



# 2022.7.14. の 意見陳述

---

原告共同代表 松本文六

- I 私の歩んだ道
- II 日常診療以外の活動
- III 放射線による健康障害
- IV 放射線による健康障害を隠す動き
- V 裁判所に望む

# I 私の歩んだ道

- 1971年医師免許を取得し、51年間医療活動をしています。  
総合診療内科医で、現在79才です。
  - 父は開業医でした。故郷周辺では、自らの手に負えない患者は10-30km離れた大分市中心部に搬送する必要があった。大分市南西部30km圏内に病院は皆無であった。
  - 救急と加療を必要とする患者さんを診れ、大概の検査ができ、24時間365日患者さんを断らない病院を創りたい  
想いで、1979年に帰郷し、1980年9月1日 天心堂へつぎ病院開設。
- ↓
- 2013年7月31日 社会医療法人財団 天心堂の理事長を退く

# 医療活動33年間(1980～2013年)の内訳

《 地域包括ケア(医療・介護)システム 》 を仕上げたこと。

私の信条は、《 人の命と暮らしと人権を守る 》 こと。

医療活動の原則も、《 人の命と暮らしと人権を守る 》 こと。

以下の施設を造り、大分県での地域包括ケアのモデルを創った。

へつぎ病院(188床)

サテライト診療所3か所

老人保健施設(100/28床)

健診・健康増進センター

居宅介護支援事務所

訪問看護ステーション

院内保育所

訪問介護ステーション

戸次・吉野地域包括支援センター

病児保育

障害児デイサービス

有料老人ホーム



## Ⅱ 日常診療以外の活動 - 1 -

---

### 1 注射による筋短縮症問題

- 1973年秋、山梨県で、膝が曲がらない、正座ができない多数の子供が集中発生。  
数か月後、「注射による筋短縮症自主検診調査団」が結成され、全国的に検診が展開された。  
その結果、1万数千人の被害者が発掘された。
- その分析から、短縮症は、筋肉注射の濫用と注射製剤の人体有害性・薬価システムによるものと解明(1976年)。
- 国及び小児科学会・整形外科学会はこの筋短縮症は先天性だと考えていたが、筋肉注射による医原性疾患であると認めた。

### 2 未熟児網膜症問題

- 1980年ごろまで、国と眼科学会は、未熟児膜症は、  
《 網膜が未熟なために発生し失明する 》としていた。
- 未熟児に高濃度の酸素投与によって  
網膜症が誘発されるという仮説のもとに、  
「未熟児網膜症から子供を守る親の会」と東大小児科  
若手グループとが連携して、現に網膜症にかかっていた  
子供たちの保全されたカルテ162症例を解析し  
この仮説を証明した。
- 国と眼科学会は、未熟児網膜症は、先天性ではなく、  
高濃度の酸素の投与による医原性疾患であると認めた。

### 3 脳死臓器移植問題

- 1994年4月に「脳死臓器移植法案」の上程で、国を挙げて喧々囂々たる議論が展開され、地域医療研究会グループで全国紙に意見広告を載せた。
- 1996年に私は、《他人の死を期待する脳死臓器移植は医療とすべきでない》と主張し、現国会議員の阿部知子氏と共に、「脳死・臓器移植を考える委員会」を立ち上げ、この移植法案に積極的に反対する活動を展開した。また、“臓器移植を問う国会議員と市民の勉強会”を東京で5回ほど開催した。
- 1997年10月7日、脳死臓器移植法は成立した。  
世界で最も厳しい脳死臓器移植法と称された。



## Ⅱ 日常診療以外の活動 - 4 -

- 2010年1月17日に臓器移植法が改正された。法改正前は13年間でわずか86例であったが、法改正以降は、脳死臓器移植は年間100例前後に達している。
- 2010年改正の要点は、
  - ① 遺族の同意で臓器摘出が可能となった。
  - ② 15歳未満の子供からも臓器は摘出できる。
  - ③ 親族に臓器を優先して提供することができる。
- 心停止後に移植できる臓器は、  
膵臓・腎臓・眼球に限られていた。  
脳死移植できる臓器には、これらの臓器に加え、  
心臓・肺・肝臓・小腸が提供できるため、  
移植総件数は総体としては増加している。
- 心停止後を含めた2015年以降の臓器移植は、年間総計
- 300例を超えている。

### 4 医療団体での活動

- 大分県病院協会 副会長
- 地域医療研究会 代表世話人
- 労働者住民医療機関連絡会議 議長
- 日本病院協会 理事
- 医学生が卒業後の研修2年間無給であったものを有給にすることを厚生労働委員会で参考人として意見陳述し、それを契機に2004年より有給制度が始められた。



