

2012年5月30日

龍田 絃一朗

ご挨拶

- ① メディアの皆さんが国民に有益な報道活動をなさるのに、少しでも役に立てばという思いから、今夜の席に立ちました。
- ② 私たち原告弁護団は、人為的な核エネルギーの開発、利用を人類その他の生物体を消滅させる、させかねないという危機認識の下に理解する立場に立っています。訴訟中にたまたま生じた福島原発事故は、原子力エネルギー利用に内在する生物危機の例証です。原子爆弾被爆は核利用の原点で、現在と未来の大問題です。核エネルギー利用は人間の生存条件、根源的生存権、人権問題であるというのが弁護団の立場です。

はじめに

- ① 被爆者援護法は、放射性物質及び放射線と人体を構成する原子、分子、組織との間における相互作用をまず、被爆者の健康保持、即ち保健という観点から援護方法を設計した法です。健康問題の基礎には、目に見えない物質とエネルギーの関係が存在しています。
- ② 被爆体験者とは
  - 1 行政府（内閣及び所轄省）が主導し、自治体首長が迎合、一体となって、放射能影響を否定し、被爆者援護の適用を否定する被爆者集合です。法の縮小解釈、不完全適用、限定運用は行政府の一貫した方針です。
  - 2 被爆体験者訴訟とは、被爆地区の指定から除外された放射能汚染地域に在った者が被爆者援護法の完全適用、実施を求める裁判です。

- 3 被爆体験者事業とは、行政府が法の援護を拒否したかわりに、予算措置として「お情け」を施す行政施策です。

従来からの地域拡大運動は法を頼まず、行政のお情けにすぎる乞食根性に立った点で、行政の土俵上で展開したパフォーマンスです。基本懇の御用識者に軽くあしらわれて終わりました。

- 4 被爆者援護行政官僚は放射能の影響を全面否定する論理の帰結として、専ら心理的放射能不安由来の精神障害（長崎原爆病院長 朝長の持論）を措置対象とし、ガン検診、ガン治療を援護対象外としてきました。被爆体験者は無理矢理、精神病向け薬を押しつけられてきました。

## 第1 基礎知識

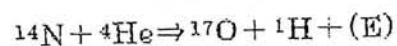
### 1 放射能

- (1) 放射線、放射性物質、放射線を発する性質・能力を区別しない、使用例があります。

- (2) エネルギーと物質の相互転換

#### 1) ラザフォード

エネルギーは物質によって結合された微粒子の結合状態



#### 2) アインシュタイン

$$E = mc^2$$

- (3) 物理の一般原理

不安定・高エネルギー・活性 → 安定・低エネルギー・不活性

- (4) 核反応

核分裂、核融合反応は、物質の結合静態エネルギーを原子核の安定状態を活性化、不安定化、動態化することによって、放射線の形

で放出する。

放射線  $\alpha$ 線 (粒子、ヘリウム原子の核)、 $\beta$ 線 (粒子、原子核起源電子)、中性子線 (粒子、核構成中性子)、 $\gamma$ 線 (電磁波) など

#### (5) 生命の誕生

1) 人知が宇宙を認識した初期状態では、プラズマ状態 (正又は負に荷電した超微粒子の自由運動状態)、高エネルギー、不安定、放射線充満で、原子も分子も生命も存在しえなかった。

