写真)。

1945年9月27日付グローブズ少将宛てのファーレル准将の書簡では、「日本とアメリカで報道された話に、疎開を応援するため(被爆)地域に入った人々が死傷したというのがある。真相は、爆発以前に発せられていた疎開命令を実行するために広島に入っていた疎開要員が爆弾の爆発に巻き込まれて多くの死傷者が出たということである」と、原爆が投下されてから広島・長崎に入ったのではなく、元から入っていた人々が被爆したのだという虚偽の説明をしていたのだ。後から入市して残留放射線によって被爆した人たちの存在を早くから打ち消すことが行われていたのである。

このように、広島・長崎の場合、放射能は消えて無くなるという趣旨の説明が行われているのだが、それはどういう論拠からなされてきているのであろうか。



* 主要参考文献として

米原子力委員会他『原子兵器の効果』(科学振興社, 1951年)

高橋博子『新訂増補版 封印されたヒロシマ・ナガサキ』(2012年, 凱風社)

増田善信「広島原爆後の“黒い雨”はどこまで降ったか」(『天気』1989年2月1052, pp. 13-23)

当時マンハッタン計画の医学部門の責任者であったスタッフォード・ウォレンの説明によると次のようなものである。「日本の二つの都市で起こったような、上空での原爆の爆発は、爆風によって破壊し、爆風やガンマ線・中性子線の放射によって殺傷する。危険な核分裂物質は亜成層圏にまで上昇し、そこに吹く風によって薄められ消散させられる。都市は危険な物質に汚染されるわけではなくすぐに再居住してもさしつかえない。」実際には消えて無くなるどころか広範囲に放射性降下物が落ちていることが当然考えられるのだが、消えて無くなりすぐに再居住できるとしていたのである。

γ 線・ α 線・ β 線などを出す各種の放射線物質があるが、 γ 線は放射の距離が長く、外部被曝の場合、届きやすい放射線となる。広島・長崎の原爆炸裂後、爆風・熱射・放射線が起こるが、1分以内に発せられる放射線を初期放射線というが、主に γ 線が発せられ、初期放射線が届くところにいた人たちが被ばくした。

しかし、1分経過した後も放射線の影響は続く。それを残留放射線という。その影響には、地面に到達した放射線によって引き起こされる地面の物質の誘導放射化によるものもあれば、放射性物質を含む雨やちりが放射性降下物として降り注ぐ影響もあり、これらが残留放射線の影響といえる。

このように拡散した放射性物質には、 γ 線に加え、 α 線や β 線をだすさまざまな放射性物質があり、 α 線や β 線では放射距離が短いので外部被曝はしにくい、放射性物質が水や食料などによって体内に入った場合に、強烈な放射線を出し続けるので、その影響は大きなものになる。それを内部被曝という。そのような内部被曝の影響をマンハッタン管区では「放射性物質毒性小委員会」によって調査をしていたが、戦後も引き続き、米軍特殊兵器計画によって調査していた。

同計画に関連する米科学アカデミー所蔵の文書について、『毎日新聞』は次のように報じた。

残留放射能:米軍、極秘調査 広島・長崎で1950年 危険性否定後も

広島、長崎への原爆投下から4年半後の1950年3月、米軍が両被爆地の「黒い雨」降雨地域で残留放射能を極秘に調査していたことが分かった。毎日新聞が内部資料を入手した。担当した科学者は土壌調査の結果などから「長期にわたって放射能が残留することを証明できた」と報告していた。米国は戦後早い時期に残留放射能の危険性を否定したが、冷戦下で核戦略を進めていた米軍は強い関心を持ち、調査を継続していたことが明らかになった。【吉村周平】

(毎日新聞 2015年8月5日付)

米軍特殊兵器計画のための軍事目的の調査は行われるけれども、被災の実態を解明するための調査は行われていないといえる。本報告では米軍特殊兵器計画による広島・長崎での調査について、報告者は2020年2月に収集した史料に基づいて、米軍による調査をさらに検証したい。

広島地裁判決では、このような残留放射線や内部被曝の影響を重視した判決を下した。これまで軽視されてきた黒い雨の内部被曝・残留放射線の影響が司法の場でようやく認められたといえる。ところが、広島市・広島県・国はこのような判決を受け止めるどころか控訴した。控訴するということは、原爆の影響を過小評価するということであり、科学倫理・医学倫理を踏みにじる、苦しみ続けてきた被爆者をさらに苦しませる行動である。

「黒い雨」訴訟の問題は、科学倫理・医学倫理のあり方として、深く掘り下げ検証すべき問題であり、軍事研究の下で機密扱いされる研究は、どのような扱いをされるのかについて、示唆する問題なのである。

戦後75年 置き去りにされた「被ばく者」を取材して——黒い雨の視点から

小山 美砂(毎日新聞)

【1】はじめに

筆者は2017年4月、毎日新聞に入社し、広島支局に赴任した。2019年9月から原爆投下後に降った「黒い雨」の取材を始め、黒い雨被爆者ら50人超と会った。その証言や思いを伝える連載「区域外に被爆者を訪ねて」を続けている。

