

核兵器廃絶をめざす 富山医師・医学者の会 会報

2006.8.25
核兵器廃絶をめざす
富山医師・医学者の会
富山市桜橋通り6-13
電話 076-442-8000

原爆症訴訟で国が敗訴 当会、認定基準見直しを国に要請

8月4日、原爆症の認定申請を国が却下したのはおかしいと被爆者ら41人が却下処分を取り消しなどを求めた訴訟で、広島地裁は「疾病はいずれも原爆の放射線が原因」などとして、全員を原爆症と認める原告勝訴の判決を言い渡しました。

残留放射線と内部被ばくを重視

判決理由で「残留放射線による外部被ばくや内部被ばくを十分に検討しておらず、国の基準は限界や弱点がある」と指摘。5月の大阪地裁判決に続き、国は事実上完敗したことになります。

厚生労働省の認定基準は、爆心地からの距離に基づく被ばく放射線量と年齢や性別、病名を組み合わせで判断する「原因確率」と呼

ばれるものです。

しかし判決は厚労省の新基準を「機械的に適用すべきでなく、参考資料としての評価にとどめ、原告ごとの被爆状況などを総合的に考慮することが必要」と指摘し、原爆投下後に爆心地近くに入った「入市被爆者」や、最大で4⁺km余り離れた場所にいた「遠距離被爆者」についても広く原爆症と認めました。

これに対し政府筋は同日、控訴の方向で検討する考えを示していることから、当会として国と厚労省に対し、「控訴せずに」「認定基準を速やかに見直すこと」を8月10日付文書で要請しました。

(8月18日、国の控訴を受けて原告全員も賠償請求不服として控訴し、審理の過程で認定審査の在り方を明らかにしていきたいとしています。)

国は広島原爆症訴訟の控訴を行わず
認定制度の抜本的見直しに着手するよう求める

〔原爆症認定集団訴訟・広島地裁判決にあたって〕

八月四日、広島地方裁判所は、原爆症認定集団訴訟で四十一名全員の原告にとって全面勝訴といえる判決を下した。

判決では、国の原爆症認定における審査方針を、残留放射線による被曝や放射性降下物を吸い込むことなどによる内部被曝の影響を十分に検討せず、「様々な限界や弱点がある」と断じている。

その上で直爆による初期放射線量が少なかったとしても、発熱や下痢、脱毛などの被爆当時の急性原爆症の症状が原告全員に表れていることや、病気が進行したほかの原因が見当たらないことなどから、全員の疾病を放射線と関連づけた。

これらの判断は、直接被爆したか爆発後に市内に入つて被爆したかに関係なく、一定の症状が確認できれば広く原爆症と認める判断を示したものであり、五月の大阪地裁判決からさらに一歩踏み込んだものとして私たちはおおいに歓迎する。

国は、この間の長崎、京都、東京、大阪に続く広島で、認定却下を不服とする訴訟でいずれも敗訴してきたことを重く受け止め、今回の判決に控訴しないこと、そして、判決が指摘したように、被爆状況や健康状況を全体的、総合的に判断するよう原爆症認定行政の抜本的見直しをただちに行なうことを強く求める

二〇〇六年八月十日

核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会
世話人代表 片山 喬

故高野昇治先生へ

去る2月21日、当会の世話人副代表の高野昇治先生が永眠されました。世話人の先生方の追悼の言葉と医報とやまに掲載された高野先生の作品の中から数点紹介します。



「さくら」
医報とやま 一三五六より

多くを教えていただいた先生のご冥福を祈ります

世話人代表・片山 喬

私が病気で入院中、高野先生がお亡くなりになったことを聞き大変びっくりしました。御葬儀にも出席出来なかったので、代わりに家の者に出してもらいました。

先生は本当に素晴らしい方でした。保険医協会会長として多くの人をまとめ、多くの人に敬愛されました。又「核兵器廃絶をめざす富山医師・医学者の会」でもそのリーダーとして皆をまとめ、会のため努力されました。又、先生は大変勉強家で常に多くの本を読まれ、その知識を教えて頂いたことも多かったのです。

