侮蔑される低周波音被害者

原因現象として空気振動の把握もないままに苦情する被害者は、他人に分かる程度の音も無いのに苦情する者として侮蔑されてきた。しかし医師の意見を得ていれば。以後の交渉は格段に有利に展開する。

医師の意見に勝るものはないのだから、会は汐見医師の用意した計測機器を使用して、被害者の低周波音曝露環境を把握し、同医師と共に日本中の医師に症例を届けてきた。

ところが、工学士が音源との交渉をし被害が解消したのだから、工学士が専門家だとする虚言者を集めた、日本消費者連盟らによって、医師には症例を届けない活動が公然と行われている。

自分の健康被害の専門家が工学士だとする病人がいる筈もなく、更なる侮蔑の対象となっている。

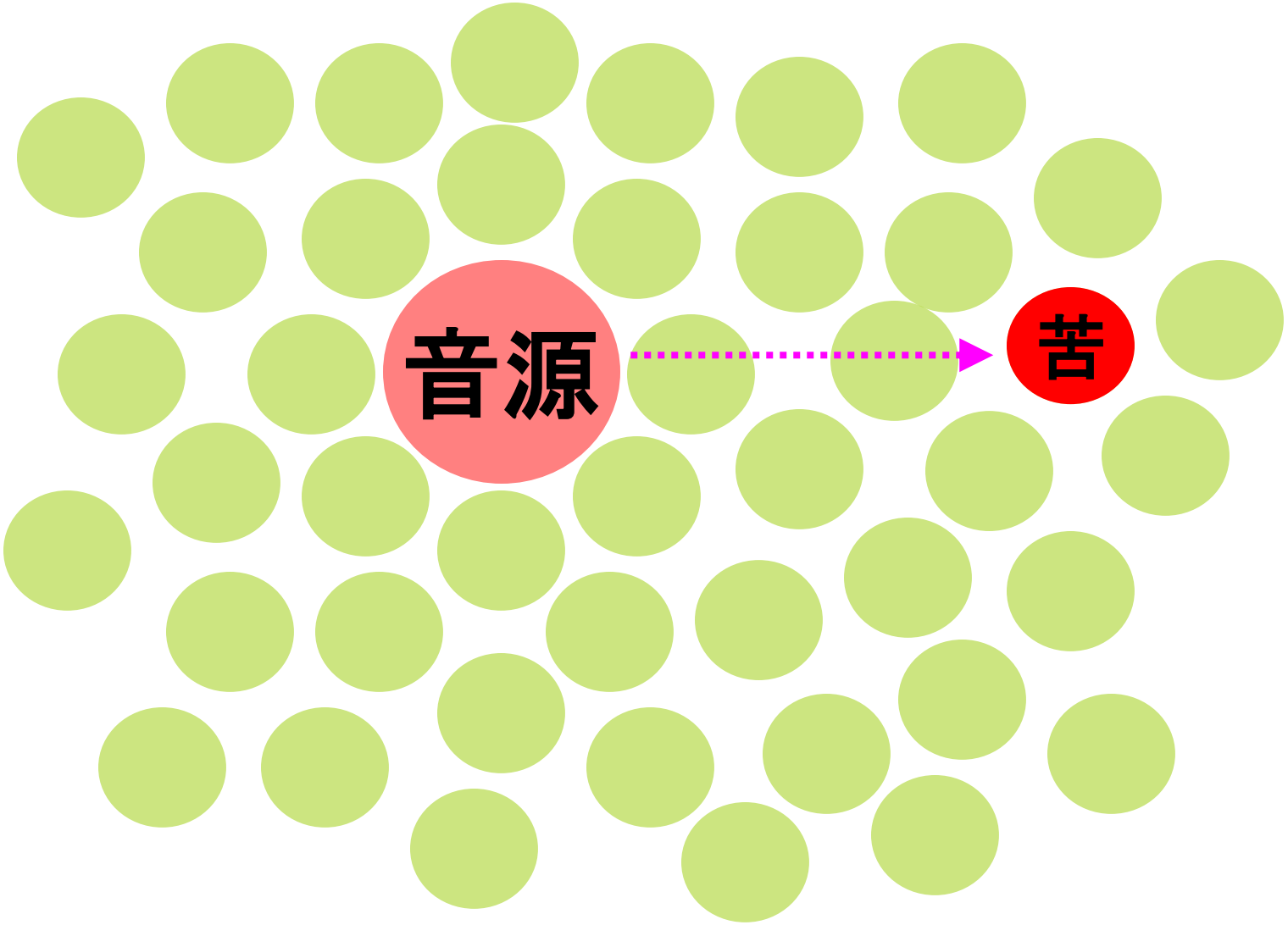
医師は新幹線の騒音対策をできないし、マラリア対策の為に蚊を駆除することもない。医師の使命は、原因を取り除くよう意見することだ。