※「黒い雨」…雨だけでなく、チリやほこりといった放射性降下物の総称を指す。

【2】黒い雨被爆者のいま

・「黒い雨訴訟」の原告＝84人(死亡者12人を含む)。平均年齢は2020年10月現在、82.64歳。



■本毛稔さん(80歳)

広島県佐伯区湯来町麦谷(爆心地の北西18.7キロ)で黒い雨を浴びる。一緒にいた当時2歳の弟が、翌月に肝硬変で死亡。

厚生労働省令で「原爆の放射線の影響を否定できない」とされる11障害の1つだった。

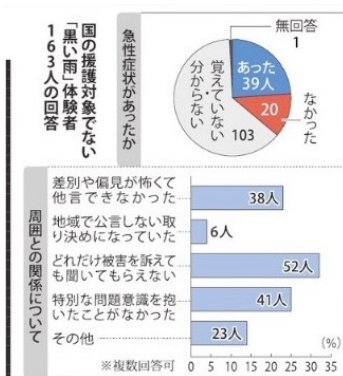
「弟の死は原爆が原因では」「川を挟んで違う雨が降るのか」

■川本妙子さん(78歳)

広島市佐伯区五日市町(西約14キロ)にいた。チリやほこり、燃えかすが降ったのを見た。

11障害 23歳…甲状腺機能低下症。60歳…糖尿病。72歳…白血病の初期段階。68歳、74歳…脳梗塞。右脚に麻痺が残る。

「もう人を恨まず、穏やかに死んでいきたい」



■毎日新聞アンケート(2020年) 4人に1人「急性症状」/3割「被害訴えても認められない」

・「広島県『黒い雨』原爆被害者の会連絡協議会」の会員ら491人に郵送し、原爆投下時0～25歳(胎児含む)で、現在74～100歳(平均年齢81.6歳)の男女163人から回答を得た。※2020年7月

・脱毛や吐血などの「急性症状」＝39人(24%)があったと回答。
・52人(32%)が「どれだけ被害を訴えても聞いてもらえない/認めてもらえないと思う」＝1978年から運動を続けてきたが、国は何度も「証言に信用性がない」として退けてきた。その心労が伺えた。

【3】黒い雨訴訟

最大の争点は、原告らが「被爆者」の定義の1つ、「原爆放射線の影響を受けるような事情の下にあった者」と言えるかどうか。

原告側：国の援護対象区域より広い範囲で雨は降った。黒い雨によって内部被ばくし、健康被害を受けたといえる。放射線の被害が全ては解明されていない状況を踏まえ、被爆者の健康不安に寄り添う被爆者援護法の趣旨からすれば、原告らは「被爆者」とされるべき。

被告側：原告らが主張する雨域(増田、大瀧雨域)は体験者の主張に基づいているが、証言は信用できない。黒い雨が放射線を含み、内部被ばくしたかどうか分からない。また、100m SV 以下の低線量被曝で健康被害が起きるとい科学的知見はない。被爆地域の拡大は、科学的・合理的根拠がある場合に限るべきであるため、原告らは「被爆者」と言えない。

→被爆者援護に対する考え方／内部被ばくの影響／黒い雨の降雨域…おおまかにこの3つの観点から、原告らが「被爆者」と言えるかどうか争われた。

【4】判決

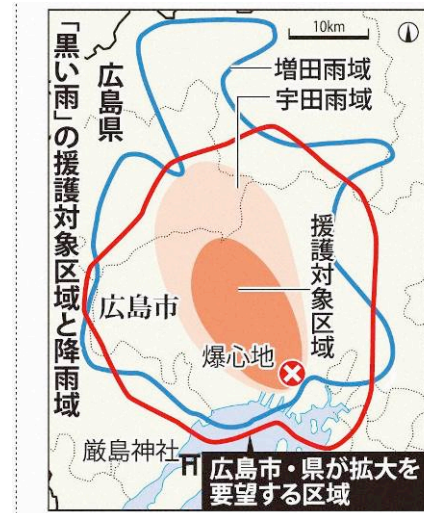
判決のポイント

①援護対象区域(右図のオレンジ色の楕円)より雨は広範囲に降ったと認定。宇田雨域(薄オレンジ)、増田雨域(青線)、大瀧雨域(赤線)を参考にして、原告らの「雨に遭った」という証言が正しいかを検討すべき。

②内部被ばくの危険性を認定。

③放射線の影響がいまだ未解明で不安を抱く被爆者の健康障害を予防・軽減するのが被爆者援護法、と認定。

…ただ、降雨域の全域で放射性微粒子が降下したとは認められない。=「11障害」の罹患も要件として、被爆者だと認めた。



争点	住民側の主張	県・市(国)側の主張	裁判所の判断
① 黒い雨が降ったか どの範囲に降ったか	国が援護対象区域(大雨地域)を定める根拠となった調査は不十分で、その後の調査から、より広範囲で雨が降ったと考えられる	より広範囲で降ったとする調査は正確性が疑わしい	複数の調査から、より広範囲に黒い雨が降った事実が確実に認められる
② 原告は黒い雨による放射線被曝を受けたか	黒い雨を浴び、汚染された煙の作物を食べたり、水を飲んだりしたことなどで放射線の影響を受けたことを否定できない	黒い雨を浴びるなどした客観的な証拠や、健康被害をを引き起こす程度の放射線に被ばくした具体的な根拠はない	黒い雨が降ったという原告らの証言に不合理な点はなく、放射性物質を含む黒い雨にさらされたこと認められる
③ 原告は被爆者に該当するか	原爆との関連が指摘される障害を発症しており、放射線の影響を否定できない場合には、広く被爆者と認定すべきだ	原爆の放射能の影響を受けるような事情の下にあったとはいえず、被爆者に該当しない	黒い雨にさらされ、原爆との関連が想定される障害を発症しており、「放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」(3号被爆者)に該当する

