

# 反核医師ジャーナル

第79号 発行：核戦争に反対する医師の会・愛知  
2019年6月10日  
vol.38 No.1  
(名古屋市昭和区妙見町19-2)  
愛知県保険医会館気付  
TEL052-832-1345

## 37周年反核医師の会記念講演会

### 「軍事に頼らない平和」を求めて

—軍拡パラドックスと積極的非暴力平和主義—

◆7月20日(土) 15時～17時

会場：保険医協会伏見会議室

講師：池内 了氏 [名古屋大学名誉教授、宇宙物理学者、  
世界平和アピール七人委員会委員]

### ■参加費無料

現代は、国際紛争を軍事力で解決する時代ではなくなっている。にもかかわらず、日本も世界も軍拡に莫大な金をかけている。これを「軍拡パラドックス」と呼ぶ。今後、求められるのは「積極的非暴力平和主義」である。科学者の軍事研究と対比的な非戦・軍縮の歴史をたどりながら、世界の平和を作る方向を議論したい。



#### 池内 了氏 プロフィール

いけうち・さとる 名古屋大学名誉教授、総合研究大学院大学名誉教授。  
宇宙物理学者。1972年京都大学大学院博士課程修了。専門は宇宙論・銀河物理学、科学・技術・社会論。軍学共同反対連絡会共同代表。

※講演会前に2019年度総会(14:00～14:30・名古屋伏見スクエアビル2階会議室)を行いますのであわせてご参加ください。

参加申し込み・問い合わせは「核戦争に反対する医師の会・愛知」  
(TEL 052-832-1346 愛知県保険医協会)までご連絡ください。

第29回 反核医師のつどい in 長崎

核兵器禁止条約の発効で  
長崎を戦争による最後の被爆地に

二〇一八年十一月三日(土・祝)・四日(日)に長崎原爆資料館ホール(長崎県長崎市)で、「第29回反核医師のつどい in 長崎」が開催された。全国から医師・医学者・医学生など二百十八人が参加、愛知からは医師と事務局の九人が参加した。

第一部「被爆証言」

会員 平井 長年

語り部による被爆体験講話

田中重光氏

被爆者の活動が世界でこれまでに核兵器を使わせなかった、との思いで語り部の話をこの被爆地長崎で聴け、嬉しく思う。

田中さんは四歳と十カ月で被爆し記憶は鮮明ではないが、と語り始めた。

六人家族で投下時は亀山社中へ祖父とまだ歩けない二歳の弟と避難していた。

アメリカでは今なお原爆投下で多くの米兵を救ったと教えられ、そう信じている。きのこ雲の下で何が起こったかは知らないと言を結んだ。

高校生平和大使

―微力だが無力ではない

一九九八年のインド、パキスタンの核実験時に発足し「微力だが無力ではない」という言葉を噛みしめ活動している。

二〇一八年八月二十五日より一週間、第二十一代平和大使二十人でスイスのジュネーブの国連本部へ署名を届け各国の人々と交流を行なった。さらにICANの事務局長のベアトリス・フィンさんと面談する事ができたそうだ。

毎週日曜日に核兵器廃絶の署名をしている。十一月四日の帰りに長崎駅に立ち寄った所、発表した高校生を始め十数人が署名活動をしていた。私も一筆、署名した。

その他「被爆体験者聞き取り調査の報告」を長崎民医連の松延栄治氏が、「長崎原爆の残留放射線」を長崎県保険医協会会長の本田孝也氏が報告した。

反核医師のつどい in 長崎

2018年11月3日(土)・4日(日)  
会場：長崎原爆資料館ホール

1日目

第一部「被爆証言」

- ①長崎語り部による被爆体験講話：田中重光氏
- ②被爆体験者聞き取り調査の報告：松延栄治氏
- ③長崎原爆の残留放射線：本田孝也氏
- ④高校生平和大使

第二部「福島第一原発事故から7年

―被害の構造を見つめて―

講師：齋藤 紀氏 (福島わたり病院医師)

2日目

記念講演「核兵器禁止条約の発効で

長崎を戦争による最後の被爆地に」

共催：IPPNW (核戦争防止国際医師会議) 長崎支部

講師：ティルマン・ラフ氏

(IPPNW 共同代表 / iCAN 共同創立者)

朝長万左男氏 (日赤長崎原爆病院名誉院長)

