

被ばく被害，公害，薬害被害放置共通構造の解明と共有（途上）

小児甲状腺がん多発問題解決のためにも

林 衛

富山大学人間発達科学部

科学コミュニケーション研究室

hayasci@mac.com

科学研究費助成事業課題番号24501245
原発震災で問われた「発表ジャーナリズムの限界」の検証・克服をめざす基礎研究
同16H03092
放射線影響研究と防護基準策定に関する科学的な研究
同19K00285
低線量被曝の健康影響をめぐる日本での論争とその社会的背景に関する研究
同19H04356
分断された地域コミュニティの「対立・葛藤寛容」に向けた分析とプログラムの提示
同25K00433
原発事故後の放射線健康影響の不可視化・被害放置の構造解明と政策的含意

表象される科学コミュニケーション

- 原発賠償京都訴訟/関西訴訟（ほか東京，九州，...）
- ノーモア・ミナマタ第2次訴訟（大阪，新潟，熊本，...）
- HPVワクチン薬害訴訟（大阪，名古屋，東京，福岡）
- 新潟水俣病行政認定義務付け訴訟＋行政認定不服審査会傍聴
- 水俣病互助会訴訟，水俣病行政認定倉本ユキ海本人訴訟
- 311子ども甲状腺がん裁判
- 黒い雨訴訟/長崎被爆体験者訴訟/原爆症認定訴訟
- 志賀原発差止訴訟（金沢，富山）
- 薬害根絶デー/公害被害者総行動（省庁交渉）

被害放置の共通構造がみえてくる



当たり前の判決が、「画期的」とされるのはどうして？

2023年9月27日に判決傍聴，10月13日号で速報ニュース記事

放射線防護の民主化フォーラム第1回でやや詳しく解説

科学12月号（1995）

巻頭言

“真”の水俣病とは何か

今から40年前、不知火海沿岸一帯の漁村でネコが狂死して絶滅した。100 km 離れた熊本市からネコを連れてきて漁家で飼うと、わずか1か月で虚死をおこして死んだ。そのとき、ネコの死に絶えたその村々に20万人以上の人たちが漁業と直接、間接に深く関係して生きていた。明らかになっていない患者がどれくらいいるかわからないが、明らかになった限りでは急性重症の水俣病患者は汚染された20万人の0.1%にも満たない。さらに、ハンタータッセル側症候群を中心に、2200人が水俣病典型例、不全例として認定されているが、これでも汚染住民の1%にも満たない。だいたいに推定しよう。仮に汚染住民の10%が何らかの健康被害を受け、その半数の人はすでに未認定のままに死亡したとする。それでも現在1万人が水俣病に罹患している。つまりあと8000人はいかにあることになる。

また、新潟水俣病では急性重症は4人で、認定患者は約700人である。一つの所見が同様なピラミッドをつくることと仮定すると、水俣の急性重症の患者数90人に対して新潟と同じレベルの症状まで水俣病を認定すると1万6000人が認定されることになる。半数がすでに死亡したとしても、あと7000人が未認定ということである。大多數の患者の症状は非典型とされ、なお救済されていないのである。

こうなった原因は、最もミニマムあるいは軽症の水俣病が明らかにされなかったことにある。それは、汚染住民に最も共通の高頻度にみられる症状であり、水俣病の場合、現時点ではかなり特徴的な四肢の感覚障害だと考えられる。

医学的にどこまで水俣病と診断できるかという命題は汚染の健康被害の全貌を明らかにするために重要なことであつた。しかし、それがどこまで補償金を払うかという問題にすりかえられてしまった。明らかに影響を受けたものでも水俣病を否定され、「原因不明の神経疾患」とされてしまったのはそのためである。その数は約5000人、汚染地区になぜこのような多数の原因不明の疾患が存在するのだろうか。