★「援護対象区域指定時は、黒い雨の線量などを具体的に問題視していない。この訴訟においてのみ、「線量が困難」などの理由で退けるべきではない」

=「科学的・合理的」にこだわり、被爆者援護を曲解してきた国にくぎをさした。

★被爆者の証言を重視。「調査過程で死亡した者、差別の恐れから聞き取りに応じなかった者もいただろう」

=問題の表面化に時間がかかった、「黒い雨」の本質を指摘。

【5】控訴

県と市は控訴断念を国に求めたが、国の強い「要請」を受け、8月12日、控訴。ただ、援護区域の再検証をするとの方針を打ち出した。国は、「地裁判決は十分な科学的知見に基づいたものとはいえない。AIなど最新の科学的技術を用いて可能な限りの検証を行う」と説明した。

→またしても、「科学的」という言葉を盾に区域拡大を退けた。「被爆者の不安に寄り添う」という被爆者援護のあり方を指摘し、是正した地裁判決を全く無視した判断。

→「どれだけ訴えても認めてもらえない」…黒い雨被爆者たちは憤り、落胆した。市の担当課には、50件超の問い合わせがあった。

【6】今後のこと

・ 11月18日に控訴審第1回弁論。＝今後の進行を確認。

・ 国の再検証作業＝県と市の職員の参加が決定。再検証に係る費用1・5億円は来年度当初予算に組みこまれた。具体的な検証内容等は未定だが、どこかの研究所に委託する予定という。厚労省の担当者は「具体的な作業は、予算が通ってからになる。すなわち、現実的には来年の春以降のスタートとなるだろう」。

→まず、委託研究所も検証内容も未定の時点でなぜ必要予算を計上できるのか？

→スピード感がなさ過ぎる。松井一実広島市長は「年内にも方向性を出してほしい」と強調。

【7】終わりに

運動を続けて40年。黒い雨被爆者らの多くが口にするのは「私たちは口裏を合わせている訳でも、嘘をついている訳でもない」との言葉。国に訴えを信じてもらえず、一般の人にも「金の無心」などと後ろ指をさされてきた。「どれだけ被害を訴えても認めてもらえない」——無視され、置き去りにされてきた40年を表している。

勝訴判決後、原発関連の訴訟や運動の関係者が黒い雨訴訟に関心や支援を寄せて

くれた。黒い雨被爆者の中には、「フクシマのためにも頑張らない」という思いが強い人たちが多く。ある男性は、福島原発事故被災者に「黒い雨の人たちが頑張らんから、私たちが救われん」と言われた経験が胸に残り、「内部被ばく」という点を特に強調して訴えてきた。

黒い雨と、福島。この共闘が国の「内部被ばく」軽視に転換を迫る原動力になる、と私は信じる。そのために、まずは黒い雨被爆者の証言や訴えに耳を傾けることが重要と思う。



被爆者の治療、調査に長く携わる鎌田七男広島大名誉教授と、湯来町を訪れた。「山に囲われた地域は特に放射性物質がたまり、ホットスポットになりやすい。これは福島で学んだことだ」

福島原発事故避難者からみた広島地裁判決の重要性

森松明希子(原発賠償関西訴訟原告団代表／東日本大震災避難者の会 Thanks&Dream 代表)

1. 2011年3月11日に発生した東日本大震災で被災し、直後に起きた東京電力福島第一原子力発電所の事故により、放射線被ばくから逃れるために、福島県郡山市から大阪市に2人のこどもを連れて避難を継続しています。国際社会からみた 3.11 避難者は、地震・津波による自然災害による場合も、原子力災害という人災による場合も差異なく「国内避難民(IDPs)」に該当します。

福島原発事故は、国際原子力事故評価尺度 (INES)で最も深刻な事故に当たる「レベル7」であり大量の放射性物質が当然ながら福島県境でとどまることなく広く東日本を広範囲に汚染しました。史上最大で最悪の公害です。原発事故直後、私たち一般市民には、被ばく防護に必要な情報は何も知らされず、無用な被ばくを重ねました。空気、水、そして土壌がひどく汚染される中、放射能ブルームの下で配水の列にならび、何も知らずに外部被ばくを重ねた人もいました。水道水から放射性物質が検出されたと報道されても汚染された水を飲むしかなく、呼吸だけでなく飲水、食物等を通しての内部被ばくも同時に重ねることとなりました。葉物野菜が出荷停止になり、牛乳は畑に破棄されました。また、福島だけでなく、茨城、千葉、東京でも母親たちの母乳から放射性物質が検出されましたが、当時、私は避難できるまでの2ヶ月間、福島で0才だった赤ん坊に母乳を与えざるをえない苦渋の決断を続けました。