低周波音被害の症状

化学物質過敏症なら例えば有機リンが、電磁波被害なら携帯電話で使用される電磁波が、低周波音被害では凡そ63ヘルツ以下の空気振動が外因として加害する、外因性の疾患であり、いずれも自律神経失調症を呈し、電磁波被害や低周波音被害はその曝露空間を離脱すれば大きな被害は消失する。

頭痛、耳痛、イライラをはじめ、頭重、耳鳴り、肩その他の凝り、動悸、胸の圧迫感や息切れ、めまい、吐き気、食欲不振、胃やおなかの痛み、胃腸のゴロゴロする感覚、耳の圧迫感や耳閉塞、目の痛み、腰痛、手や足の痛みやしびれ・だるさや疲労感、微熱、咳、咽頭痛、風邪をひいたような感じなど、成長期の子供や高齢者では鼻出血や歯茎の出血もあり、睡眠時に音源駆動があれば不眠になるが、被害者に共通する症状は〝痛い〟ことである。

唯一人、ハードエアガンの標的となる



汐見文隆医師の見解①

医学の進歩と共に、精密な化学的測定や高価な精密機械による物理的検査が導入されたが、益々高度化する技術を使いこなすのは医師には無理であり、臨床検査技師に委任するしかない。しかし、理工学関係者の臨床検査技師は、あくまで臨床診断の補助者であって、診断は医師の役割である。正しい精密なデータを提供してくれるのが検査技師であっても、最後の診断は医師がやることになっており、それまで検査技師がやれば医師法違反だ。患者さんという人間を知るという基本はそれ程大切なことなのだ。低周波音の測定はそれ程高度な技術ではないし、測定器も、普通の騒音計よりは高価だが、CT（コンピュータ断層装置）やMRI（磁気共鳴断層装置）ほど超高価の機械でもない。あくまで患者さんが生活している被害現場を主体にした測定が必要だから、病院の優れた臨床検査技師の手を借りることもできずに、原則的には医師の手の届くところに検査データが無い。これが被害像の特殊性と相まって、一般の医師の理解を得られにくくしている

汐見文隆医師の見解②

「感覚閾値が固守される理由の一つは、これが厳密な実験結果だからだ。誰がやっても、そして世界中で、まあ同じ結果」、時田保夫氏も山田伸志教授も、長期的な実験は研究室では出来ないと述べている。長期・慢性的な被害である低周波音被害は 実験的に証明できない。

それなのに何故、短期的な実験結果である感覚閾値が、低周波音被害に適用できると考えるのか、明らかな論理矛盾。

既に時田氏は「閾値という意味は音波の存在がわかるということで、苦情と直接結びつく値ではない」という結論に到達しているのに、何故皆、理解しないのか。

感覚閾値を捨てない理由は、世界中が認めているから、中世の天動説と同じ状況である。

G特性というのは、超低周波音領域における感覚閾値の実験結果に基づく周波数補正特性で、ISO-7196という世界的なお墨付きがあるからといって、そのG特性が誤りであることは、環境省自身が関与した調査結果で明らかであり、世界的なG特性が間違っているのに、低周波音被害については、感覚閾値は世界的だから正しいというのも論理矛盾である。