水俣病とされようがされまいが、これらの人たちは今からでも生き続けなくてはならない。また、メチル水銀の人体への影響のすべてを今後も追求し続けなければならない。

共有したい現状認識

- 被ばく被害も，水俣病被害も，未解決。
- 薬害（副作用は薬がおこす。薬害は人が起こす）は繰り返す。
- 中途半端な法律，永続する行政組織（厚労省，環境省，法務省など）による抵抗＝敗訴しても法令文書によって蓋然性を無視し続ける（被害者が死ぬか諦めるまで諦めない）→「原因不明の多発」例：水俣病，黒い雨，...，いのちの砦裁判勝訴
- 利益誘導（惨事便乗資本主義，メディア・研究者動員：復興予算で顕著）による地方自治制御
- 制度運用・改善：ミニマムな影響の把握と償い
- 市民運動も専門化主義に巻き込まれがち

こうなった原因は、最もミニマムあるいは軽症の水俣病が明らかにされなかったことにある。それは、汚染住民に最も共通の高頻度にみられる症状であり、水俣病の場合、現時点ではかなり特徴的な四肢の感覚障害だと考えられる。

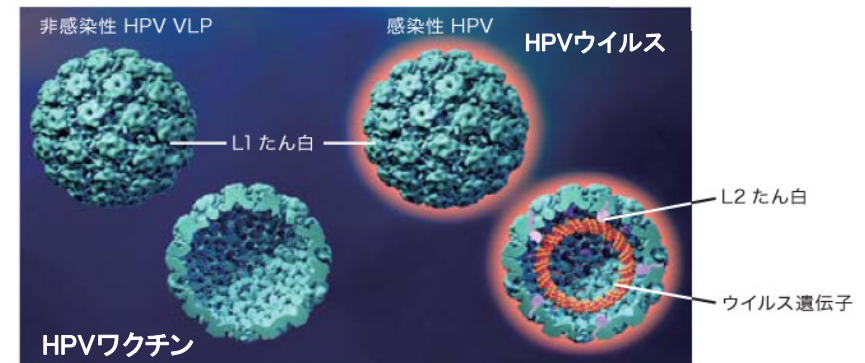
医学的にどこまで水俣病と診断できるかという命題は汚染の健康被害の全貌を明らかにするために重要なことであつた。しかし、それがどこまで補償金を払うかという問題にすりかえられてしまった。明らかに影響を受けたものでも水俣病を否定され、「原因不明の神経疾患」とされてしまったのはそのためである。その数は約5000人、汚染地区になぜこのような多数の原因不明の疾患が存在するのだろうか。

水俣病とされようがされまいが、これらの人たちは今からでも生き続けなくてはならない。また、メチル水銀の人体への影響のすべてを今後も追求し続けなければならない。

HPVワクチン薬害訴訟

- 2016年：治療法と真の治療体制整備を求めて福岡，大阪，名古屋，東京4地裁で一斉提訴
- 2023年5月～12月（全12期日）：原告申請6名の専門家尋問，因果関係（危険性）の立証
- 2024年1月～10月（全12期日）：原告本人尋問前半27名，因果関係＋被害立証
- 2024年9月～2025年9月（診たこともない医師が「正しい治療」が受けられなくなっていると）：被告申請専門家尋問12名（全24期日）
- 2025年10月（全4期日）：原告本人尋問→結審へ

