

第28回口頭弁論期日 記者会見・報告会

## 新原告決意表明

第9陣提訴原告代表 高東征二  
(「黒い雨」裁判の原告)

### (なぜ今日私がここにいるのか?)

「黒い雨」裁判では大変お世話になりました。皆さんの力強いご支援で広島高裁でも勝訴しました。被爆者援護行政の根本的見直しに迫る画期的判決でした。そしてこの判決は確定しました。

どうして私がここに登場させていただいたかと言うと黒い雨の被害者と原発被害者は同じだからです。放射性微粒子が身体に入りこみ内部被曝をしているからです。そして伊方原発広島裁判は、この問題を第一に取り上げ、伊方原発を止めようとしており、私の思いとぴったり一致しているから、このたび原告になりました。

でも国は、広島高裁判決で確定したことを実行しません。

黒い雨に濡れたこと、11疾病があることを「被爆者認定」の条件にしています。「この診断書では11疾病はわかりません」という通知が来ても、80歳を過ぎた年寄りが診断書が悪いので書き直してくれと病院に行きますか。ほとんどの人が諦めるでしょう。

菅首相談話で、「黒い雨」や飲食物の摂取による内部被曝の健康影響を、(広島高裁決定が)科学的な線量によらず、広く認めるべきとした点については、「これまでの被爆者援護制度の考え方と相いれないものであり、政府としては容認できるものではありません」と言ったが、黒い雨の被爆者が病気で苦しみどんな生活をしているか見にもこないし調査もしない。裁判の中でもかみ合う議論は全くなかった。

### (微粒子の漂う空間にいたのかどうか問題)

原告尋問で述べたことですが、私は4歳6ヶ月、あの時、母と一緒に広島空が変わっていくのを見ました。空は暗くなり、ホコリやゴミ、灰がただよい、焼け焦げた紙や剥ぎ板が落ちてきました。大粒の雨が降り出し、でも濡れた記憶はありません。濡れたかどうかではなく、放射性微粒子が身体に入り込む事

情にあったかどうかだと主張しました。状況は福島原発事故の被害者と同じです。皆さんのお役に立てるのだと思いながら証言しました。

私は、小学校1・2年生ごろは体が弱く、手足にデキモノができ、朝、顔を洗うときよく鼻血が出ました。学校もよく休みました。3年生ごろ鼠径部や脇の下のリンパ腺が腫れ切開を3回もしました。その後は元気で、被曝しているなんて思いませんでした。

黒い雨の原告になるのもとても躊躇しました。裁判が進む中で診断書を取ることになり、かかりつけ医に言うと、「高東さんは高血圧で10年も薬を出していますよ」高血圧性心疾患と診断されました。地裁判決が出て1週間したとき、手がしびれてふらふらするのでMRIを撮ってもらうと、脳梗塞でした。病院へ行くのが早かったので1週間の入院で元通りになりました。その5ヶ月後、息苦しくなり、病院に行くと、心臓の4つの部屋の上の心房が小刻みに震え、十分機能していない、不整脈を起こしているといわれ入院、元気で被曝していないなんて言われぬ。死への坂道を駆け下りているようで恐ろしくなりました。

私は、80歳に近くなって病気が襲ってきたが、多くの黒い雨被害者は、急性症状から病気だらけの人生を歩み、全身がんなどになり、国のせいだとも言えず自分の病気は元々体が弱かったのだと無理に言い聞かせ、ひっそりと亡くなりました。黒い雨だけではありません。

### （国の手法は全く同じ）

福島の原発事故は沖縄を除く日本にくまなく放射性微粒子をまき散らしました。<sup>(注1)</sup> 国は内部被曝を隠蔽し我々と同じ方法でごまかそうとしています。黒い雨の被曝者は、原発被害者も70年すれば我々と同じで病気だらけの人生になるのにと怒りを持って見守っています。

