



スピーカー: 湯浅正恵 / 広島市立大学

広島生まれ、広島育ちの社会学者。イギリスシェフィールド大学にて博士号を取得。現在、広島市立大学国際学部で教鞭を執る。広島の「黒い雨」訴訟では、支援メンバーとして取り組み、法廷への意見書も作成した。

---

2021年7月21日、広島の「黒い雨」被害者84名が、広島高裁で画期的な勝利を得ました。"裁判所は政府に対し、「黒い雨」被害者を正式に被爆者として認定し、他の被爆者と同様に医療を提供するよう命じました。政府は76年もの間、彼らの苦しみを見向きもせず、1957年に設立された被爆者援護制度の対象からも除外してきました。「黒い雨」原爆被害者の会連絡協議会は、30年以上にわたって地方自治体と中央政府に請願を続け、2015年に提訴に踏み切りました。完全勝訴までは6年間かかりました。高齢の原告にとってはあまりにも長い期間で、裁判中に原告の19名が亡くなりました。しかし、この勝訴は、原告以外の広島にいる推定1万3千人の「黒い雨」被害者を救うこととなります。この判決は、地域にとっても素晴らしい出来事ですが、世界的にも大きな意味を持っていると思います。

ここでは、「黒い雨」被害者がどのように国の被爆者援護制度の対象から除外されてきたか、また、どのように彼らの経験が半世紀にもわたり否定されてきたかについて説明します。そして、この判決の意味と、世界にもたらしている影響について話します。

1957年、「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」(原爆医療法)が施行されました。これは、被爆者援護のために国が初めて制定した法律でした。被爆から10年以上、国からの援護がなかったため、多くの被爆者は健康状態の悪化と深刻な貧困の悪循環に陥っていました。また、常に不安を抱え、死の影に怯えながら生活しなければなりません。被爆者の窮状を知る地元の医療者たちは、広島市とともに国に援護を求めて陳情し始めました。そして、ビキニ事件に端を発した原水爆禁止運動は、被爆者救済の法整備を求める全国的な潮流も生み出しました。

原爆医療法では、放射線の影響による病気を発症した被爆者に、国の医療サービスを提供しました。ここで重要なのは、この医療法が放射線の影響による病気をまだ発症していない被爆者に対しても、無料の健康診断を定期的に提供したということです。これは早期発見、早期治療を目指すものです。そして「被爆者の不安を一掃する」という法の理念そのものを表しています。今年の判決では、この理念が正しく想起され、政府がこの精神に従うことが求められました。

原爆医療法の対象である「被爆者」は、4つのカテゴリーに分類されました。

直接被爆者

入市被爆者

放射線の影響を受けるような状況下にあった、上記2つのカテゴリーに該当しない者

母親の胎内にいた子ども

3番目のカテゴリーは、意図的に曖昧にされています。法律を制定した議員たちは、主に救援活動や遺体の処理を行なった被爆者を念頭に置いていました。しかし、放射線に関する科学的知識が非常に乏しかったため、知らなかった、あるいは思いもつかなかったような事例があり得ることも想定していました。今年の裁判では、「黒い雨」被害者は、この3番目のカテゴリーに当てはめるべきだと判断されました。では、なぜ政府は法の精神をなおざりにし、長年に渡り、3番目のカテゴリーを不当に過小評価してきたのでしょうか？

原爆医療法は、その素晴らしい理念にもかかわらず、ごく限られた受益者への非常に限られたサービスだったことから、当初、多くの人々を失望させました。地方自治体や医療者は、援護を拡充するよう強く陳述しました。その結果、1968年に新しい特措法が制定され、1976年までに原爆医療法も6回改正されました。国は「被爆地域」を拡大し、被爆者援護制度への支出を20年間で約250倍に増やしました。しかし、70年代後半になって、この姿勢は大きく変わりました。