### Ⅲ 放射線による健康障害 - 1 -

- 広島・長崎への原子爆弾の投下によって、広島では約14万人、長崎では7万人を超える人々が亡くなり、負傷者は広島・長崎あわせて15万有余人。そしてまた、被爆者は、今なお健康障害に悩まされている。まさに凄惨にして悲惨な核被害を被りました。
- 都市の原爆資料館の訪問によって、そして、その後の書籍や映像を通して原爆の怖さと被災の悲惨さを知りました。
- 1954年3月1日のビキニ環礁での超核爆発実験で、第5福竜丸他の1万有余人に及ぶ漁師・船員達が、14日間以上の遷延性被曝により残酷な健康障害を受けた。被災者の一人久保山愛吉さんは6か月後の9月23日に逝去。
- しかし、この2つの被爆による死傷者の医学上の問題点や放射線の怖さについては、私の大学在籍中には全く教えられませんでした。

### Ⅲ 放射線による健康障害 - 2 -

- 1986年4月26日、チェルノブイリの過酷事故が発生し、それによる様々な悲惨な健康障害の実態が明らかになりました。  
そして、2011年3月11日に福島第一原子力発電所の大事故が起こり、様々な健康障害が齎されました。放射能漏れは今なお続いており、健康障害をもたらし続けています。

まさに、核と放射線は、静かに

《 人々の命と暮らしと人権を根っこから崩壊させる！ 》

- 以上の事象と事実 が、私に原発再稼働・核開発を止めなければという思いにさせました。この思いが、今回の伊方原発の稼働を止める裁判の原告になった理由です。

### Ⅲ 放射線による健康障害 - 3 -

《 福島第一原発の過酷事故でもたらされた健康障害の種々層 》

#### 1 こどもの甲状腺がん

##### 1) 2021年9月30日現在の福島県県民健康調査のデータ

- こどもの甲状腺がん及び疑い例 274例  
(福島県立医大の集計外の患者を併せると301人に達するという)
- 福島県立医科大学教授鈴木真一氏は、悪性または疑い例 260例のうち219例を手術。1例を除き、218例が甲状腺がんであったと報告。  
甲状腺の全摘出 8.8% 、片葉切除 91.2%。  
リンパ節転移 77.6% 、甲状腺被膜外浸潤 39%