ウイルスが発揮しない免疫活性化を人工粒子VLP（Virus like particle）とアジュバンドがもたらす



角田郁生：第2版 子宮頸がんワクチン（2021）
<https://images.app.goo.gl/nG1i2D7j5PVMiGKr5>

OS HPV ワクチン薬害解決に向けた事実の共有

問題提起：「画期的に」免疫亢進をもたらすワクチン—裁判で鳴らされている安全性への警鐘（GS発表に続く）林 衛（富山大学）

原発問題で何もできなかった科学技術社会論学会が薬害問題でも同じ轍を踏むのか 隈本邦彦（江戸川大学）

積極的推奨が再開された後の HPV ワクチン被害
★長南謙一（昭和薬科大学）

指定討論（準ディスカッサント）：薬学・公害法学の到達点をふまえた米村意見書への再反論
★渡邊知行（成蹊大学）

★非会員

全体討論（25分予定）：米村滋人大会実行委員（医師で法学者として渡邊意見書を否定）応答は実現せず

誰のため何のための事実の共有か

HPVワクチン薬害訴訟原告の訴え：

子宮頸がんも減らしてほしい，副反応も減らしてほしい，治してほしい。治りたい，元の身体に戻りたいのです。「反ワクチン」だといわれるが，反ワクチンであればHPVワクチンをうたなかった。子宮頸がんと副反応をてんびんにかけないでほしい。

医学・薬学の常道：

原理的に効果が期待できるもの（候補物質や治療法）を効く人に適切に処方する。効かない人には代替手段を。副作用は減らす，治す。それによって進歩してきた。

「共通善」のためのアカデミズムの役割：

立場が異なる，多様な専門の会員が，よりよい科学技術をめざして集まったSTS学会だからできること

HPVワクチン薬害問題の主な論点

- 有効性: 好発年齢よりも前に代替エンドポイントで治験, 12歳から16歳女子に有効なはずが, キャッチアップ接種, 男子接種
- 安全性: 重篤だが稀な副作用はポピュレーション・アプローチでは統計的に検出困難。非接種者(被曝露群)でも同様の症状が見つかる(重要なのは症状の増加や性質, 深刻さ)
- 代替手段: 検診によって前がん病変で治療が可能, 治療や検査, HPV検査(PCR活用), 前がん病変ならばフェノール消毒薬で治癒, QOL維持にも改善の余地あり
- 国策として接種が推進(積極的勧奨, 定期接種)
- 救済制度: 他のワクチンに比べ救済されていない
- WHOが批判, 問題がおこっているのは日本だけでない

誓いの碑

命の尊さを心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ねていくことをここに銘記する

千数百名もの感染者を出した
「薬害エイズ」事件
このような事件の発生を反省し
この碑を建立した

平成11年8月 厚生省

当初提案

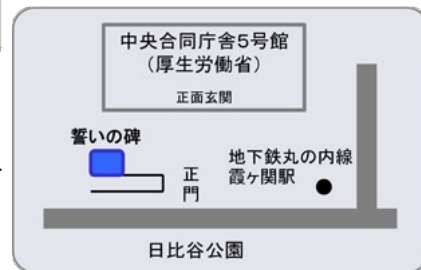
薬害根絶誓いの碑

1800名を超える被害者を出した薬害エイズ
ひとりひとりの命の重さ(尊さ)大切さを心に刻み
二度とこのような悲惨な薬害を起さないことを誓います。

厚生省(厚生大臣)

厚生省「誓いの碑」ページ

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhi/n/chikainohi/



薬害根絶デー 2024(8月23日)

「誓いの碑」の前で「最善の努力」を武見大臣に求める薬害被害当事者たち



自由心証主義

- (1) 心証形成
- (2) 事実認定
- (3) 法律構成

この三つの部分が、実際の裁判では重なり合い、相互に関連し、一体となって裁判官の全人格的判断にもとづき、判決が生まれる。どの一つを欠いても判決は成り立たない。

渡辺洋三: 法律学への旅立ち, 岩波書店(1990)

判決の論理過程と裁判官の心証形成過程とはちがう

論理的には、事実認定がされ、その事実から論理必然的に結論が判決として下される、ということになる。

しかし、現実には、裁判官の「正義」に合致する心証形成(主張)をもとに、要件事実が認定され、法律構成がされて、判決(結論)に至る。

複雑な論理を扱うための人間の一般的思考方法。上級審で判決が変わるのもこのため。

【参考】渡辺洋三：法律学への旅立ち，岩波書店(1990)

ボイテルスバッハ・コンセンサス (1976年の会議後にドイツで共有)