急性と慢性は、病気なら天地差
混同は許されない

汐見文隆医師の見解③

医師が診察しても客観的な所見がなくて、諸検査でも異常が証明されないが、不定愁訴としての複雑多様な各種の身体被害を訴えるのだから、騒音や振動被害との違いは明白であり、寧ろ「聞こえとは無関係の症状が多くある。

１９７４年６月、和歌山市内のメリヤス工場が原因の被害について、妻は１９６８年発症、夫は四年後の１９７２年に発症し、その時夫は〝分かったら地獄〟と周波音被害を表現した夫婦の聴覚について、「妻発症時に夫の聴力が悪く4年経って夫の聴力が良くなったのではなく、夫にその間の聴力の変化はない。低周波音被害と聴覚とは別の現象である。低周波音被害は聴覚とは別なんです。工学士も環境省も裁判所も公調委もこれを区別しないんです。」

汐見医師だけでなく、

鼓膜及び内耳は侵襲器官として把握されている。

低周波音曝露の結果、聴覚や平衡覚が劣化すると。

汐見文隆医師の見解④

　被害者を救済できるほどの基準値の類は、余に低くて現実味がなく、その設定に反対であった医師は、現在主力の3枚翼巨大風車やエコキュートなどの低周波音加害源はリコールすべきであると意見されてきた。

　2010年11月8日環境省において、同省の巨大風車起因の低周波音被害への対応について、次のように記者会見された。

「凡そ40Hz以下の低周波音が継続することによって、低周波症候群なる外因性の自律神経失調症としての被害が生じる。救急車で運ばれた患者を、原因解明迄に何年も待てと言えば、患者は死んでしまう。事故や病気の原因を思索した結果としての状態（原因）を直ぐに改善することが医師の役目です。音源を停止すべきです。」

　「被害がある時の物理現象と、被害が無い時の物理現象の明白な差異を把握できたら、医師としては、科学的に証明できたことになる。関係者は被害を生じないよう音源対策をすべきだ。」