#### 2) プロセス

エネルギー低下、安定化→原子・分子に結集→放射性元素の絶対的、相対的減少→生命誕生

#### (6) 自然放射線

放射性元素がエネルギー状態の不安定から安定に向かう自発崩壊のプロセスで放出される。核種によって放射線の寿命が定まる。単位は半減期。

#### (7) 人工放射能

中性子を付加して放射性を誘導する技術によって加工された同位体 (アイソトープ) 元素

### 2 人体影響作用

(1) 一言でいえば人体を組織する分子を切断させる力及びその作用である。

(2) 電離作用による。

1) 物質である人体を組織する基本単位の原子は原子核と軌道電子が一体的に結合し、この原子単体は他の原子と最外殻軌道電子が相互にからみ合って分子に結合する。

2) 放射線は結合機能を担う電子にエネルギーを付与し、エネルギーをえた電子を軌道の拘束から解放させる。このことによって、

分子の結合を破壊され、分子を切断する。

3) バイスタンダー 効果を伴う。

(3) フリーラディカルの生成

3 人体影響の現れ

(1) 初期症状

(2) 晩期症状

## 第2 法解釈上の論点

1 被爆者援護法（平成6年制定、昭和32年原爆医療法、昭和43年被爆者特措法を統合）における被爆者概念

(1) 設計コンセプト

1) 援護は、まずは健康診断に始まる。

2) 疫学上の被ばく、健康被害発生可能性、健康診断を結びつけた概念を被爆者として構成した。

(2) 1条各号の関係

〈原告〉

1) 3号が一般原理規定

2) 1, 2号は例示規定

〈被告〉

1) 1, 2号が原則

2) 3号は個別具体的例外

(3) 1号

〈原告〉

1) 長崎市全地区指定は科学的に

当然

2) 行政区による区画は非科学的

3) その是正のため政令による地

区指定がある

〈被告〉

1) 科学的合理性を疑問視（基本懇）

2) 放射性物質の存在、内部被ばくは全面否定ないし有意性否定

3) 政令指定は地元要望による

長崎市の最遠地区12km余  
を基準に政令指定すべき

- 4) 初期放射線が届かない遠距離  
地区を含む全市指定は放射性  
物質の存在、内部被ばくを把  
握したから

## 2 3号該当性

〈原告〉

〈被告〉

- |                            |                         |
|----------------------------|-------------------------|
| 1) 1, 2号に該当しない全被爆者に適用      | 1) 介護被爆など個別具体的被爆者にだけ適用  |
| 2) 被爆体験者の被爆地点は放射性物質による汚染地区 | 2) 放射能汚染地域という理由では適用されない |

## 第3 事実存否上の論点

### 1 遠地における放射性物質の存否、分布範囲

〈原告〉

〈被告〉

- |                    |                                 |
|--------------------|---------------------------------|
| 1) 原子雲は放射性物質の存在証明  | 1) 否定                           |
| 2) 原子雲の範囲 半径27~8km | 2) 火球の放射性物質は成層圏にすべて運搬され、大気圏にはない |
| 3) 放射性降下物による汚染     | 3) 大気圏内の放射性物質は拡散され、有意的影響はない     |

### 2 線源、被爆形態、影響度合

〈原告〉

〈被告〉

- |                 |       |
|-----------------|-------|
| 1) 放射性物質        | 1) 否定 |
| 2) 内外被爆、その中で体内被 | 2) 否定 |

ばくが主力

3)  $\alpha$ 、 $\beta$ 線、その中で $\beta$ 線影響 3)  $\beta$ 線は $\gamma$ 線と変わらない

が主力

### 3 初期症状

〈原告〉

〈被告〉

1) 健康被害症状の地域的、大域的発生

放射能と関係のない別原因による

2) 放射能汚染の証明

## 第4 知見上の論点

### 1 放射線論

〈原告〉

〈被告〉

1) 内部被ばくにおける $\alpha$ 、 $\beta$ 線の影響

遠距離地区に症状に有意な $\gamma$ 線量はない

2) 低線量論は妥当しない

### 2 測定論

〈原告〉

〈被告〉

1) 物理学的土壌測定方法は限界があり、被爆時の全体線量を再現

測定結果は西山地区にだけ残留放射能が存在したことを証明するだけ

2) プルトニウムの測定は放射性物質全体の広範な分布を証明

### 3 県、市アンケート調査の統計学的評価

〈原告〉

〈被告〉

放射能影響測定上、有効な生物学的方法

アンケート回答はバイアスがある

# 放射線の線源粒子飛翔プロセス図