1980年、政府は「科学的・合理的な根拠」がない限り「被爆地域」を拡大することはないと宣言しました。連絡協議会は被爆地域拡大の要求を開始しましたが、すべてが「非科学的」として却下されました。では、被爆者が生きる現実を否定する、政府の「科学」とは何でしょうか？政府の「科学」は、被爆者に目に見える形の健康被害をもたらしたとして、2つの放射線源を公式に認めていました。主な放射線源は、爆発後1分以内に空気中に放出される初期放射線です。もう一つは誘導放射線で、中性子線が土壌の原子核などと相互作用した、残留放射線の一種です。

どちらも、その「科学」は「外部被ばく」のみを考慮しており、それ故に、放射線量が健康への影響を定義する鍵となっています。その一方で、政府は放射性降下物、いわゆる「死の灰」による健康への影響を一貫して否定してきました。1945年に、米軍のファーレル准将は「残留放射線の危険をとりのぞくために、相当の高度で爆発させたため、広島には原子放射能は存在し得ない」と述べています。驚くべきことに、この黒い雨訴訟において、政府の「専門家」たちは、今日まで同じ主張を続けています。非常に低線量である放射性降下物は、外部被ばくによる害はあり得ないとし、健康に影響を与える可能性を否定しています。原告側はそれとは全く逆の主張をしました。原告らは、放射性降下物(黒い雨)が爆心地から約30kmという非常に広い範囲に降り注いだこと、原告らのほとんどが放射線関連の病気を発症し、中には急性症状を経験した者もいたことを証言しました。弁護士と科学者は、「黒い雨」の降雨地域が広範囲に広がったメカニズムと、微量であったとしても、空気や水、食べ物からの「内部被ばく」が健康に影響を与えることを主張しました。裁判所は原告の主張を全面的に認め、政府の「科学」を否定しました。

日本政府は7月29日に判決を受け入れたものの、翌日、首相は判決に対して奇妙な談話を発表しました。それは「内部被曝の健康影響を、科学的な線量推計によらず、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容れないものであり、政府としては容認できるものではない」というものです。この談話は判決を妨げるものではなく、政府の苦境を示しています。「内部被ばく」と低線量被ばくの影響を認める判決は、援護制度と矛盾するだけでなく、原子力政策や核抑止論を含む、国の核政策全体にとっても非常に不都合なものでした。これらは、日本政府が1976年に批准し深く関与してきた核兵器不拡散条約(NPT)の柱でもあります。さらに、「内部被ばく」による低線量被ばくの影響を認めると、論理的には日本の権威ある被爆者データ、すなわち寿命調査を否定することになります。寿命調査は60年以上にわたり、94,000人の被爆者を含む、12万人を対象とする疫学調査です。このデータは、世界の放射線防護基準の設定に活用されており、権威あるものとされています。しかし、その調査設定自体が、低線量放射線や内部被ばくを無視しており、リスクを過小評価しています。今回の裁判により、寿命調査のデータでは、人々を低線量放射線のリスクから守れないことが明らかになりました。この判決は世界に非常に大きい影響を与えるかもしれません。日本政府は、寿命調査をそのまま放置し、貴重な被爆者のデータを捨て去るのか、それとも低線量内部被ばくを考慮して、より合理的なものに見直しするのか、の選択を迫られています。もちろん、私は後者であることを望んでいます。

被ばく者の権利と尊厳を確保し、世界にこれ以上核被害者をつくらないためには、より科学的で合理的な放射線防護体制が必要です。

ありがとうございます。



#### おことわり

この文章の責任は証言動画の文字起こしを行ったピースポートにあります。オリジナルの証言と完全に一致するとは限りません。オリジナルの証言は2021年12月3日(日本時間)に行われた世界核被害者フォーラム2021にてオンラインで上映されました。このフォーラムはピースポート主催、核兵器廃絶国際キャンペーン(ICAN)協力で開催され、世界5大陸から30名を超える参加者がそれぞれの核の被害を1000人を超える視聴者に訴えました。証言やパネルディスカッションの様子はYouTubeチャンネルまたはこちらのウェブサイトより閲覧可能です。<https://nuclearsurvivors.org>