1. 圧倒の禁止：生徒を――いかなる方法によっても――期待される見解をもって圧倒し、自らの判断を妨害することがあってはならない。
2. 学問と政治において議論のあることは、授業においても議論のあるものとして扱わねばならない。
3. 生徒は、政治的状況と自らの利害関係を分析し、自分の利害にもとづいて所与の政治的状況に影響を与える手段と方法を追及できるようにならなければならない。

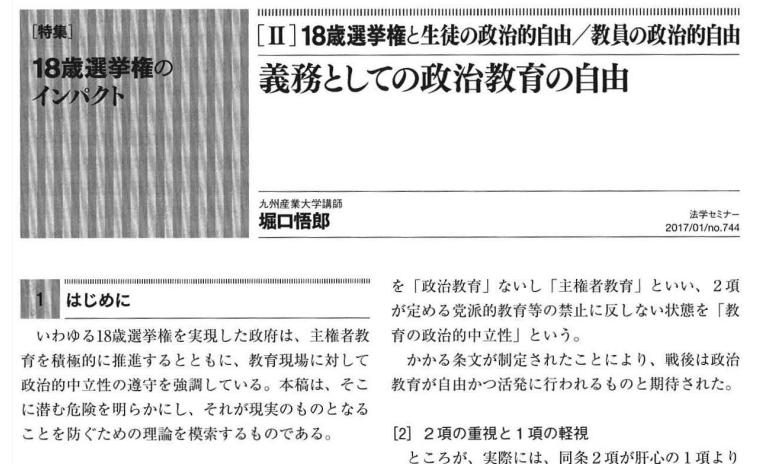
「政治教育が目指すのはパートナーシップなのか、現在および将来の政治的行為なのか、それとも合理的な判断能力なのか？...そもそも政治は秩序として理解されるべきなのか、解放の原理として理解されるべきなのか？ このような基本的対立は、残されたままである」

近藤孝弘：ドイツの政治教育―成熟した民主社会への課題，岩波書店(2005)

この要件のもと、授業者は自らの政治的考察結果を学習者に示すのが可能←日本とのちがいが

市民社会における三つの「責任」

- 法的責任
例：民事罰，刑事罰，行政罰
- 道義的責任
- 政治的責任：有権者(公)教育での主体性
主権者が担う。法的責任，道義的責任を免れた場合でも，政府のまちがいにたいし主権者は政治的責任から免れない。高橋哲哉(2012)
- 公共論の混乱：「公に従う私」(君子が天命に従う儒教道徳)でも，家の重なりによる「オオヤケ」でもなく，「私」領域と独立した公論で決める「公共(パブリック)」領域。荻部 直(2016)



「仮に、教育の政治的中立性を、かかる行政の政治的中立性と同義に解するのであれば、教員には政府の意向どおりに政治教育を行う義務があることになる。教員は、政府の政策の意義を生徒に正しく教えなければならない。野党の政策を詳しく説明する授業は不適切であるし、政府の政策を批判的に検討する授業などもってのほかである。

しかし、そのような解釈は誤りである。...」

2024年11月15日福島「県民健康調査」 第15回「甲状腺検査評価部会」後の記者会見

アワープラネットTV白石草氏による質問と、鈴木元部会長と片野田耕太部会員の回答

白石:検定についてですが、有意差の考え方は、どれもいつも説明で有意差がないということで切られているのですが、有意差というのはここ数年Natureで論文がでたとおり使われなくなってきており、有意差がないということは被曝の影響がないということではなく、被曝との影響があるということを確認にいうことができないということだと思いますが、有意差を使うということに対する懸念をどういうふうにお持ちかを委員の方にお聞きしたい。

鈴木:有意差については、p値ではなく信頼区間を使い、信頼区間としてゼロをまたぐかどうかで線量効果があるかないかですでと思っています。それは統計パワーに関することなので症例を積み重ねたときにどう最終的にみるかということになるかと思っています。