2. 放射線被ばくから免れ健康を享受するということは基本的人権です。しかし日本政府はこの9年間、市民を被ばくから守るための施策はほとんど実施していません。それどころか、「被ばく」とは向き合うことなく、放射線量の高い地域への帰還政策にばかり力を注いでいます。また、汚染水の海洋放出や、除染で大量に発生した汚染土の再利用に対しても「被ばくの問題」であることを軽視し続けています。

国策で原子力発電を採用し、その結果、無差別に放射性物質がばらまかれるという事態を引き起こす原子力災害。原子力の平和利用とされてきた原子力発電所の事故は、放射能災害、つまり核災害です。その結果、一般市民に無用な被ばくを無差別に強いるという核被害をもたらします。日本は広島、長崎を経験した戦争被爆国ですが、この国で平和教育を受け育ち、「被ばく」という言葉を知り「ヒバクシャ」の訴えを耳にしていたから、自分自身も子どもたちにもこれ以上無用な被ばくをさせたくないという一心で、避難を決意し、現在も避難を続けられているのです。

3. 福島原発事故被害の本質は「被ばくの問題」であり、私たちには必要でない被ばく、望まない被ばく、受忍していない被ばく、これらを避ける権利があるということです。すなわち、人には絶対的に無用な被ばくを避ける権利があります。被ばくを避け健康を享受する権利があり、それは基本的人権以外のなにもものでもありません。健康に対する権利、生命に関する最も大切な人権です。被ばくから身を守る、少しも無用な被ばくを受けたくない、そう思ったときにそれは誰からも否定されるものではなく絶対的に承認されるはずです(絶対的被ばく拒否権)。

それと同時に、選択的被ばく回避権も認められるべきです。被ばくを避けることの他にも守るべき権利があれば、それはその個々人が選択できるものであって、決して誰からも、ましてや加害の側からは当然、押し付けられるものではありません。責任を問われている側から高線量の地への帰還を強要されるなどということは作為・不作為問わずあってはならないことです。人はいつでも自由に被ばく回避の行動を自らの自由によって選択できるのです(選択的被ばく回避権)。

そしてもう一つ、無用な被ばくをしないためにも、自己の被ばく状況を知り、被ばく情報に関する情報をコントロールする権利がとて重要で重要で重要です。自己が被ばくする(させられる)時に、その量や期間の情報を知り自分でコントロールすることが出来なければなりません。広く社会一般の公益的な「知る権利」でもある空間線量、土壌汚染、海洋汚染等の客観的な被ばく環境を知ることと同時に、個人的に自己が置かれている被ばく状況を把握し個人の追加被ばく量、生涯積算被ばく量を知り、自己がコントロールできることをいいます(被ばく情報コントロール権)。

4. さて、2020年7月29日の「黒い雨訴訟」広島地裁判決は、外部被ばくはもちろんのこと、内部被ばくも明確にその危険性を認め、「被ばくの問題」を正面から捉えている点で、福島原発事故被害の本質を捉え直すことにも直結し、また、原発事故後の不合理な線引による不条理な被害の矮小化をも浮き彫りにさせることになる点で、非常に重要な裁判例となります。つまり、福島原発事故被害の本質は「被ばく」の問題であり、被害の重大性、不可逆性等の被害の実相を明らかにする上で非常に重要な判決といえるのです。

原告全員を被爆者と認めた広島の黒い雨訴訟と 3.11 以降全国各地で提起された福島原発事故被害者訴訟には以下の3つの点で共通する部分があります。

第1に、外部被ばくだけでなく内部被ばくの危険性も明確に指摘し、さらには低線量被ばくを軽視することなく「被ばく」をしないことが原爆被害と原発被害の共通の問題の本質であるとする点です。

第2に、責任を問われる側である国や政府が勝手に引いた不合理な線引による不条理な核被害の認定です。線引により被害者を選別したり、差別や分断を助長することで、二次被害、三次被害へと被害の拡大につながります。

第3に、戦争で落とされた原爆による被ばくも、原発による被ばくも、ともに国策による「無用な被ばく」です。国策によって市民が犠牲になり、無用な被ばくにさらされ、平和に暮らす権利が奪われることになるという点です。平和は戦争だけでなく原発推進などの国策によっても奪われるのです。どちらの被ばくも全人類にとって無用な被ばくです。自らが望まない被ばくをさせられる事実については、健康を享受する基本的人権を侵害するものとして捉えなおす時、それは広く世界中の人々にとっても普遍的な権利擁護の取り組みとして支持と理解が得られると考えます。

5. 広島原爆投下から75年、東電福島原発事故から9年が経過しましたが、今、75年にわたり被ばくの被害によって健康被害を訴え証言し続けてくださる人々があります。福島は、まだ9年。この問題を「被ばくの問題」として正面に据え、命と健康に関する基本的人権の侵害という観点から普遍的な権利、客観的な人権侵害を主張立証することで、不安や心の問題という主観の問題にして被害を矮小化しようとする動きや責任を問われる側の被ばく軽視、不作為による被ばくの強要がより一層明らかになります。また、空間線量だけでなく土壌の汚染も緻密に計測し、客観的汚染の事実の在ること、たとえ低線量被ばくであったとしても、生涯積算被ばく量も考慮することで、風評被害ではなく実害(実質的損害)であることが、周知され、また、裁判を通じて被害を主張立証することで公文書に歴史的記録と証言を残すことができます。