## こどもの甲状腺がんを否定する国

2) 元首相経験者5人が、2022年1月17日にEUに

原発稼働推進を止めるようにという書簡を出した。

その中で、福島で多くの子どもたちが甲状腺がんで悩んでいることを記していたことに関し、山本壮環境相は、それは、「放射線によるものではない」と抗議。

これに対して、5人の元首相経験者は、公開質問状を山本環境相に提出。

① 266人中222人が手術でがんと確認されている

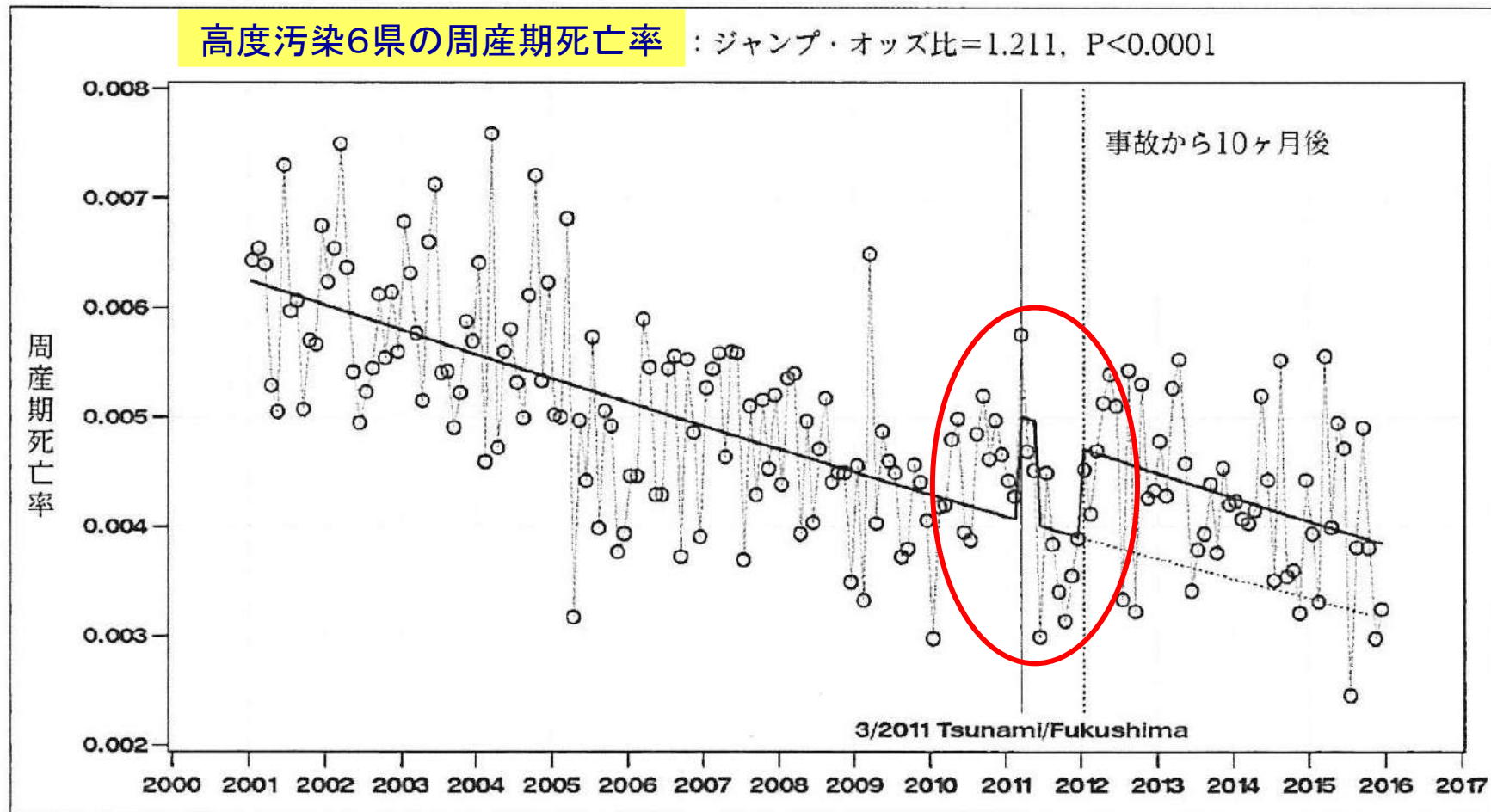
ことを否定する根拠は？

② 放射線でないとすれば、福島の小児甲状腺がんの原因は？

\* この2つの質問の回答はいまだになされていない。

### Ⅲ 放射線による健康障害 - 4 -

下の図表と次のスライドを参照すれば、福島原発事故の年の周産期死亡が他県のそれと比べると明らかに増えていることがわかる

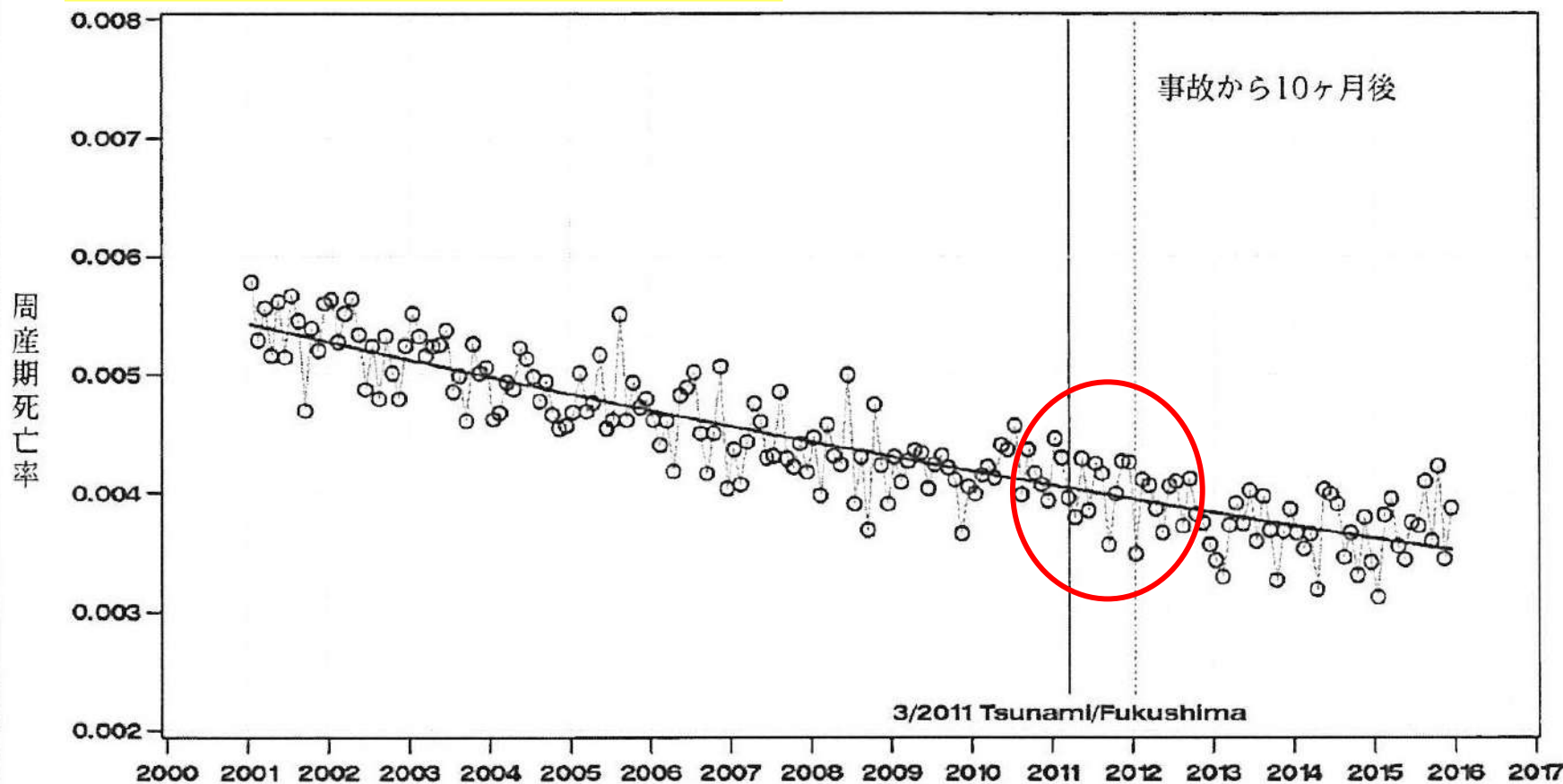


汚染された福島県、群馬県、茨木県、岩手県、宮城県、栃木県(6県)の周産期死亡のトレンド

### Ⅲ 放射線による健康障害

- 5 -

汚染がない軽度36道府県の周産期死亡率 : ジャンプ・オッズ比=0.999, P=0.9646



中レベルに汚染された3つの都県（千葉、埼玉、東京）と高レベルに汚染された6つの県（福島、群馬、茨木、岩手、宮城、栃木）を除いた日本の道府県における周産期死亡のトレンド

### Ⅲ 放射線による健康障害 - 6 -

- 3 原発事故後、乳児の心臓外科手術件数の全国的な増加