片野田:有意水準の話は、私は質問者のご指摘とおりであると思います。シグナルを検出する場合、もしかしてあるかもしれないというリスクを検出する場合に有意水準だけで判断してはいけないというのはご指摘のとおりです。この部会では有意ではないから関連がないという単純な判断をしておらず、あくまで総合判断をしているという理解であります。

アワープラネットTV動画記録から黒川眞一氏が文字起こし

<https://www.ourplanet-tv.org/49852/>

ノーベル賞研究者も統計学を誤用

公表された多くの科学的結論の土台となっているのは「統計的有意性」という概念であり、通常 P 値と呼ばれる指標で評価される。P 値は有用な統計指標ではあるが、誤用と誤解がまかり通っている。このことにより、一部の学術雑誌では P 値の利用を控えさせたり、一部の科学者や統計家が P 値の使用をやめるよう勧めたりしているが、その際の主張は P 値が導入されたときから本質的に変わっていない。

このような背景を踏まえ、アメリカ統計協会 (American Statistical Association, ASA) は、公式な声明により、P 値の適正な使用と解釈の基礎にある広く合意された原則を明らかにすることで、科学界が利益をえると考えている。ここで言及する問題は研究だけではなく、研究費、論文査読と採否の判断、キャリアアップ、科学教

統計的有意性とP値に関するアメリカ統計学会声明

日本計量生物学会による翻訳 (2017)

<https://www.biometrics.gr.jp/news/all/ASA.pdf>

3) HPV ワクチンの安全性について

子宮頸がんワクチンの接種は、国際的に行われており、我が国が先進国では唯一推奨されていないということは、重大な問題を引き起こしている。すなわち、

若年者の子宮頸がんの例数が増えている。このことに対して、小児科学会・婦人科学会は警鐘を鳴らしており、私自身も大変憂慮すべきことだと考えている。

子宮頸がんワクチンによるマスキング等の主張する副作用との因果関係の有無については、これまで因果関係が認められないという報告が各国から報告されている。因果関係が認められないということは、自然科学としては、無いということに限りなく近い状況である。つまり、ワクチンに全く副作用が無いということ

を証明することは困難であるが、明確な因果関係が無いということは、科学的に考えて、因果関係を否定するというのが、自然科学の常識であり、今日社会的に受け入れられる通念であると考えられる。

令和元年8月8日

本庶 佑

京都大学高等研究院特別教授
京都大学大学院医学研究科免疫ゲノム医学講座教授

https://www.mamoreruinochi.com/wordpress/wp-content/uploads/docs/publication/dr_honjo_opinion.pdf

「14年目の訪問」まで後遺症被害が放置
その後「恒久救済」制度確立のお手本だ
と思われていたが、重症者個人請求を
加害者森永負担のひかり協会が止める



森永ヒ素ミルク事件 被害女性「補償不十分」提訴 大阪地裁

2025年10月31日控訴審結審

社会 | 速報 | 事件・事故・裁判 | 大阪

毎日新聞 | 2022/5/25 17:04(最終更新: 5/25 23:40) | 有料記事 | 538文字



森永乳業の工場で1955年、粉ミルク製造工程でヒ素が混入し、乳児の深刻な健康被害が相次いだ「森永ヒ素ミルク中毒事件」で、脳性まひになった大阪市内の女性(68)が25日、症状が悪化しているのに補償が不十分だとして、同社に5500万円の損害賠償を求める訴訟を大阪地裁に起こした。



訴状によると、女性は同社の粉ミルクを飲んで脳性まひになり、幼い頃から左半身が不自由だった。年齢を重ねるにつれ首や手足の痛みやしびれにも悩まされ、現在は歩行が困難で定期的な通院には介助者の付き添いが欠かせないという。

中毒事件を巡っては、乳児130人が死亡したほか、1万3000人以上に健康被害が出ている。同社と国、被害者団体の3者による恒久的な救済措置の合意を受け、74年に救済機関「ひかり協会」(本部・大阪市)が設立された。同社が負担する手当が症状に応じて支払われ、女性も毎月約7万円を受け取っている。