先生には大変お世話になり、我々一同多くのことを教えて頂きました。御逝去は大変残念ですが、先生の核兵器根絶へのお心は皆よく承知しておりますので、今後先生のお志を受け継ぎ、核兵器廃絶を成し遂げる努力をしていくことをお誓い申し上げます。

先生の御冥福を心から祈りますと共に、御遺族皆様の御繁栄を祈ります。



「オオデマリ」
故 高野昇治

「オオデマリ」医報とやま 1407より

どうかこれからも私を励ましてください

世話人副代表・黒部 信也

私が高野先生と最初にお会いしたのは、45年ほど前、富山赤十字病院の労働組合が労働条件の改善と、より良い医療の実現を求めて運動していた時、その為の小集会に出席された時でした。御自分の給料の明細書を持参されて低賃金の実態を説明されたのですが、何と飾らない誠実な先生なのだろうと感心させられました。

その後先生とは富山保険協会の役員として長い間お付き合いさせて頂きましたが、特に先生が1985年から94年まで会長を引き受けて下さり、まだまだ基盤の弱かった協会を強化する為非常に御心労、御尽力下さったことは本当に感謝に耐えない思いが致します。

福井出身の先生は、戦争末期に空襲で廃墟になった福井市が、戦後復興に取りかかった時福井大地震の被害を経験された為、地震の心配のない自宅を作られたのに、万一の用意にベッドの傍に斧と槌を用意していると聞かせて下さいましたが、そういう命を大切にする思いで「核兵器の廃絶を願う富山医師・医学者の会」に、又日本を決して二度と戦争をする国にしてはならない思いで「九条の会に賛同する富山医師・歯科医師の会」に積極的に参加させたのかと思われます。先生のそうした御遺志を継いでこれからも運動して行きたいと思ひます。

又私が医師会などで、その民主的運動を願って発言したような時には、適切な批判や評価をして下さって、それが私にはどんなに大きな励みになったことでしょうか。従って先生にはこれからも私の心の中に生き続けて下さって励まして頂きたいと思ひている次第です。

高野先生、色々本当に有難うございました。



「ポインセチア」

「ポインセチア」医報とやま 1323より

心に残る絵をありがとうございます

世話人・金井 英子

富山県医師会発行の医報とやまの表紙にはいつも絵や写真が載っています。

2002年1月15日号の表紙は高野先生が描かれたポインセチアでした。画面の半分以上が赤い絵の具で塗りつぶされており、そのインパクトの強さに私は度肝を抜かれました。表紙裏面の添え書きには、

「赤い色は私の好きな色です。」

と書かれていました。天真爛漫でおおらかな気持ち伝わってきました。

その後の先生の画題は「黄色い建物」「さくら」そして最後の作品が「オオデマリ」でした。「黄色い建物」は画面が空の青と建物の黄色で二分割された大胆な構図でした。しかし「さくら」は淡いピンクの清楚な作品であり、「オオデマリ」は花の色は背景と同じ白なので、まるで緑の葉っぱしかないような地味な作品です。

ところが「オオデマリ」をじっと眺めると花卉の一枚一枚、葉脈の一本一本に至るまで正確に写生されているのに気が付きます。葉は本物のように立体感があります。ポインセチアでは先生はご自分の好みを前面に出しておりましたが、オオデマリでは自然の造形美を忠実に表現することで花の命を表現しようとなさったのではなからうかと思えます。

二年くらい前の夏に先生にお会いした時、先生は薄緑色の上着にグレーの飾り石の付いた紐ネクタイを締めておられました。「先生、今日のお洋服は涼しげでとてもステキですね。」と私が話しかけるとニッコリと笑われました。今にして思えば、先生のあの優雅な組み合わせは「まぐれ当たり」ではなく、先生の鍛錬された色彩感覚の賜物であったと改めて気が付きました。