中村桂子氏 (長崎大学核兵器廃絶センター准教授)

第二部「福島第一原発事故から7年―被害の構造を見つめて」

会員 早川 純午

齋藤紀医師は、福島で生まれ

医学部卒業後、志して広島民医連福島生協病院で研修を開始しようとしたが、広島大学原爆放射線医学研究所に行くことを勧められ、研修後福島生協病院に戻り被爆者医療に尽力を注ぎ原爆症認定訴訟では中心的役割を

果たされた。その後、生まれた故郷・福島わたり病院で過ごしていたところに二〇一一年の東日本大震災、福島第一原発事故に遭ったという「福島」と「放射線」が切っても切れない人生のようです。

講演の内容は、最近の著書「広島」の被爆と福島の被爆」に詳しく書かれています。福島県における、持続する被災感情(土地と生業と家族の喪失↓未来の喪失)から話が始まり、日本における原発導入の歴史、特に十



六基の原発事故の累積があったにもかかわらず、安全神話、自治体財政への組み込み、司法の沈黙などにより福島事故につながった経過が説明された。

事故後、被災者は生業の再建・保障、そして廃炉をもとめ、国民は脱原発を求めた。しかし、二〇一二年に国は原子力規制委員会を作り、規制ではなく再稼働を進め、司法も国民要求に対して大きな壁の役割を果たしている。もちろん、国民要求に対して、福井地裁判決などに見ら

れる、福島の現状を見て、安全性を求めれば再稼働は出来ないという動きもあるなど、事故後の現状を分析的に説明された。

後半は、福島の人々や避難者の喪失感の評価が乏しい問題に触れ、震災関連死が岩手・宮城県では二〜三年で減少してきているが、福島では三年経っても続き、原発事故関連死と言う特別な状況があり、避難者の不健康状態が指摘された。

その中で、甲状腺ガンを巡る説明は、チェルノブイリと福島線の線量、事故当時の一三一ヨードの割り出しなどから、福島での一三一ヨードはおよそ三十ミリシーベルトと推測される。

今回のエコー検診で見つかった甲状腺ガンと被曝の関係についてはまだ関連づけられていない。今後の経過が重要だというものだった。

まとめのスライドの「一般に原発事故被害の根本には放射性物質の人体障害性

の有無を考慮せざるを得ないが、福島第一原発事故被災の実態は直接人体障害ではなく、人間の生産活動の崩壊と社会的家族的結合の崩壊に起因している」について色々な意見があると思う。これまでの原発訴訟での経験と、福島の中で、住民との対話の中で熟考したものを受け止めたい。

**記念講演「核兵器禁止条約の発効で長崎を戦争による最後の被爆地に」**  
事務局次長 坂本 龍雄

二日目に記念講演「核兵器禁止条約の発効で長崎を戦争による最後の被爆地に」が開催された。

ラフ氏は、核兵器禁止条約が百二十二カ国もの賛同を得て採択されたことについて、核兵器が非戦闘員や非戦闘地域にも深刻な被害をもたらす非人道的兵器であるとの認識が飛躍的に普及したことを意味しており、この点でのICANの一番の貢献はすべての会議に被爆者の声を届けたことだと述べた。米露の核戦略の刷新・整備が着々と進

められるなど逆風も強まっているが、生物兵器や化学兵器でもそうであったが、核兵器も非人道性・無差別性の認識の広がり核兵器禁止条約の成立に繋がりが、その先に核兵器廃絶の展望が開けるはずだ。核保有国やその同盟国においても都市・自治体からは核兵器廃絶に向けたメッセージが続々と出されており、国際赤十字や世界医師会など

の国際機関の活動も活発である。また、核兵器関連企業からの金融資産の引き揚げなど創意に満ちた取り組みも広がりをみせている。我々は医療人として連帯し、核兵器禁止条約の早期発効を実現しようと訴えた。

朝長万左男氏は原爆放射線の晩発性健康影響について注意を喚起した。白血病の発症率は被曝直後から増加し始め、数年時にピークとなり、二十年後には終息傾向を示している。しかし、数十年を経て被爆生存者に白血病が増加している。なかでも骨髄異形成症候群(MDS)・白血病関連の疾患群)の増加が指摘されており、MDSの発症リスクと被曝線量の関係も次第に明らかになっている。固形がん(甲