低周波音曝露環境の把握

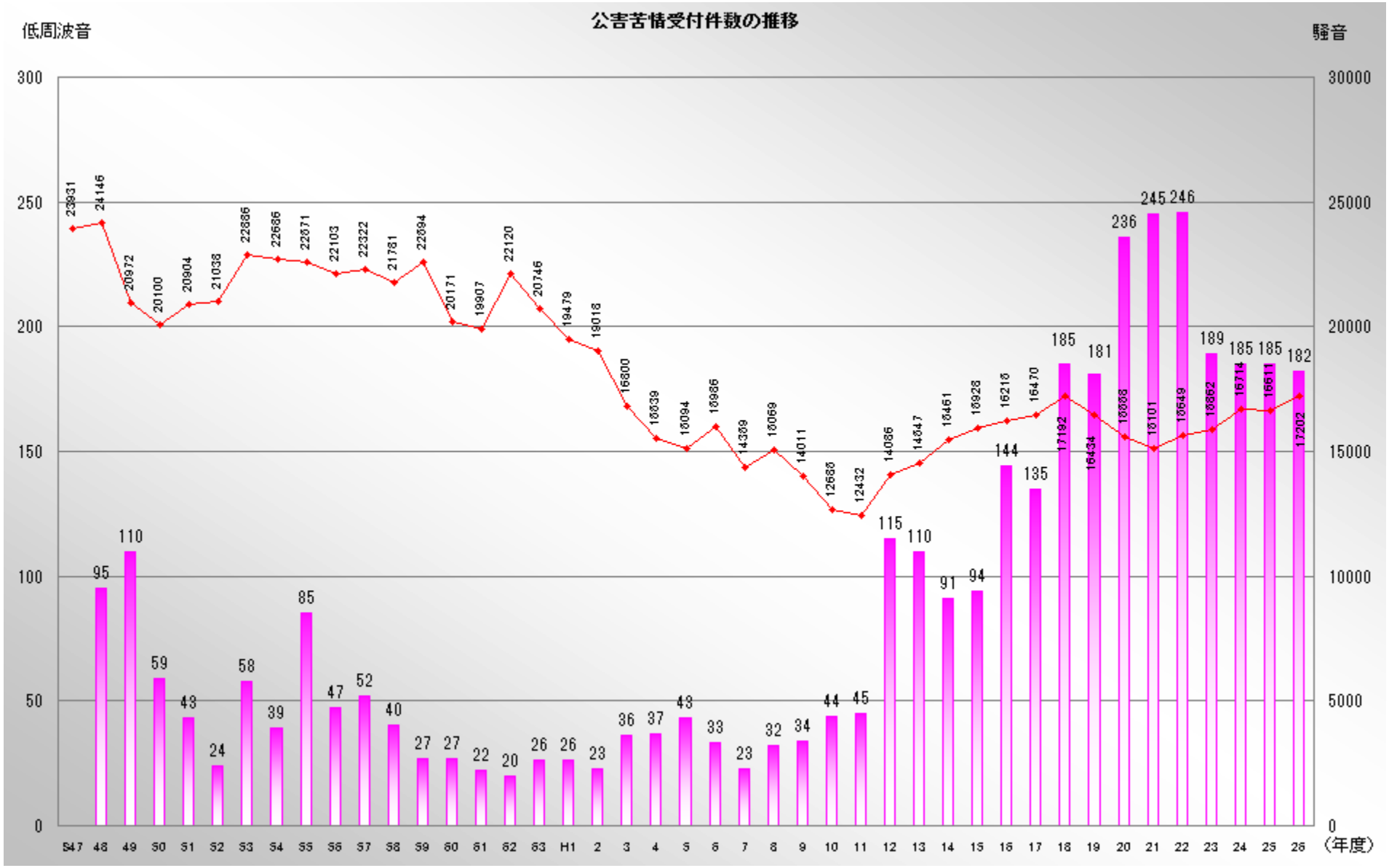
　低周波音被害は住環境に於ける、低域の空気振動曝露環境変化が原因現象である。加害する人工音は、周波数も音圧レベルにも変動が少なく、継続する低域の空気振動である。唯一の客観ともいえる低周波音曝露環境について、巨大風車ですら自然の低周波空気振動と風車起因のそれとは区別ができないレベルにしかないとされているが、人工的な空気振動と自然に存在する空気振動は、分かるように可視化さえすれば直ぐに判断できる。風が吹けば、より低域の周波数から全体的に音圧レベルが高値になり、住宅周辺を通過する車両に依っても、被害を与えている周波数の音圧レベルを大きく超える高値が記録されるが、一過性の空気振動は低周波音被害を与えない。多くの被害者に意見を提供した汐見文隆医師の判断基準は、低域の空気振動の環境が特異な変化を生じているか否かである。