6. 無用な被ばくは絶対的に拒否できるという被ばく拒否権・選択的被ばく回避権・被ばく情報コントロール権をその具体的内容とする「被ばくからの自由」という基本的人権を確立しなければなりません。その具体的かつ効果的な被ばく防護の行動が「避難」です。「避難の権利」の確立は、避難した人たちだけの正当性を求めるものではなく、いつでも、誰でも、どの時点からでも被ばくを避けたいと思う人が自身の生命と健康に関わる権利を守ることができるということです。避難の権利を含む「被ばくからの自由」を今こそ確立し、現在と将来における全ての核被害者の恒久救済を目指し、これ以上ひとりも「ヒバクシャ」を生み出さないことが肝要です。日本国憲法前文には「全世界の国民は、恐怖と欠乏から免れ平和のうちに生存する権利を有する」とありますが、核の軍事利用も民事平和利用も「核との共存」という虚構でしかないといえるのです。

以上

<資料1>

国連人権理事会定期的普遍的審査(UPR)第3回日本政府報告審査 作業部会が国連人権理事会に提出した報告書(UN Doc. A/HRC/37/15)

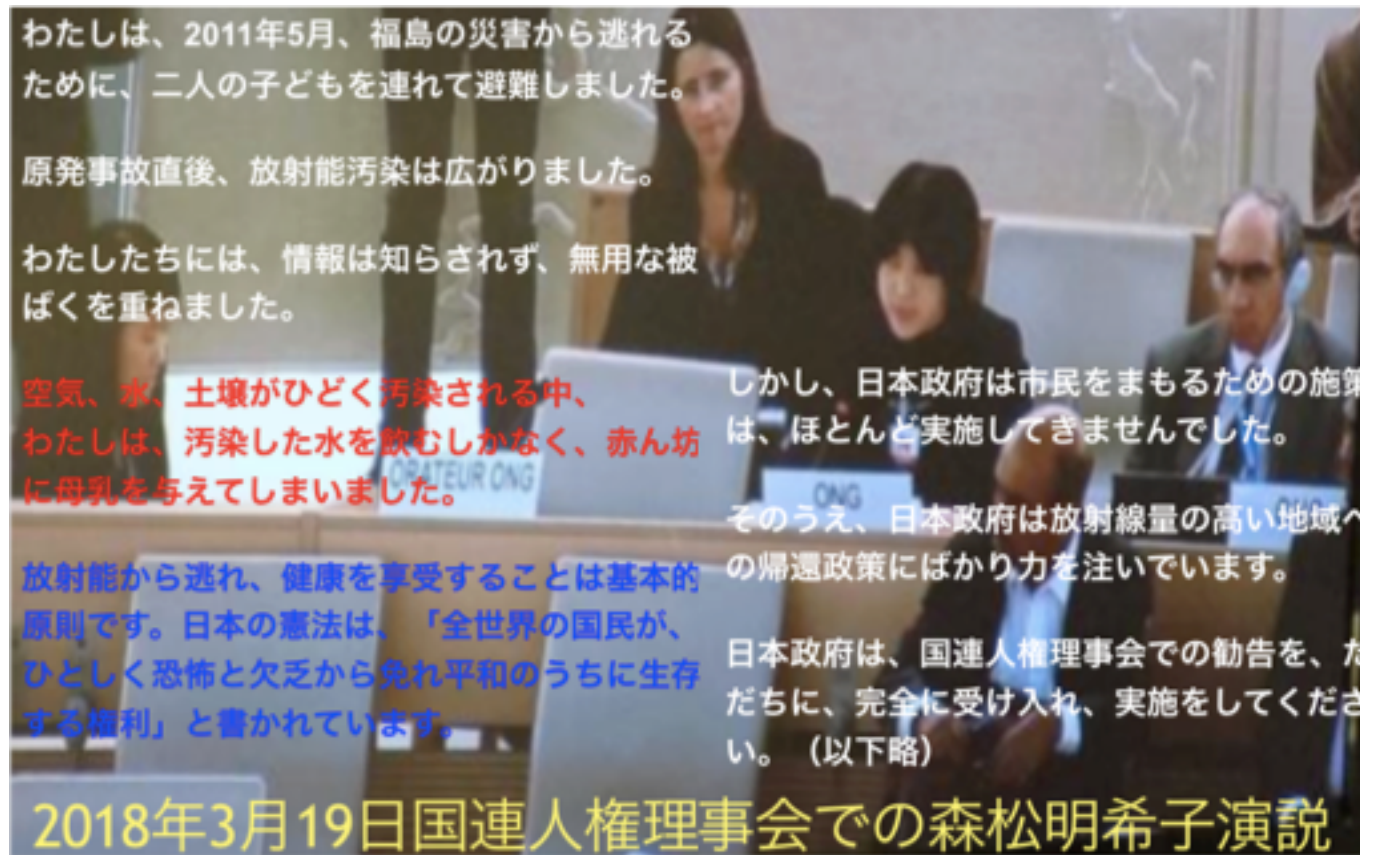
161.214. 福島の高放射線地域からの自主避難者に対して、住宅、金銭その他の生活援助や被災者、特に事故当時子供だった人への定期的な健康モニタリングなどの支援提供を継続すること。(オーストリア)