状腺がん、乳がん、大腸がん、胃がん、多臓器がん)においても対健康者群の増加率が年々顕著になってきている。晩発性のがんの発症機序は十分に解明されていないが、潜伏していた臓器幹細胞のDNA損傷が晩発性の発がんに関与している可能性が紹介された。被爆二世に及ぶ疫学調査研究の継続がますます重要になっている。

中村桂子氏は、核兵器禁止条約に署名しないことを明言し、「核同盟国」という本質をいっそう露出させている政府の姿勢を厳しく批判した。しかし、国内世論においてはこうした政府の姿勢を圧倒的に批判する状況にはほど遠く、核兵器禁止条約の早期発効を実現するためにはこの点への十分な配慮が求められることを指摘した。また、すでに実現している世界の非核兵器地帯(一定の地理的範囲において核兵器が排除された状態を創り出すことを目的とした国際法上の制度)の取り組みに学び、北東アジアの非核兵器地帯の実現に向けて粘り強く議論を進めていこうと訴えた。

# 「平和と健康な環境」に参加して

世話人 山本 節子

IPPNNW北アジア地域会議inモンゴル

核兵器禁止条約の発効をめざして、アジア地域で一国でも多く署名、批准をするように少しでも貢献できることを期待して、今回のモンゴル行きを決めました。この地域会議は、モンゴルの四十五人、日本から三十七人、インド十一人、ネパール五人、北朝鮮二人と、オーストラリア、オランダ、バングラデシュから各一人という約百人の参加で、二〇一八年九月十三日、十四日の二日間、ウランバートルの保健省会議室で開催され、初日はシンポジウム三題と夕食会、翌

日二題のシンポジウムがあり、閉会のあとオプシオン観光でチンギス・ハン記念館見学をしました。

各シンポジウムごとに五人ほどの発表者が各二十分話し、まとめの質疑二十分の設定でしたが、核実験健康被害、原爆健康被害と遺伝性、福島事故健康被害や医療被曝問題、ウラン採掘による健康被害に加えて、安全保障について、が主な内容でした。オーストラリアの核実験による被爆補償問題やモンゴルの医療被曝対策に関する報告は興味深いものでした。核兵器禁止条約の重要性は述べられたけれど、今回参加者の属するどの国もまだ批准には至っておらず、

自国でどう進めるか模索する段階にあります。特に唯一の被爆国である日本政府が、同盟国の核保有維持が必要として核禁止条約に賛成しないというあり得ない姿勢を表明する現状では、



開会式の様子

その対立をなくす解決法は簡単でないことが明白です。また、医療者は、低線量被曝による健康被害が無意識のうち不可避な状況にさらされ、その影響発現が個々特有という、因果関係の立証困難なものが多いことを理解して、核物質利用は慎重にすべきであることと、その環境汚染の危険性を周知させることで核利用を限りなく減らす努力をすべきでしょう。

原爆障害の遺伝性については、あまり調査研究がされておらず、不十分なデータ分析の結果、影響は少ないとされてきましたが、長期に追跡観察が必要であるのと、その場合公的費用負担なしでは不可能と言えます。朝長先生が今回報告した被爆二世のゲノム分析は非常に高く付くため、さらなる調査は難しいと言われましたが、普通の集団検診でも被害の大きな原発事故など公的支援無しにはできません。モンゴルは、核実験場付近とウラン鉱山周辺の大規模な健康被害調査の結果を今回発表しています。結果は、鉱山周囲での癌発生数が増加、一方核実験場に近い地域の調査結果より被曝の影響は

少ないとされています。日本の福島原発事故の健康被害について齋藤先生が報告し、甲状腺癌増加は検査バイアスのようだと言われました。(でも、それを言うには、もっと統計的に有意となる十分な規模の調査が必要であり、初めから事故を矮小化したい意図で行う調査であってはならないでしょう。福島原発事故がそんなに深刻な被害を出しておらず、収束したかのような印象を世界に発信するのは問題です)

核戦争、核兵器をなくすことを目的にIPPNNWが結成されたために、それに焦点を当ててきたけれど、より多面的に小銃や地雷等の被害、ウラン鉱山の健康被害も取り上げるようになってきました。核兵器と原発は相補的に存在して、その産物は危険なプルトニウム汚染など国境を越えて生命を脅かすものです。原発大規模事故三番目の福島事故がまだ大量の核燃料廃棄物や汚染水をとても処理できない状態にあるのに、情報を小刻みに流すことで危険性を隠蔽し原子力依存・維持に固執しています。そういう行動に出る政府と真つ