  - ・ 1986年のチェリノブイリ事故後、近隣諸国の先天性心疾患の発生率が増加していた。
  - ・ 日本胸部外科学会は福島原発事故後から先天性心疾患に関するデータを集積(2007～2014年)。  
高度な手術治療を必要とする複雑心奇形29種の年平均手術件数は、原発事故後14.2%有意に増加。
- 4 原発事故後、停留睾丸の手術件数が全国的に増加
  - ・ 2010～2015年度の停留睾丸の手術退院件数は、震災後には13.5%有意に増加。3歳未満の推定手術件数を用いた場合には、16.9%と明らかに有意の増加が認められた。
- 5 胃がん
  - ・ 全国がん登録データからみた福島県の胃がんは、男女とも2012年以降2018年までの間、2012年以前に比し、7年連続で増加している。

### Ⅲ 放射線による健康障害 - 7 -

#### 6 胆のう・胆管がん

- ・ 男女とも胆のう・胆管がんは、標準化罹患比から見ると、全国平均(100)を2011年以降連続して超えている。

#### 7 前立腺がん

- ・ 標準化罹患比では、2008年～2011年以前は、60台であったが、2012年以降は、2013年(98.3)を除いて2018年まで全国平均100の大台を毎年越している。

#### 8 伊方原発周辺地域の異常な白血病患者数

- ・ 伊方原発が全基稼働中の2010年に、大分県姫島村の白血病患者数は、全国平均の7.24倍(人口10万人当たりの死者数が50人を上回る)。  
原発のある伊方町で5.83倍、対岸の山口県柳井市で2.24倍、広島県大崎上島で7.50倍、遠く離れた香川県香西町で4.77倍。