女性は提訴後に記者会見し、「幼い頃からずっと苦痛が続き、十分な補償ではない」と話した。不法行為から20年で賠償請求権が消滅する民法の除斥期間について、女性の弁護団は「症状悪化が続いていて成立していない」と主張した。

同社は「訴状が届いておらず、コメントは差し控える」としている。【安元久美子】

公正中立な科学とは？

「人権というのはもともと、強者から弱者を守るための概念であった。したがって、医学も技術も全ての学問が弱者の立場に立つことを要請されているのだ。たとえば、医学は中立で、いっぽうの側に立つものではないという意見も根強くあるが、...病者の側でない側の医学というものがあるとすれば、それは、一体、何を指すというのだろうか」

原田正純:裁かれるのは誰か、世織書房(1995)

出発点としてこのような考え方が共有されない限り、多数者の「復興」は可能になっても、少数意見者を含むすべての人の「生活復興」はありえない。

イタイイタイ病問題の始まりは？

図1 時代区分

時期		取組み内容	主なできごと
裁判前	前期 (明治～太平洋戦争)	農業被害問題に対する取組み。	神通川鉱毒対策委員会等による被害交渉。
	後期 (戦後～提訴)	農業被害問題に加え、健康被害問題について取組む。	農業被害の原因調査・補償開始。 昭和41年イタイイタイ病対策協議会発足。 裁判提起。
裁判 (昭和43年3月9日～昭和47年8月9日)			
裁判後	第1期	誓約書・公害防止協定締結。 発生源対策。 土壌復元。 患者・要観救済。	発生源各分野の委託研究、まとめ。 立入調査の開始。
	第2期	イ病隠し、公害巻き返しに対する取組み。患者認定・要観判定を求める取組み。	イタイイタイ病セミナー開始。 国際シンポジウム。 清流会館展示室整備。 不服審査、行政訴訟。
	第3期	将来体制の検討	

イタイイタイ病運動史研究会：語り継ぐイタイイタイ病住民運動
—富山・神通川流域住民のたたかい、桂書房(2011)

- 【事前課題】いわゆるイタイイタイ病問題は、いつごろから始まったどんな公害事件なのか、解決はどのように進んできたのか、思い出せる大事な事実を何でも書いてください。

1960年ごろ、鉛の鉱山の鉱毒流出が原因で、神通川が汚染された。その水を飲んだ上には、その水を利用して食べものを食べた富山県民が体のあちこち痛みを訴えた。そのときから、イタイイタイ病といわれるようになった。イタイイタイ病の由来である。1970年代の公害病のうちの1つで、現在では、イタイイタイ病資料館を通じて語られている。

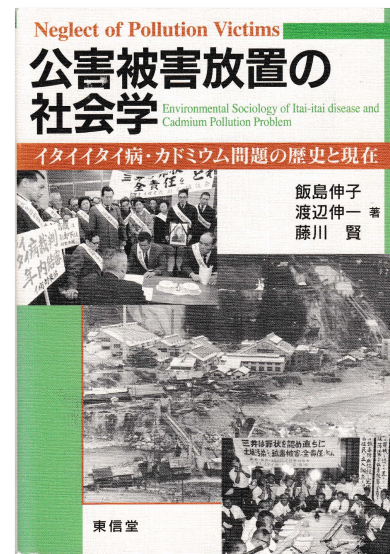
1950年代に富山県で発生した公害、工場から神通川に排出されたカドミウム入りの汚染水により、魚の体内にカドミウムが蓄積し、その汚染された魚を人間が食べると骨がもろくなり、急激に少しくたけでも激痛が走るようになる公害病。激痛のあまり、患者が「イタイイタイ」と言うことからイタイイタイ病と名付けられた。