私は20年前から、「佐伯区黒い雨の会」を立ち上げ、最初にしたことは「黒い雨地域拡大」の署名です。税金泥棒だとか自分等だけ手帳をもらうなんて許せないと怒られ追い返されることもしばしばありました。町内会組織を使って回覧するとほとんど白紙です。新しく建ったマンションの住人は全員してくれました。6千筆ぐらい取って市議会に出しました。賛成多数で可決されました。秋葉市長の時代で3万人のアンケート調査や千人の面接調査をし、「原爆体験等健康意識調査」と国の指定地域の6倍の「黒い雨降雨図」を作って働きかけて

くれました。

厚労省は、2010年12月に「黒い雨検討会」を立ち上げ、次の年の7月に結論を出しました。広島市が詳細に明らかにした被曝の実態を一切認めないで、「大雨地域以外では、広島原爆由来の放射性降下物は確認されていない」「内部被曝、外部被曝があったことも確認できない」「現に苦しんでいる人は、被曝したと思ひ過ぎから、被曝してないのに、病を引き起こした」と言うのです。私たちを原爆被曝者と認める「科学的・合理的な根拠」は何もないと言うのです。

このまま行くと黒い雨の問題は無かったことにされる。内部被曝で苦しんで亡くなった多くの人、病気だらけの体をいたわり今やっと生きている人みんな忘れられてしまいます。

冊子にして残しておこう。今まで何人もの人を訪問し、話を聞いた。再訪問して文書にしようと行動を起こした。嫌がる人も多かったが私の熱意に押されて応じてくれました。「黒い雨」内部被曝の告発一のタイトルは勝訴判決を聞く前に突然亡くなった安芸太田町の松本正行さん(94歳)が付けてくれました。毎日新聞の樋口記者は、聞き取りをした人の顔写真を使ったらと助言してくれました。恐る恐るみんなに話すと「嘘を付いているでもないし、悪いことをしたのでもない、どこへ出してもらっても恥ずかしいことはありません」と言われみんなが大きく成長したのだと思った。あらゆる会合に行き、声を張り上げて売った。今、原発の問題でも黙っていたのでは消えてしまうと不安に思っている人は多いと思います。

### (LSSは爆心2km圏の直爆被害に関するデータ)

検討会の結論に納得いかないので、「黒い雨の会」と放影研・ABCC(注2)の大久保理事長(注3)と話しあった。

「放影研の膨大なデータは、すべて爆心地から2km以遠距離での被曝や内部被曝のデータはありません」と言われた。結局、放影研は、残留放射線の影響を無視して、無視するほど影響がないので、初期放射線についてのみ調査したのだと取れました。

これは大変なことです。放影研の指標が国際放射線防護委員会(ICRP)の基礎になっています。(注4)内部被曝がすっぽり抜けて黒い雨の問題も、福島原発の問題も核心に触れずに進められている。

### （多発するがん及び非がん性疾患）

1ミリシーベルト以下は安全だとか、20ミリシーベルトまでは安全だとか  
ころころ変わるし、安全な数値はないと思う。<sup>（注5）</sup>放射線微粒子が身体に入り  
込み組織の間にくっつき、1粒でも定期的に放射線を出します。放射線の恐ろ  
しい作用は「電離」<sup>（注6）</sup>です。放射線は原子に当たります。電離は原子の中の  
電子を吹き飛ばし、原子構造を破壊します。従って細胞組織も正常に機能しな  
くなります。細胞の核にあるDNA、ミトコンドリアのDNA、体内にありふ  
れている水分などの分子構造も破壊されます。

その結果、がん、脳梗塞、アルツハイマー病、パーキンソン病、老化、白内障、  
心筋梗塞、心不全、肺気腫、気管支炎、胃潰瘍、腎不全、関節リュウマチ、  
膠原病、動脈硬化症、放射性倦怠症（原爆ぶらぶら病）・・・発症し、促進され  
ると言われています。これは「黒い雨」被爆だけの現象ではありません。原発  
事故で大量放出された放射性微粒子や放射性希ガス類でも全く同じ現象がおき  
ます。