けれども先生は戦争の話をする時だけは

別人のように厳しい、断定的な口調で話されました。実際の戦争を体験された方を失ったのは大きな痛手です。もっとたくさんお話を聞いておけばよかったと後悔しています。どうぞ先生、遙か彼方から私たちの活動を見守って下さい。もしも私たちが間違った選択をしようとするのであれば、「それは間違っているよ」と、そっと耳もとで囁いて下さい。

毅然と、誰の心にも響く発言

世話人・与島 明美

高野先生が亡くなられて本当に残念で寂しく思っています。まだ信じられず、今度会場に行っても先生が穏やかな表情で座っておられるのではないかと考えてしまいます。

上品で柔和な先生が、毅然としたそして誰の心にも響くような発言をされるのを、いつもすごいと思って聞いていました。その声はもう聞かれません。

医療や平和の問題はますます深刻になってきています私たちは後を引き継ぎ、平和で安心して暮らすことができる日本の、そして世界のために力を注ぎたいと思っています。どうぞ見守り励ましてください。

高野先生、心していきます

世話人・太田 真治

今から20年あまり前、開業準備に入った私は保険医協会に入会してまもなく、歯科部会の保険合宿が開催された富山駅北の銀嶺荘にて初めて高野先生とお会いした。あの頃は高野先生と田中先生が会長副会長としてお二人で保険医協会を支えておられるように見えた。

権力におもねることなく、市井の開業医として医療改善のために診療室での署名を通じて患者さんの側に常に立っておられた。

そのような先生が核兵器廃絶医師の会や九条富山医師の会の設立にも率先して参加されたのは至極当然に見えた。その会に私ごときが末席を汚せただけでも満足でありました。

が、時代情勢はそんなに甘くないところまで来ているのですね、高野先生。心したいと思います。合掌。

改めて「劣化ウラン弾問題」を考える

今年の夏、NHKの取り上げた核番組は出色だった。8月3日のクローズアップ現代「残留放射線の脅威～第3の被爆を追う～」と8月6日のNHKスペシャル「調査報告・劣化ウラン弾～米軍関係者の告発～」は、原爆症認定で残留放射線による内部被曝を無視してきた日本政府と劣化ウラン弾による健康破壊を認めようとしない米国政府の姿勢に鋭く迫ったものであった。

極めて今日の問題である劣化ウラン弾に

ついては、旧ユーゴやイラクの医師たちからガンや奇形についておびたしい状況証拠が報告されているにもかかわらず、戦場であったがゆえに本格的な統計調査が行なわれていない。そのためIAEAやWHOが劣化ウラン弾との因果関係に懐疑的な見解を述べ、それを日米政府が利用するという図式になっている。

ここで改めて劣化ウラン弾問題について整理してみたい。

1. 劣化ウランとは？

劣化ウラン（以下DU）とは、原子炉の燃料や核兵器として利用するために、天然ウランに含まれるウラン235の比率を高める（濃縮する）過程での副産物である。

天然ウランは、3種類の放射性同位体で構成されている。その質量比は238U（99.27%）、235U（0.72%）、234U（0.0054%）である。

DUは、天然ウランに比べて235Uは三分の一以下であるが、約60%の放射能を持っている。

鉛の約2倍もある高い比重のために、主な民間利用として、航空機の平衡おもりやバラスト、放射線療法用医療機器や放射性物質輸送用容器に使われる放射線防壁などが挙げられる。

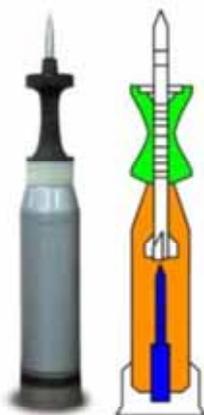
DUは化学的に有毒な重金属であり、その毒性は体内に摂取される量に依存し、腎臓はウラン中毒に最も敏感な器官である。