総務省 公害苦情受付　　平成26年度

（単位：件）

公害の主な発生原因		合計	典型7公害									典型7公害以外
			計	大気汚染	水質汚濁	土壌汚染	騒音	うち低周波	振動	地盤沈下	悪臭	
公害苦情受付件数	合計	74,785	51,912	15,879	6,839	174	17,202	182	1,830	26	9,962	22,873
	焼却(施設)	1,475	1,416	1,064	1	0	12	0	0	0	339	59
	産業用機械作動	4,887	4,835	461	34	4	3,461	39	230	0	645	52
	産業排水	1,405	1,373	5	1,048	3	5	0	0	1	311	32
	流出・漏洩	3,722	3,475	144	2,603	67	46	0	3	0	612	247
	工事・建設作業	9,338	8,983	1,728	205	18	5,596	5	1,187	3	246	355
	飲食店営業	1,700	1,671	61	123	0	880	2	2	0	605	29
	カラオケ	760	760	0	0	0	760	0	0	0	0	0
	移動発生源(自動車運行)	1,096	1,061	69	108	12	611	1	241	0	20	35
	移動発生源(鉄道運行)	108	107	1	2	1	76	0	27	0	0	1
	移動発生源(航空機運航)	961	949	2	0	0	945	0	2	0	0	12
	廃棄物投棄	9,457	234	19	80	11	8	0	1	0	115	9,223
	家庭生活(機器)	727	658	40	29	2	484	35	2	0	101	69
	家庭生活(ペット)	656	333	0	4	0	236	1	0	0	93	323
	家庭生活(その他)	2,778	1,972	204	223	6	461	4	2	0	1,076	806
	焼却(野焼き)	13,970	12,721	11,121	4	1	7	0	0	0	1,588	1,249
	自然系	7,448	730	38	429	8	34	0	0	2	219	6,718
	その他	9,922	6,891	698	467	29	3,070	22	80	12	2,535	3,031
	不明	4,375	3,743	224	1,479	12	510	73	53	8	1,457	632