向からの対立を避けてきたJPPNNWでは、核兵器禁止条約に署名しないという日本政府を明確に非難しないし、福島事故についても政府の説明を追従しているように見えます。

福島事故、チェルノブイリ事故で明らかなのは、汚染の規模は一国の境界にとどまらず深刻な環境汚染が広がるのと、それに伴う健康被害で発症する悪性腫瘍等は事故との因果関係証明は困難です。日本政府の強引な原発再稼働と原発売り込みが一時停滞していた原発事業を再活性化させ、必然的に繰り返される事故や無責任な核廃棄物処分により、半減期の長い放射性物質汚染により生存困難な地球に急速に変わっていくのではと不安を抱きます。だから、今回、

フリッツ先生が、核の平和利用もやめるべきと云われたことは嬉しく思いました。モンゴルについて相撲が盛んであること位しか知らなかったけれど、この訪問で満州国時代の日本との争い、一国非核地域確立による安全保障など様々な勉強ができて有意義な旅行でした。

# 核兵器禁止条約採択から二年

## 世界に広がる条約支持

二〇一七年七月に国連で核兵器禁止条約(核禁条約)が採択され、もうすぐ二年を迎えようとしている。核禁条約の発効には五十カ国の批准が必要で、現在(二〇一九年五月二十二日)二十三カ国が批准(右下囲み参照)、七十カ国の署名が済んでいる。日本政府は依然として核禁条約に参加しない態度を変えていない。また、核保有国は、アメリカ・トランプ政権のINF全廃条約離脱に見られるように、核兵器禁止・廃絶を目指す世界の流れに逆行する姿勢をとっている。しかし、そんな中でも確実に核禁条約への賛同は世界に広がりを見せている。

PT再検討会議はNPT発効五十年の節目と共に、歴史上初めて核兵器を違法化する核禁条約の発効を迎える中で開かれる可能性が高く、市民社会は、保有国とその同盟国に核軍縮を迫る重要な場と位置づけている。最終準備委員会では、非政府組織(NGO)の意見陳述が行われ、被爆者を含む各国NGO代表らがスピーチした。日本からは原水爆被害者団体協議会事務局次長や、原水爆禁止日本協議会事務局次長、松井広島市長、田上長崎市長らが参加した。

結果として、米英仏の核保有国の反対が強く、再検討会議に向けた勧告案は採択されなかったが、作業文書の形で議長勧告として発出することとなった。勧告は、「核禁条約は多くの締約国が支持し、NPTを補強するものである」と言及。また、核保有国に軍縮を求める記述も補強される内容となり、多数の締約国、市民社会は議長勧告を重

要な成果だと支持している。  
**世界に広がる支持**  
 核保有国のアメリカでも条約を支持する声があがっている。アメリカの首都ワシントン・コロンビア特別区議会は三月五日、核戦争の危険を防ぎ、核兵器廃絶を連邦政府・議会に求める決議を全会一致で採択した。決議は「核兵器禁止を支持し、核軍備撤廃を我が国の安全保障政策の最重要課題に据えるよう要求する」という内容だ。同様の決議はすでに、大都市レベルではロサンゼルス(カリフォルニア州)、ボルティモア(メリーランド州)で採択されている。また、NATO加盟のスペインで、六月に発足した新政権(社会労働党)が左翼政党のポデモスとの間で二〇一九年度予算への支持と引き替えに、核禁条約への調

議論が進む  
**NPT再検討会議に向けて**  
 二〇一九年四月末から五月にかけて二〇二〇年の核不拡散条約(NPT)再検討会議に向けた最終準備委員会がニューヨークで行われた。二〇二〇年のN

- 核兵器禁止条約を批准した23カ国** (二〇一九年五月二十五日現在)
- ガイアナ
  - タイ
  - バチカン
  - メキシコ
  - キューバ
  - パレスチナ
  - ベネズエラ
  - パラオ
  - オーストリア
  - ベトナム
  - コスタリカ
  - ニカラグア
  - ウルグアイ
  - ニュージーランド
  - クック諸島
  - ガンビア
  - サモア
  - サンマリノ
  - バヌアツ
  - セントルシア
  - エルサルバドル
  - 南アフリカ
  - パナマ