引用：国連環境計画（UNEP）『劣化ウラン概況報告書』（2003）より

2. 劣化ウラン弾は、どこで、どう使われたか？

DUの比重は鉄の2.5倍、鉛の1.7倍である。そのため対戦車用の砲弾・弾頭として使用される。また金属でありながら圧力をかけると約1,200で燃焼し、貫通する間に空気中に微細拡散粒子のエアロゾルを作る。

劣化ウラン弾としてはA10攻撃機の機関砲から発射される貫通体（30ミリ砲弾、300グラム）と、戦車で使用される貫通体（120ミリ砲弾、4.9



M1戦車に装備された砲弾。白い部分がDU

キログラム)に大別される。

1991年の湾岸戦争で、米軍がイラク戦車部隊に使用した（公式には約300トン）。その後、NATOによる多国籍軍がボスニア紛争およびコソボ紛争に介入し、ボスニアで約1万発、コソボでは約3万発の劣化ウラン弾を使用したことを公式に認めている。



対戦車用に開発されたA10攻撃機

引用：ウィキペディア

3．劣化ウラン弾による健康被害についての議論

湾岸戦争後、米軍の帰還兵などに「湾岸戦争症候群」と呼ばれる健康被害が確認されており、訴訟の原告は劣化ウランがその原因の一つであると主張している。

過去に劣化ウラン弾頭が使用されたボスニアやコソボ等の地域においては、白血病の罹患率や奇形児の出生率が増加した等が、コソボ健康省より報告されている。

湾岸戦争で劣化ウラン弾が大量に使用された地域では、特に子ども達のあいだにガンや奇形の発現率が戦争前と後では顕著な違いが見られるという現地医師の調査報告がある。

アメリカ政府の公式見解では、上記の症状はイラク軍による油田破壊によって放散した化学物質の影響や、フセイン政権がかつて用いた化学兵器の残留物の影響であると主張。ボスニアやコソボを含む「白血病の

罹患率や奇形児出生率の増加」に関するデータも、統計的な根拠や信頼性に対しては疑問を提示している。

UNEP（国連環境計画）の公式報告書では、ボスニア・コソボにおける劣化ウラン弾使用の放射線による影響を懸念・重要視していない。

WHO（世界保健機構）はUNEPの収集したデータを基に「DUが紛争で使われた地域の住民や滞在していた民間人に対して、DU毒性に関する医学的スクリーニングを行う健康上の理由はない」としている。

国連人権小委員会は、1996年に劣化ウラン弾は、「兵士、市民のいずれに対しても無差別的被害をもたらす」、現存の国際人道法や人権法と「両立しがたい」非人道的兵器とみなす決議を採択した。（反対はアメリカのみ）

4．政治的な問題をどう考えるか

劣化ウラン弾の使用に反対する人々にとって、健康被害のデータ収集が疫学上説得力を持つに至っていないことがネックとなっている。

危険性を十分に認識している筈であるにもかかわらず、使用しなければならぬ米国側の事情もある。米国政府によるデータ改竄の疑いは数多く指摘されている。

米国が劣化ウラン弾に固執する理由

91年3月に劣化ウラン調査のためにサウジアラビアに派遣されたチームの一員であったダグラス・ロッキーが、ロスアラモス研究所から一片のメモを渡された。そのメモは、調査チームのメンバーに、将来の劣化ウランの使用を脅かさない情報だけを報告するように勧告するものだった。

退役軍人省の医務官だったアサフ・デュラコビッチは、劣化ウランにさらされた帰還兵の放射能汚染を疑い、幾つかの専門機関で検査を行うように手配した。しかしやがて関係機関に保管されていた記録がすべて無くなってしまっただけでなく、デュラコビッチ本人も解雇されてしまった。