161.215. 男性及び女性の両方に対して再定住に関する意思決定プロセスへの完全かつ平等な参加を確保するために、福島第一原発事故の全ての被災者に国内避難民に関する指導原則を適用すること。(ポルトガル)

161.216. 特に許容放射線量を年間 1 ミリシーベルト以下に戻し、避難者及び住民への支援を継続することによって、福島地域に住んでいる人々、特に妊婦及び児童の最高水準の心身の健康に対する権利を尊重すること。(ドイツ)

161.217. 福島原発事故の被災者及び何世代もの核兵器被害者に対して、医療サービスへのアクセスを保証すること。(メキシコ)

日弁連HPのUPR(国連人権理事会の普遍的定期的審査)より



<資料2>

2020年8月27日第45回全国公害被害者総行動デーで小泉環境大臣に公害被害を訴える



放射線の健康影響をめぐる科学論争と政治 —特に内部被曝問題に関連して—

○藤岡毅(大阪経済法科大学)

科学論争は科学の歴史的発展に寄与してきた。たとえば、17世紀から続いた光の粒子説と波動説の論争は、アインシュタインの光量子仮説によって終止符が打たれ、歴史的な二項対立は止揚され量子力学確立への道が切り開かれた。19世紀に確立した仮説演繹法は現在の科学の方法論的基礎であり、その前提のもと個々の領域で論争が生じることは必然である。観察された事実や測定データから帰納的推論によってこれらの事実やデータを説明する仮説が立てられ、その仮説から演繹によって予言が提起される。出された予言が観察や実験によって検証・確証され仮説は科学理論とみなされる。逆に反証された仮説は棄却される。検証・確証の過程で様々な解釈や異論が出され、しばしば論争が生じる。検証・確証の過程は万人に公開され議論が尽くされ、結果として検証・確証あるいは反証される。また、反証されない限り科学仮説の地位は保持される。

科学論争は一つの科学領域における異なるパラダイム間の衝突として生じることもある。1912年のウェゲナーの大陸移動説の提唱から1985年のVLBIによる直接観測による検証まで、長期にわたる論争の展開があったが、最終的にプレートテクトニクス理論が確立した。このように長年にわたるパラダイム論争も科学の発展にとって極めて重要で生産的な役割を果たしてきたともいえる。

しかし、科学が生み出す結論が国家の政策や巨大産業の利害とますます密接に結びついている現代では、「科学論争」を模した欺瞞的な手法によって都合の悪い科学的結論を留保し、最終的には葬り去ろうとする試みがしばしば行われた。例えば、水俣病事件において熊大水俣病研究班の総合的検討の結果「有機水銀説」による因果関係が証明された後も、「爆薬説」「有毒アミン説」等によって絶え間ない「論争」状態が捏造され、原因不明との政治判断のもとチッソ水俣工場の排水は続けられ水俣病患者のさらなる増大に繋がった。科学の発展には論争はつきものとの一般的なイメージの下、科学の方法論に則って検証された科学理論とまともな検証もなく真の結論をぼやかすためにだけ出された思いつきの「異説」を等置する誤りを、少なくとも科学論、科学社会論、科学ジャーナリズムに関わる者は決して犯してはならない。「科学論争」の質が問題にされなければならない。

東電福島第一原発事故以降、低線量被ばくの健康影響の評価をめぐる科学論争が日本で激化している。原発事故の被害をできる限り過小に評価し、被害者への補償を値切り、早期復興を演出することで原発推進政策を堅持したい東電・政府と原発事故に遭遇し家屋や財産・仕事に加え、故郷、家族、友人等々の繋がりを失い、健康不安に苛まれながら東電と政府に対し、謝罪と損害補償を求めている被害者という構図の下で展開されている「論争」の質を見極めることが重要である。

たとえば、福島県民健康調査で明らかになっている小児甲状腺がん多発の原因が、放射線の影響であることを主張する論文¹が出されている一方、県民健康調査検討委員会「甲状腺検査評価部会」や福島県立医大放射線医学県民健康管理センターは「放射線の影響ではない」と主張し続けている。初期の頃は「スクリーニング効果」とか「過剰診断」を持ち出し、線量による地域区分比較でが

¹ Kato T. Area Dose Response of Prevalent Childhood Thyroid Cancers after the Fukushima Nuclear Power Plant Accident. *Clinical Oncology & Research* Volume 2(6): 1-7 doi:10.31487/j.COR.2019.06.16 / Yamamoto H, Hayashi K, Scherb H (2019) Association between the detection rate of thyroid cancer and the external radiation dose-rate after the nuclear power plant accidents in Fukushima, Japan. *Medicine (Baltimore)* 98: e17165.