### ヒバクシャ国際署名にご協力ください

ヒバクシャ国際署名は、広島・長崎の被爆者自らが条約の早期発効を求めて協力を呼びかけているものです。この署名は四月二十四日現在、九百四十一万五千二十五人に達し、二〇一九年五月一日に国連で行われたNPT再検討会議の最終準備委員会後、準備委員会議長に手渡されました。次回は、秋の国連総会で提出します。本号同封の署名用紙に記入いただき、返信用封筒でご返送ください。追加で署名用紙をご希望の方は、事務局(☎〇五二一八三二一―三四六)までご連絡ください。ウェブサイト上でも署名ができます。(https://hibakusha-appeal.net/)

印に合意するなど、世界各国で核兵器廃絶に向けた動きが見られる。岩手県は一自治体を残して、全市町村が意見書を採択している。愛知県では、岩倉市と設楽町が意見書を採択した。今後も議会への働きかけが必要だ。

### 核禁条約への参加求める意見書続々と

四月八日現在、国内全自治体の二割を超える三百七十四自治体が日本政府に核禁条約への参加を求める意見書を採択している。被爆国日本こそアメリカの核の傘から抜けだし、核兵器廃絶運動の先頭に立ち、条約の発効に尽力することが求められる。



# 第30回 反核医師のつどいin京都

**と き** 9月14日(土)・15日(日)

**と ころ** メルパルク京都

1日目 14:00~

●記念講演 「核兵器禁止条約とトランプの核政策」 黒澤満・大阪女学院大学教授

●特別シンポジウム 「金融機関の核兵器製造企業への融資を止めさせよう」

①「Don't Bank on the Bombについて」

スージー・スナイダー・PAX核軍縮プログラム・マネジャー

②「クラスター爆弾廃絶における金融機関への働きかけの意義」 目加田説子・中央大学教授

2日目 9:30~

●特別講演 「原発の法的問題と日本の司法制度の課題(仮)」 樋口英明・元福井地裁裁判長

●講演 「北東アジア非核化のために私たちにできること」 中村桂子・長崎大学「RECNA」准教授

参加申込み・お問い合わせは、「核戦争に反対する医師の会・愛知」(052-832-1346)までご連絡ください。

京都からアジアへ、そして世界へ  
I CAN  
**核兵器も原発もI CAN**

詳細は  
同封のチラシ  
を参照



最高裁への要請行動 (2月1日)

二〇一一年から闘ってきたノーマ・ヒバクシャ愛知訴訟は、昨年三月に名古屋高裁で原告二人の勝訴判決が言い渡され、原告の勝訴と認定された。しかしその後、国は慢性甲状腺炎の経過観察中の原告一人を最高裁判所に上告受理申し立てを行った。現在、広島・福岡の両高裁の原告も最高裁へ上告受理申し立てがされており、三人の原告の審理が最高裁へと移っており、いずれも「要医療性」が焦点となっている。

ノーモア・ヒバクシャ訴訟  
焦点は「要医療性」  
全国から3人の審理が最高裁へ

## 会費納入のお願い

二〇一九年度の会費(五千円)の納入をお願い致します。  
納入に際しましては、同封の郵便振替用紙をご利用頂くか、左記の銀行口座あてにお振り込みくださいますようお願い致します。

■「核戦争に反対する医師の会」  
三菱UFJ銀行・八事支店(普)0108297

※二〇一八年度の会費が未納の方には、振込用紙に二〇一八年度会費と記載させていただきましたのであわせてお振り込み願います。ご不明な点などございましたら、左記あてにお問い合わせ下さい。

TEL 052-832-1346

一審の名古屋地裁判決は「積極的な治療行為を伴わない定期検査等の経過観察が必要な状態にあるような場合……原則として健康管理としての検査等により対応すべきで……再発や悪化の可能性が高い等の特段の事情(が必要)」と述べている。放射線に起因する疾患にかかっている被爆者に対し、再発や悪化の  
高い可能性がないと要医療性を

認めないという解釈は被爆者援護法の精神に反する判断だ。  
原告団・弁護士団は定期的に最高裁要請行動に取り組んでいる  
(写真)

反核医師の会・愛知  
抗議・要請文  
▼アメリカへ「臨界前核実験に強く抗議し、さらなる核実験の中止を求める」  
抗議と要請  
(二〇一八年十月十八日)

▼アメリカへ「臨界前核実験に強く抗議する」  
(二〇一九年五月二十九日)