総務省 公害苦情受付　　2014年3月



2016年度末の風力発電導入量　2017年1月24日

2016年末　風力発電累積導入実績：323.4万kW、2,175基

2016年12月末の実績導入量と2017年3月末の推定導入量(いずれも速報値)を発表

2016年12月末　　累積導入量＝3,234MW (323.4万kW)、2,175基　446発電所

2016年1月～12月　単年導入量＝195MW (19.5万kW)、98基　13発電所

2017年3月末　　推定累積導入量＝3,378MW (337.8万kW)、2,245基　453発電所

2016年4月～2017年3月　推定単年度導入量＝300MW (30.0万kW)、147基　16発電所

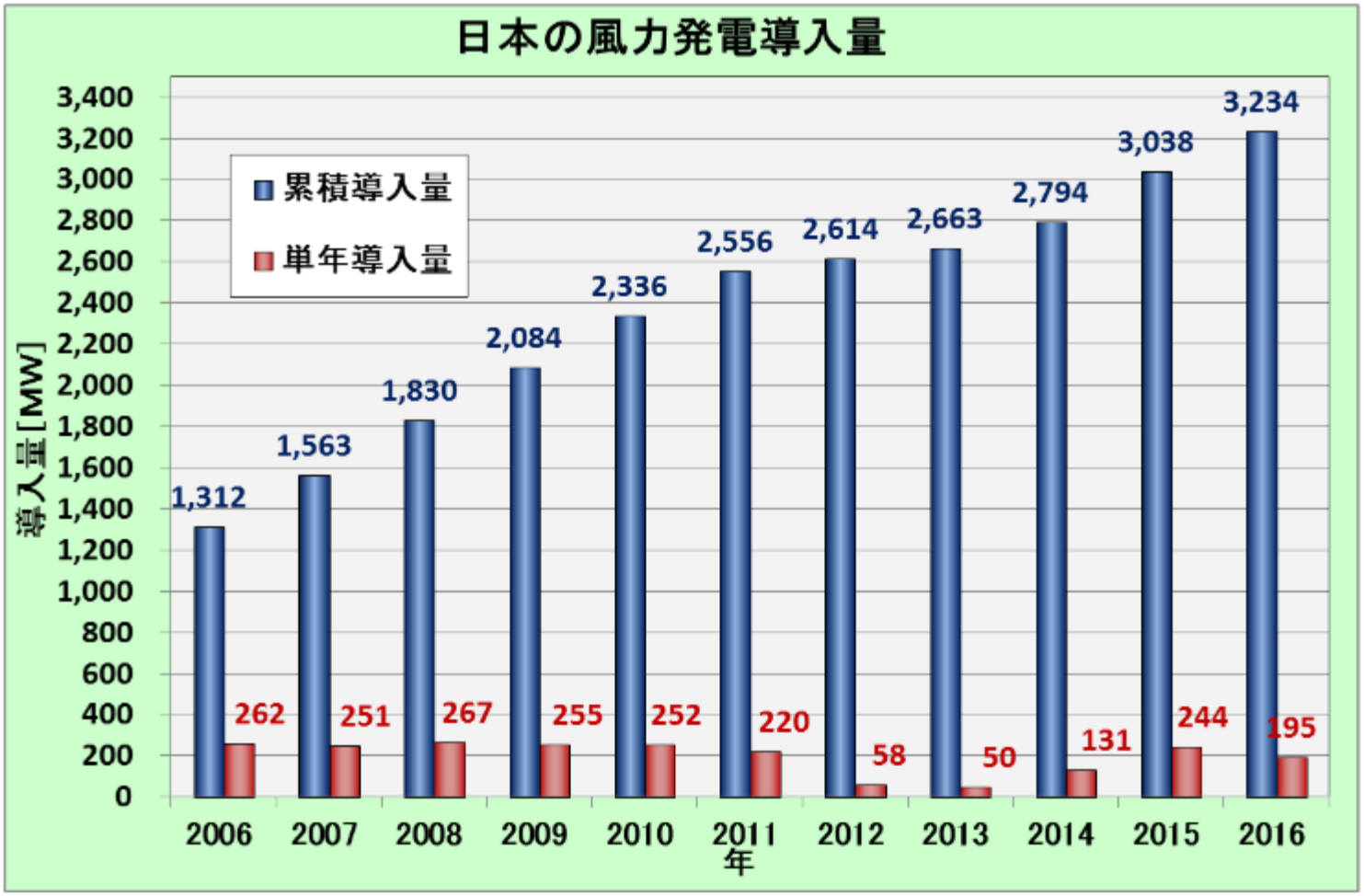
昨年12月13日に開催された調達価格等算定委員会において、FIT制度による風力発電(20kW以上)の買取価格が、制度導入以来初めて改定(低減)される案が示され、了承されました。今回の委員会では、将来の買取価格の算定に際して勘案する一要素として2030年を目途とする長期の価格目標が設定され、あわせて事業者の予見性を高めることを目的として複数年度(3年間)にわたる買取価格も新たに設定されました。かような状況の下、陸上風力発電(20kW以上)については、発電コスト低減や国民負担の抑制の観点も踏まえて、FIT制度の導入以来初めて買取価格が改定され、かつ2017年度以降毎年1円/kWhずつ低減する案が提示されました。これらにより、風力発電も経済的な自立が強く求められることになりました。同時に、運転開始以来20年近くが経過した設備が増加している現状に鑑み、今回設備の建て替えを前提としたリプレースの区分が新たに設定されることになりました。尚、リプレースについては実績がないため想定に基づく買取価格の設定であり、今後実績値に基づく検証を実施する方向が示されています。