ん発症率に大きな差がないとして「放射線の影響とは考えにくい」と主張していたが、2巡目検査の結果から線量地域区分比較において発症率の線量依存性が明確に現れると、地域区分によるこれまでの分析方法放棄し、UNSCEAR の推定甲状腺吸収線量をベースにした分析に切り替え、「放射線の影響でない」と再度主張を繰り返した。最近では福島医大のグループを中心に「肥満原因説」を主張するようになった²。この論文の著者に対し、論理の矛盾を指摘した公開質問状が多数の研究者等の賛同を得て提出されている³。小児甲状腺がん多発の原因をめぐる「科学論争」の多くは放射線の健康影響を隠そうとする政治的圧力とそれに「付度」する専門家たちによって作り出されている。

黒い雨の健康影響をめぐる論争もまさに同じ構造にある。この論争は放射線防護の機関が生まれた初期の頃から問題視されながら原子力産業と原子力推進の政府からずっと無視されてきた内部被曝の問題そのものである。1930年代には γ 線は外部被曝、 β 線、 α 線は内部被曝の影響があるという認識があった。戦後、原爆開発を担ったマンハッタン工兵管区の役割を引き継いだ米国原子力委員会のイニシャティブで、全米放射線防護委員会(NCRP)が作られたが、NCRPは当初、外部被曝を課題とした第1小委員会と内部被曝を課題とした第2小委員会を作り、K.Z.モーガンが第2小委員会委員長に就任した。しかし、1949年にソ連が核実験に成功しソ連との核開発競争によって状況は変わった。米国は核兵器開発の迅速化と費用の節約を余儀なくされ、核実験を国内のネバダで行うようになった。これによって自国民の被曝の増大は不可避となり、核戦争政策を国民に受け入れさせる一方、被曝に対する国民の不安を取り除くために微量の放射線はなんら健康に影響がないという宣伝が強化された。こうした背景のもとNCRP執行委員会は1951年に第2小委員会の審議を打ち切ってしまった。以来、NCRPに牽引されて作られた国際放射線防護委員会(ICRP)も内部被曝の問題を枠外に置き、もっぱら γ 線による外部被ばくのみを扱い、内部被曝は吸収線量のエネルギーを生体内で平均化するという全く不十分な物理的モデルでお茶を濁した。

原爆投下後、日本を訪れた米国陸軍原爆調査団長ファーレル准将は「広島・長崎では死ぬべき者は死んでしまい、原爆放射能のために苦しんでいる者は皆無だ」と述べたが、これは残留放射能の影響はないとの言明である。その後米国が始めた原爆傷害調査委員会(ABCC)の中でも放射性降下物の人体への影響を研究する必要性が訴えられたが、米国指導部は無視し続けた。米国に追隨した日本政府も黒い雨の影響はなかったとした。他方、ICRPとは逆に欧州放射線リスク委員会(ECRR)は2010年勧告で放射線生物学の新知見も取り入れ内部被曝による健康被害を強調した。ECRR勧告は原子力規制委員会設置法案に関する付帯決議(2012.6.20)の中で「検証し」「施策に活かすこと」とされたが、その後無視され続けた。しかし、黒い雨訴訟広島地裁判決によって内部被曝の影響が全面的に認定されたことは画期的なことである。長らく政治的に封印されてきた内部被曝の問題が焦点化するための突破口を司法が切り開いたのである。この問題は黒い雨訴訟で原告の最後の勝利を勝ち取ることはもちろん、セシウム換算で広島原発168発分の放射能が撒き散らされている福島原発事故被災地の被害を見積もる上でも決定的に重要である。

² Ohira T, E Ohtsuru A, Midorikawa S, et al. for the Fukushima Health Management Survey group. External Radiation Dose, Obesity, and Risk of Childhood Thyroid Cancer after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident: The Fukushima Health Management Survey. *Epidemiology*: November 2019 – Volume 30 – Issue 6 – p 853-860.

³ 原発事故による甲状腺被ばくの真相を明らかにする会のホームページ参照
<http://fukushimakyoto.namaste.jp/akiraka/index.html>

核と原子力における加害と被害 —2020年12月ICRP国際会議での議論をふまえて

○瀬川 嘉之(高木学校)

国際放射線防護委員会 ICRP は、2019年に「大規模原子力事故における人と環境の放射線防護」なる刊行物の草案⁴を出して意見募集をした。福島とチェルノブイリの原発事故を踏まえて、緊急時とその後への勧告の適用を改訂するものだ。世界から300件以上のうち日本から250件もの意見⁵が出ている。避難者はじめ放射線被ばくや放射能汚染の被害者からの意見もあり、ほとんどが草案の内容を批判している。どう反映するのか不透明なまま、ICRPは12月1日から4日に国際会議⁶を開く。新型コロナ感染症の流行で全面オンラインになった。富岡町やいわき市でのパブリックビューイング会場を設けたと言っても、被害者の声を本気で聞くつもりがあるだろうか。