戦後の高度経済成長期に工場の排水に含まれるカドミウムが原因で発症。骨がもろくなって身体が動かなくなり、骨が「イタイイタイ」と言うのでイタイイタイ病と呼ばれるようになった。地域の代表者として原因となった会社との裁判が長年行われて、2013年に被害者の会と原因企業との全面解決がされた。

多数決だと最多になる回答例(2022年度以前も同様)。

多数決で真実を決めてよい？

足尾銅山鉱毒事件とならぶ明治起源の鉱毒事件が「高度成長の矛盾」にすり替わった？ なぜ？



2. イタイイタイ病被害と地域社会

- 健康被害の発生の地域と時代
神通川流域でのイタイイタイ病発生がいつ頃から始まったのかは、明らかでない。1968年の「イタイイタイ病とその原因に関する厚生省の見解」の附属資料では、1911年ごろと推定している。

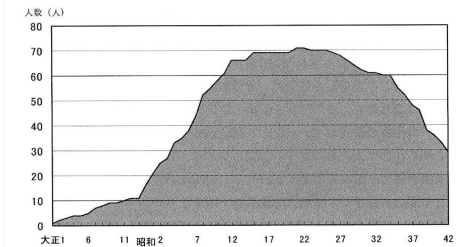


図2-2 イタイイタイ病要治療者発病推定年次集積グラフ
出典：イタイイタイ病とその原因に関する厚生省の見解付属資料(1968)より



判決の日に行われた交渉の様子

イタイイタイ病裁判の流れ

年月	できごと
1966 (昭和41) 年	11月 イタイイタイ病対策協議会が結成される。
1967 (昭和42) 年	6月 協議会に結集した被害住民が、三井金属鉱業に補償要求の行動を起こす。
1968 (昭和43) 年	1月 イタイイタイ病訴訟弁護団が結成される。
	3月 イタイイタイ病第1次訴訟の手続きをする。(富山地方裁判所)
	5月 厚生省(現：厚生労働省)がイタイイタイ病を公害病と認める。
1971 (昭和46) 年	6月 イタイイタイ病第1次訴訟で住民側が全面勝訴する。三井金属鉱業が控訴する。
	9月 控訴審がはじまる。(名古屋高等裁判所 金沢支部)
1972 (昭和47) 年	8月 イタイイタイ病第1次訴訟控訴審で住民側が完全勝訴する。

富山県(2018年3月版)『甦った豊かな水と大地』から

名古屋高裁金沢支部で「完全勝訴」1972年8月9日)。翌10日東京での交渉でイタイイタイ病対策協議会と原因企業三井金属とのあいだに三つの誓約書・協定書を結ぶ。

- 病気の原因を認め、患者の補償を行なう誓約書
- 発生地過去の過去未来の農業被害の補償と土壌の復元費用の全面負担の誓約書
- 今後公害被害を発生させないことを確約し、住民の立入調査を認める公害防止協定書

骨軟化症にいたる疾病過程 以外は探究されず

カドミウム汚染とアジアにおける健康障害の特徴

富山県農村医学研究所
元富山大学大学院医学薬学研究所
寺西秀豊



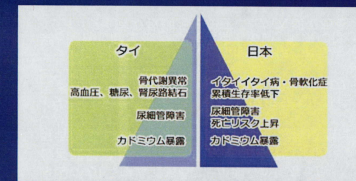
1946年に萩野病院に運び込まれた35歳の女性。イタイイタイ病で身動きが出来ず量に横たっている



萩野昇先生は1946年イタイイタイ病を発見



下肢は多数の骨折により高度変形



タイの汚染地域の健康障害とイタイイタイ病発生地域における健康障害の比較

Health effects from Cd Cdの健康への影響

Health effects across quartiles of urinary Cd ($\mu\text{g/g}$ creatinine)
尿中カドミウムの四分位数 ($\mu\text{g/g}$ クレアチニン) で示される健康への影響