2017年が日本の「洋上風力発電の元年となる」ことを期待しています。

一般社団法人 JWPA Japan Wind Power Association 日本風力発電協会

2016年度末の風力発電導入量　2017年1月24日

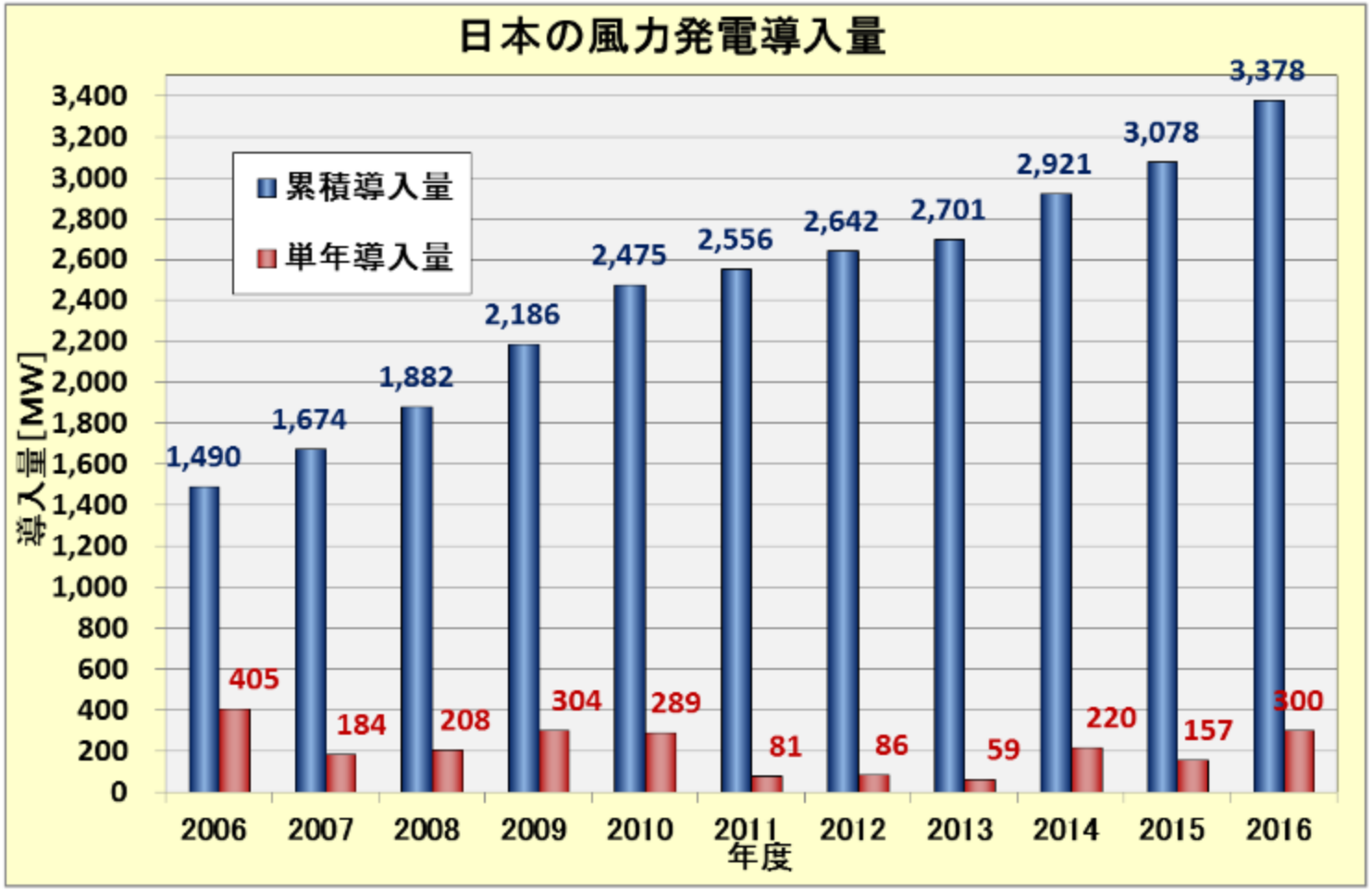
1．2016 年末の導入実績



一般社団法人
日本風力発電協会