国際会議のタイトルは「原子力事故後の復興に関する国際会議」で以下のセッションがある。

12月1日 開会:国際機関の視点から、原子力発電所の廃炉、環境影響及び事故に付随した社会的・倫理的問題

2日 被災地への帰還・生活及び仕事、帰還困難区域における復興、被災地の将来に関するフォーラム

3日 オフサイトの除染と廃棄物管理の問題:現状と残存する課題、健康調査、専門家と専門組織の役割、経験の伝承に関するフォーラム

4日 住民の役割、閉会:将来への挑戦

大きな疑問はタイトルにある「復興」とはどうすることなのかである。1日のセッションにある「廃炉」とはどうすることなのか。福島第一の現場は原子力施設として放射能を封じこめる機能が壊滅している。100年経っても放射能の厳重警戒管理をし続けなければならない。もう「廃炉」にはならないのだ。2日のセッションの話題では、もう「帰還」しないと決めている人も多い中でどこまで「帰還」させるつもりなのか。核実験や原発事故の放射能はいまだに世界中を汚染し続けており、福島原発の放射能汚染はもうなくなりほしくない。3日のセッションにある「除染と廃棄物管理」とは汚染があってもなお人々の被ばくの増加を少なくすることでしかない。より汚染された地域に「帰還」させるのは逆行である。

事故発生直後の大量被ばくと継続的に避けられていない被ばくがあるので「健康調査」を続けるのはきわめて重要だ。放射線影響がないとか、他の影響のほうが大きいとするための調査は意味がない。放射線影響はすでに物理的・生物的特性として理論でも実験でも示されており、人の集団を対象とした数々の疫学研究の結果からも実証されている。健康被害を進展拡大させないためにこそ「健康調査」が必要なのだ。被ばく線量の調査と関連して政府は緊急時やその後の長期汚染地域でやるべきことをやらなかったことの検証がまったくできていない。「伝承」すべき事実が不明なのだ。

⁴<http://www.icrp.org/docs/TG93%20Draft%20Report%20for%20Public%20Consultation%202019-06-17.pdf>(2020年10月25日閲覧)

⁵<http://www.icrp.org/consultation.asp?id=D57C344D-A250-49AE-957A-AA7EFB6BA164>(2020年10月25日閲覧)

⁶<https://www.icrp Recovery.org/about-jpn>(2020年10月25日閲覧)

専門家や住民の役割を挙げている ICRP 国際会議に致命的に欠けているのは、真っ先に挙げるべき国家の役割と責任である。原子力事業は国策の一部である。国家が核開発や原発を開始し、その終結を引きのばしたことによって、核や原発事故の被害をもたらし、国家が加害者となってしまったことを認識する必要がある。

「復興」と言えば、日本の戦後復興は米軍の核戦略とともにあった。広島・長崎の被爆者だけでなく国が被爆者に認定しようとしぬ多くの被害者がいる。何の補償もなく受忍させられている多くの戦争被害者もいる。日本国外での毒ガス、細菌・ウイルス兵器等による被害者もいる。高度経済成長下で多くの公害被害者がいる。米国支配のもとで追従した核開発と経済成長の路線に乗っただけの原発における労働者や事故避難者に多くの被害者がいる。加害者である国家が被害者をどのように遇してきたのか。政府の行為によって再び加害が起こることのないようにするにはどうすべきか。

核被害の最たるものに対する日本原水爆被害者団体協議会の「21 世紀被爆者宣言」⁷にらえば、国家が加害責任を認めて、被害への賠償・補償をおこなうことは、被害を受忍させない制度を築き「核を拒否する権利」を打ち立て「平和に生きる権利」を保障する根幹であり、すべての戦争や公害被害に対する賠償・補償制度への道を開くことになる。

ICRP 国際会議では、招待口頭発表以外に希望すれば、動画やポスターの閲覧がされるとのこと。私も次の要旨を提出した。

題名「福島及びこれまでの事故から学び、脱原発を前提とした放射線防護の勧告」

1. 核被害は、核の開発と利用を推進してきた国家に加害者、発生者、防護者としての責任がある。
2. 被ばくはどんなに少ない量でも害があるので、避けるか、より少なくするのが放射線防護である。
3. 原発は緊急時にも長期汚染にも対応できないので、稼働してはならない。
4. 被ばくと汚染に対処し、放射能を管理し続けなければならない。

ICRP の防護原則「正当化・最適化」とか「被ばく状況ごとの参考レベル」では、まともな防護はできない。緊急事態だろうと長期汚染地域だろうと法令で設定した個人ごとの被ばく総線量の限度年間 1 ミリシーベルトはしっかり維持し、さらに被ばくを少なくするようしなければならない。避けにくい自然放射線、必要とされる医療被ばく、これまでの核実験や原発事故による被ばくや見えない被ばくもあり、追加の年間 1 ミリシーベルトや生涯 100 ミリシーベルトはけっして少ないリスクではない。賠償・補償のためにも、環境汚染の発生者としての責任を果たすためにも、社会福祉や公衆衛生上の政策としての放射線防護を実行するためにも線量限度の維持とさらなる低減措置が必要なのだ。

緊急時や現在の対応も含め、反省と決意と実践のない「復興」は欺瞞である。自由で独立した市民としての科学者は何に注目しどのような視点で何をめざし研究や説明や行動をするのか。ICRP のような科学者を主体とした組織では科学の政治性、社会性についてより意識的になるべきである。

⁷http://www.ne.jp/asahi/hidankyo/nihon/rn_page/menu_page/side_menu_page/seimei/kougi_seimei_other/other/sengen.htm (2020 年 10 月 25 日閲覧)