「反核医師の会」の結成を提起

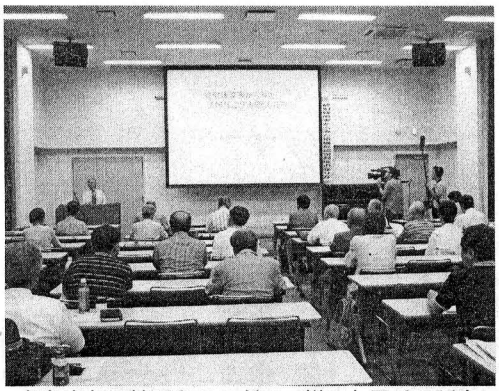
「おおさか反核平和のつどい」に40人参加

大阪府保険医協会反核平和委員会とおおさか医科・歯科九条の会は、6月27日に「M&Dホール」において「おおさか反核平和のつどい」を開催しました。医師をはじめ40名が参加しました。

小山高澄氏（医科・歯科9条の会世話人）の司会で「つどい」は進められました。第1部では、武田勝文反核平和委員会委員長が、「かつてない反核の機運が高まるなか、より幅広い運動が求められている」として、近畿では唯一大阪だけに無かった反核医師の会（PANW）の結成に向けて取り組んでいることを報告しました。なお、大阪では「医師の会」ではなく、「医療人の会」とし、医師、歯科医師に加え、薬剤師、看護師など全ての医療従事者に参加を呼びかけていく意向を示しました。

フロアからの発言では、IPPNW（核戦争防止国際医師会議）大阪府支部運営委員でもある岩崎正氏が大阪の医師が、取り組んできた反核運動の歴史を紹介するとともに、大阪での反核医師の会結成に対し、強い賛意を示しました。

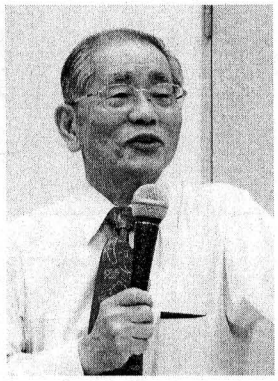
第2部では、（財）広島原爆被爆者援護事業団理事長・鎌田七男氏が「放射線障害からみた原爆症認定制度の在り方」と題して講演しました。



おおさか反核平和のつどい、鎌田七男氏の話を熱心に聞く参加者

すべての被爆者に救済を

（財）広島原爆被爆者援護事業団理事長 鎌田七男氏を招き講演



講演する鎌田七男氏

鎌田氏は広島大学医学部卒業後、同大学で設置間もない被爆内科に勤務。被爆者の健康診断、外来診療にあたりながら、被爆者の染色体の観察を開始しました。その中で爆心地から1㎞以内で被爆した患者に多くの異常が発見されました。

鎌田氏は爆心地から50㎞以内で被爆した近距離被爆者78名を対象に、通常の健康診断の外に体力や背骨の強さ、呼吸量の測定など健診を続けてきました。現在の生存者は16名で、今年健診を受けた4名中2名から「二つ目の癌」が発見されています。

白血病患者は被爆2㎞以内に多く、鎌田氏が調査した約4000例の白血病患者の染色体のうち、原爆関連白血病が約600例。その中で250例（急性100例を含む）が被爆2・5㎞以内で、残る症例の多くは入市被爆者。特に6日に入市した被爆者に癌を含めて影響が大きいことが明らかになりました。鎌田氏は「被爆者には遺伝子の増幅が多く見られ、被爆者は放射線を浴びて遺伝子に傷を付けられていることは明らか。脳血管やどこの臓器からも病気になる可能性を持っている。二つ、三つと多重癌の患者もいるが、当然のことだ」と話し、すべての臓器の癌を対象としていない国の原爆症認定基準を批判しました。

2006年5月、国の原爆症不認定の取り消しを求める画期的な判決が大阪地裁から出されましたが、判決文の中で「爆心地から2㎞以遠の被爆した者で脱毛等放射線による急性症状が一定割合で存在する事実が複数の調査で認められている」「（固形癌）の発生率について統計的に有意なリスクが存在するという報告も存在」など、鎌田氏の調査内容が反映されたものです。

2007年8月に当時の安倍首相が原爆症の認定制度の抜本的な見直しを表明しましたが、「厚労省が『審査の指針の在り方』の見直しに改変してしまった」と鎌田氏は指摘。しかし、厚生労働省の「原爆症認定の在り方に関する検討会」の委員となった鎌田氏は、残留放射線の影響を証明することに力を入れました。

これらの議論を受けて厚労省は、昨年4月から新基準で原爆症の認定審査を開始しました。従来から批判が根強い、病気の発症原因が原爆放射線である割合を確率で示す「原因確率」は、審査の迅速化のためにのみ使用し、原因確率が10%以上なら事務局で認定処理。原因確率が10%以下の場合でも①爆心地から3・5㎞以内で被爆、②原爆投下から100時間以内に爆心地から2㎞以内に入市、③100時間経過後、投下から2週間以内の期間に1週間程度以上滞在―した者で、「固形がん」「白血病」「副甲状腺機能亢進症」「放射線白内障「心筋梗塞」に罹患した場合には積極的に認定する、としています。今年6月には積極的に認定する病名に「甲状腺機能低下症」「肝機能障害」（慢性肝炎、肝硬変）が追加されました。

新基準で認定者数は激増しましたが、鎌田氏は、①被爆者の高齢化が進んでいるのにもかかわらず、逆に8000件以上の審査待ちが発生している、②認定の基準が複数存在し、認定の蓋然性が不明確である、③すべての臓器の癌が認定対象となっていない―などの問題を指摘しました。

また、鎌田氏は病状の重篤化する認定患者への対応やすべての被爆者を救済するために介護保険のような段階区分を設け、それに応じて給付する「段階的認定制度」を構築するべきだと述べました。