### （小川泰子さんのこと）

20年前、高校時代の同級生小川泰子さんが「うちの周りでゴロゴロしてい  
てよく分からない人がいる」一緒に訪問しないかと誘われた。「こんにちは、こ  
んにちは」・・・返事がないので土間に入ると、座敷の隅に男が転がっていた。  
「どうしたのですか？病院へ行ったのですか？」と話しかけると「銭もないの  
に行くもんか」とつっけんどんな返事が返ってきた。まるでひっそりと死を待  
っているようでした。黒い雨と関係があるのだと思い放置できないと思った。  
「佐伯区黒い雨の会」を立ち上げ、小川泰子さんが会長に、私が事務局長にな  
り奮闘しました。

国は内部被曝の特別な危険を認めていません。原発の恐ろしさを知らないふ  
りをして推し進めています。放射性微粒子が飛び交う地球は嫌です。あっては  
なりません。

核のない地球を目指し、命尽きるまで共に頑張りましょう。

- 注1**：これは決して高東氏の誇張ではない。たまたま精密な測定装置を装備していた南は九州電力の川内原発、北は北海道電力の泊原発では、福島原発事故後、事故由来のヨウ素131を「異常値」として検出している。（「原子力施設運転管理年報」2011年度版参照のこと）
- 注2**：放影研・ABCC。ABCC（The Atomic Bomb Casualty Commission）は、1946年6月、アメリカ・ワシントンDCの全米科学アカデミー内に設立された軍事医科学研究機関。その目的は①核戦争に備えて放射線防護政策の基礎資料収集、②核産業のための放射線防護基準の基礎資料収集にあった。そのため広島と長崎にABCCを設置し、広島及び長崎原爆被爆者の原爆炸裂時の一次放射線（主としてガンマ線と中性子線）による諸影響を調査した。  
（詳細は次参照。[https://saiban.hiroshima-net.org/pdf/study/nakaku\\_21nd\\_20170831.pdf](https://saiban.hiroshima-net.org/pdf/study/nakaku_21nd_20170831.pdf)）  
1975年4月、いろいろ批判の多かったABCCは解体され、その研究遺産を受け継ぐ形で、日米合弁放射線影響研究機関として、放射線影響研究所が設立された。（アメリカの出資元はエネルギー省、日本の出資元は厚生省（現在の厚労省））高東氏はABCCと放影研を一体のものとして捉えたい方をしている。
- 注3**：「大久保理事長」は大久保利晃（おおくぼ としてる）氏のこと。医師・医科学者で専門は公衆衛生学。福島原発事故当時、放射線影響研究所（放影研）の理事長だった。
- 注4**：高東氏は「指標」と表現しているが、正確にはABCC・放影研が一貫して手がけているLSS（Life-Span Study=被爆者寿命調査）のこと。高東氏の話は事実であり、他ならぬICRPがそのことを認めている。  
「リスクのモデル化は主に日本の寿命調査（LSS）のデータを用いて行われたが、LSSから得られた推定値との両立性についてより広範な放射線疫学文献が調べられた。」  
（ICRP2007年勧告 項目番号A108 日本アイソトープ協会翻訳版）
- 注5**：これは「電離放射線被曝に安全量はない」（There is no safe dose of ionizing radiation）といういい方で、1976年米国科学アカデミーの「電離放射線の生物学的影響委員会Ⅲ」（BEIRⅢ）以来、国際的に科学者一致の共通認識となっている。電離放射線被曝に安全のしきい値（安全量の上限）があることを長い間主張してきた放影研も、2012年のLSS第14報で「ゼロ線量が最良の閾値推定値」という表現で、安全量はないことを認めるに至っている。
- 注6**：電離または電離化。原子は原子核（陽子と中性子で構成される）と原子核の回りに量子学的に存在する電子で構成される。電離とは、この原子から電子を奪う現象をいう。また同様に、原子から陽子を押し出す作用も電離という。電離放射線の作用はこの電離化を引き起こすところにある。電離化能のことを放射能という。電離現象は自然界では珍しい現象ではない。しかし体の中で発生すると大変なことになる。人間の細胞は原子からできており、また細胞の機能はその形状維持が前提である。構成要素の原子が電離化現象で破壊されると、細胞は、遺伝子複製を含め、その正常機能を維持できなくなる。