健康への影響 Health effects	低い Q1 (low)	Q2	Q3	高い Q4 (high)	p-value
Urinary Cd 尿中カドミウム	< 1.05	1.05-1.92	1.93-3.60	> 3.60	
No. surveyed 調査対象者数	1,687	1,687	1,687	1,687	
Hypertension (%) 高血圧	15.5	21.6	26.9	33.2	< 0.001
Diabetes (%) 糖尿病	2.7	5.2	6.2	6.7	< 0.001
Urinary stones (%) 尿管結石	4.3	6.3	8.3	11.3	< 0.001

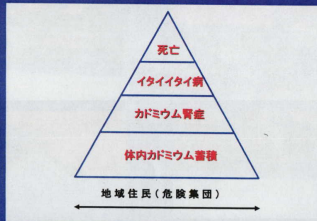
22



カドミウム腎症に対する保障が実現

2016年4月20日イタイイタイ病市民会議「イタイイタイ病残された課題」寺西氏資料から

カドミウムによる健康障害の階層構造



疫学による原因説明



古くから生活用水として利用されてきた川水

イタイイタイ病の賠償 に関する誓約書等

- ・ 1972年8月名古屋高裁勝訴判決後締結
- ・ 患者に対する補償、治療費・治療関連費の会社負担
- ・ 土壌汚染復元に関する誓約書(約1,500ha)
- ・ 公害防止協定(工場への立入調査など)

イタイイタイ病の患者数

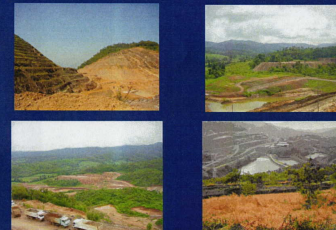
	イタイイタイ病		要観察者*	
	死亡	生存	死亡	生存
2011	196	4	336	0

※要観察者とは、イタイイタイ病と同様の症状をもつのだが、認定委員会認定されなかったもの。多くは軽症例である。



2

Padaeng Industry Public Company パデン工業公共会社



Creek passing through zinc rich areas 亜鉛鉱の豊富な地域を流れる水路



2016年4月20日イタイイタイ病市民会議「イタイイタイ病残された課題」寺西氏資料から

2016年4月20日イタイイタイ病市民会議「イタイイタイ病残された課題」寺西氏資料から



サリドマイド薬害(1960年以前発生)

当事者による手作りの国際シンポジウム開催
日本語、英語、ドイツ語、手話通訳、ドイツからもオンライン参加(2025年10月18日に東京駅そばで開催)

ドイツでは与野党参加の公聴会で被害が改めて共有され、年金6倍！
「できること」から「やりたいこと」をやる社会参加が実現
複数財団それぞれの運営に当事者が参加



温品惇一・放射線被ばくを学習する会代表計報



まだひよこですが、よろしく願いいたします。

連絡先

学習会の活動	あれから7年・・・ 放射線被ばく	被ばくミニ知識	資料
--------	---------------------	---------	----

<2025年>

●7.3 オンライン連続被ばく学習会 その3

津田敏秀さん

「事実をねじ曲げて生み出された"100mSv 安全論"」

オンライン被ばく学習会 参加費無料
津田敏秀さん連続講座 その3
事実をねじ曲げて生み出された"100mSv 安全論"
7月3日(木) 午後7時～10時
講演：津田敏秀さん (岡山大学名誉教授)
主催：放射線被ばくを学習する会
共催：富山大学科学コミュニケーション研究室



2023年8月28日マギジャー会員
ArcTimes動画から

- 毎月のように学習会開催。コロナ禍後はオンライン開催(300人申込み、200人参加に達する市民科学の場を構築)
- 原発防災あらかぶさん裁判
- 東京大学分子細胞生物化学研究所在職中：
アスベスト根絶ネットワーク(アスネット)「学校のアスベスト問題が社会問題化した1987年、アスベスト被害をなくす市民のネットワークとして結成。ニュースレター「ASNET」(季刊)を発行」
- 薬害エイズ学内立て看

市民科学の専門分化をつなぎ直そう