米国はベトナム戦争以来、世論の動向に敏感になった。91年の湾岸戦争、93年のソマリア介入、99年のユーゴ介入、01年のアフガン戦争など、自軍の犠牲者を最小限に防ぎながら敵方に多大な損害を与えるという要請が強まった。そのための有効な手段の一つが、劣化ウラン兵器なのである。自国・敵国兵士および現地住民の健康に対する危険性にもかかわらず、劣化ウラン兵器が戦場で与える軍事的利益は、簡単には放棄できないものである。

ひとたび劣化ウラン弾による被害が認定されるならば、それははかり知れない額の補償をまず国内で行わなければならないことを意味する。もし補償対象がイラクなどにまで及ぶならば、補償額はさらに財政的に深刻なレベルに拡大するだろう。

さらに将来、劣化ウラン兵器が使えないということになれば、それは単に軍事的優位が失われることだけを意味するのではない。劣化ウラン兵器の使用を前提にしている戦車や攻撃機などの使用方法が左右される。そうなればすでに実戦用に配備されている陸・空（・海）軍の兵器体系が大きな影響を受けることになるだろう。

米国大使館のHPの「劣化ウラン弾」

在日米国大使館HPにある劣化ウラン弾の記述は、すべて国際原子力機関（IAEA）からの引用である。

「劣化ウラン被ばくの影響に関して現在行われている最も詳細な調査は、湾岸戦争当時味方からの誤射を受けた33人の復員兵に関するものである。これら復員兵の大半が、その体内に、除去不可能な劣化ウランの破片が残されている。今までのところ、尿に含まれるウランのレベルが

大きく増加しているにもかかわらず、1人としてウランの化学的毒性または放射能毒性により異常をきたした復員兵はいない。」

「WHOが2001年に行なったアセスメントは、劣化ウランの被ばくと、先天的異常発症の間のいかなる関連性も否定している。」

「劣化ウラン弾の残留物が、報道されているバルカン地域でのがんの発生リスクの増加と関係している可能性は非常に低いことが分かった。この調査では、この地域の住民が多量に被ばくした可能性は極めて低いとしている。

世話人会

- 世話人代表 片山 喬（富山市・富山医科薬科大学名誉教授）
世話人副代表 黒部 信也（富山市・富山協立病院名誉院長）
世話人 太田 真治（高岡市・おおたファミリー歯科）
小熊 清史（魚津市・小熊歯科医院）
金井 英子（砺波市・福野厚生病院）
瀧 邦彦（富山市・滝医院）
矢野 博明（新湊市・矢野神経内科医院）
与島 明美（富山市・富山協立病院）

会費納入のお願い

私たちの会の活動は、会費中心に運営しています。活動の基盤となる財政を確保するため、先生の入会ならびに2006年会費の納入をお願いします。

会の趣旨に賛同し、入会を了承される先生は、FAXまたは電話でその旨ご連絡ください。会費納入用郵便振替票をお送りします。

年会費 5,000円（毎年7月が期首）

振込方法

「郵便振替票」をご利用下さい。

連絡先

核兵器廃絶をめざす

富山医師・医学者の会

富山市桜橋通り6-13

フコクビル11階 076(442)8000

編集後記

原爆症認定訴訟と劣化ウラン弾問題は共通点がある。いずれも残留放射性物質による健康被害、特に内部被曝の影響について日米両政府が認めようとしなないことである。またまた日本政府は控訴したが、これだけ頑迷になる背景には、米国の要請もあるのだろう。

劣化ウラン弾の資料をつぶさにあたると、IAEAやWHOなど国際機関の論文に突き当たる。米国や日本の政府がそれらを引用して、正当性を主張しているからだ。もっとも、それらの文書も「危険を証明するデータがない」と言っているに過ぎないが。劣化ウラン弾問題は行き着くところ、「たとえ間違っているとしてもアメリカと一心同体で歩むのかどうか」の、極めて政治的な選択である。