- \* 毎日毎日、1億4,520万ベクレルという多量のトリチウムが、瀬戸内海に流し込まれている。生物環境に大きな影響を与えている可能性が考えられる。



## IV 放射線による健康障害を隠す動き - 1 -

- 1 広島・長崎で亡くなった方々および生き残った被爆者に関するすべての医学的データは敗戦後アメリカに持ち去られた。
- 2 ビキニ環礁事件に巻き込まれた日本人漁師・船員の健康障害の実態について、医学教育の中で語られたことはない。  
彼らの健康障害の一部が公開されたのは、何と事件30年後の1984年で、その全容が公開されたのは、さらに30年後の2014年3月のことでした。  
2020年7月、日弁連は、第5福竜丸事件に関して、元船員らの健康障害に対する救済措置を求める意見書を内閣総理大臣と国会に提出。
- 3 第五福竜丸事件を契機に、  
1954年 国連内に、UNSCEAR  
1957年 放射線医学総合研究所(旧 放医研) } の開設  
(2022年4月1日に量子科学技術研究開発機構  
量子生命・医学部門放射線学研究所に改組される)

## IV 放射線による健康障害を隠す動き - 2 -

- 4 福島県県民健康調査検討会及び一部の甲状腺専門医らは、2011～2013年の先行検査発見された小児の甲状腺がんは、スクリーニング効果であり、過剰診断によるものだと声高に主張。

しかし、手術例を重ねるにしたがって、“スクリーニング効果”と“過剰診断”という言葉(学説)は否定され続け、2022年5月24日日本内分泌・甲状腺外科学会で完全に否定された。

- 5 当時の福島県立医科大学の副学長山下俊一氏の“ニコニコ”発言  
2011年3月21日の福島市内の講演会で、山下氏は以下の発言をした。曰く、

「放射線の影響は、実はニコニコ笑っている人には来ません。クヨクヨしている人に来ます。これは明確な動物実験で分かっています。」と。

## IV 放射線による健康障害を隠す動き - 3 -

福島県民が最終的に依拠する福島県立医科大学の副学長であり、放射線の権威である専門医と喧伝されていた山下俊一氏であるので、原発事故に伴った放射線による健康障害に不安を持っていた庶民は、この言葉を素直に受け止めた可能性大。

しかし、これはまさに《曲学阿世の輩》の言葉である。

2020年3月4日の福島地裁の『子ども脱被ばく裁判』の法廷で、原告側弁護人はこの発言を強く批判、撤回を求めた結果、山下氏は、しどろもどろにこの“ニコニコ”発言を撤回し、陳謝したらしい。

発言から9年後のことであった。

## IV 放射線による健康障害を隠す動き - 4 -

### 6 UNSCEAR 2020年レポート

- UNSCEAR (原子放射線の影響に関する国連科学委員会)は、2021年3月9日、『福島第一原子力発電所事故に関する報告書』を公表した。以下の4点が強調されていた。

- (1) 放射線被ばくが直接の原因となるような将来的な健康影響は見られそうにない。
- (2) いずれの年齢層においても甲状腺がんの発生は見られそうにない。
- (3) 放射線被ばくが関係している先天性異常、死産、早産が過剰に発生したという確かなエビデンスはない。
- (4) 作業者に関して、白血病と全固形がん(甲状腺がんを含む)の発生の増加が見られることはありそうにない。

- このUNSCEAR のレポートの基になったのは、福島原発事故に関わったスクリーニング効果派(旧 放医研)の明石真言グループからの国連科学委員会への報告であった。

# V 裁判所に望む

- 国と原子力産業は、自らの利益のため、原発は必要とし、3項で述べた原発事故による健康障害等の負の面を否定し、4項で述べた放射線による健康障害の隠蔽工作とプロパガンダに奔走している。

eg。 原発事故直後に原発作業員3000人のうち800人が新潟の東北大学病院分院に入院収容されたという。このことには徹底した緘口令が敷かれていたという。

- 福島原発事故に伴って出現した **様々な健康障害は、まさに住民の命と暮らしと人権を根っこから崩壊させた。**

- このような悲惨な原発事故による健康障害を二度と起こさせない必要があるのではないのでしょうか？

万が一、伊方原発で過酷事故が起これば、風向き次第では、大分県もすっぽり放射能プルームで覆われます。

次世代の人々に悲惨な放射線による健康障害を齎さないためには、伊方原発をはじめとする原発を止めることです。

**この裁判で、手始めに伊方原発を止めることを希望します。**