Japan Wind Power Association

2017年3月末の推定導入量　2017年1月24日

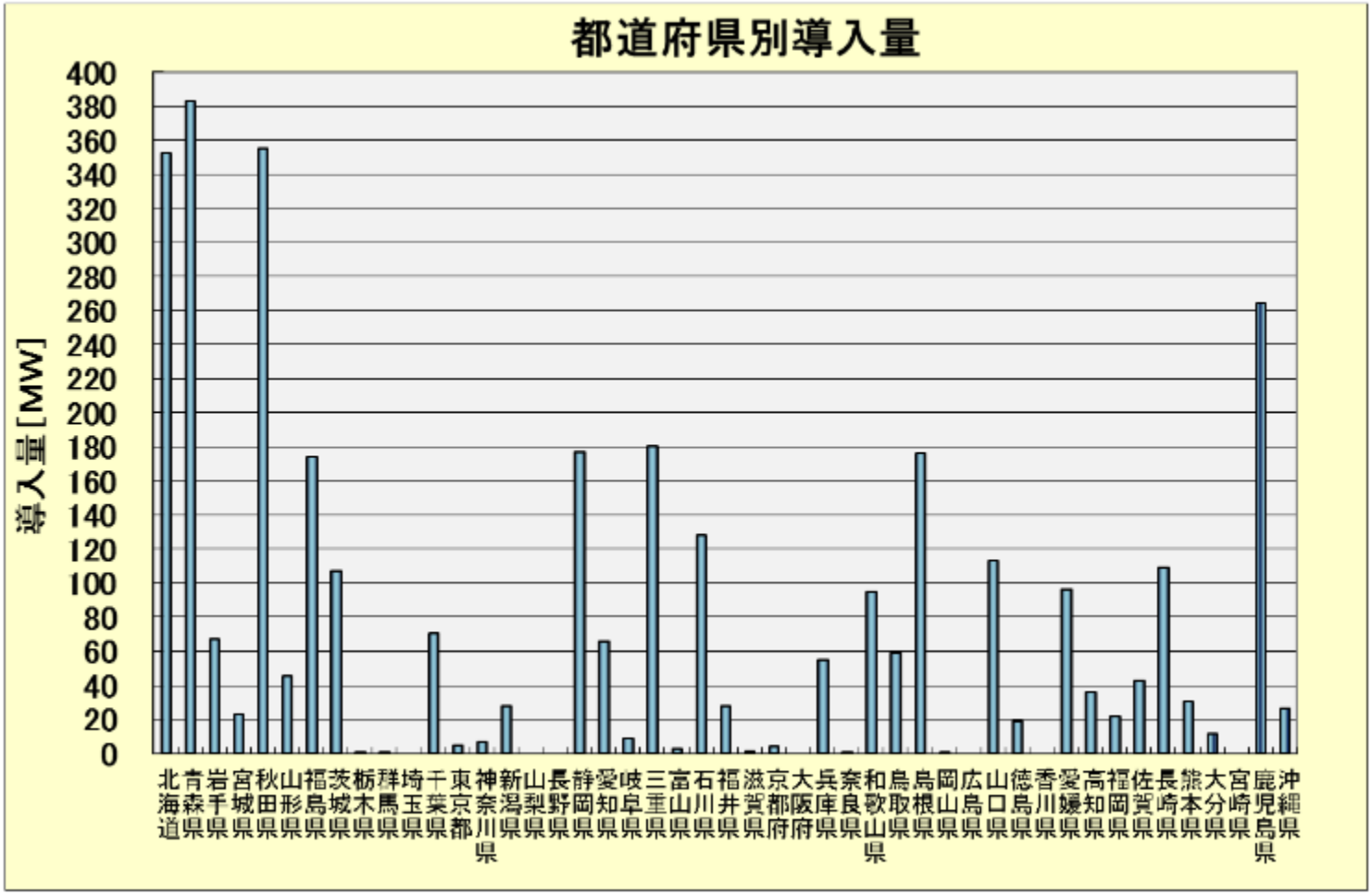
２．2016 年度末（2017 年 3 月末）の推定導入量



一般社団法人
日本風力発電協会
Japan Wind Power Association

2017年3月末の推定導入量　都道府県別

5．2016 年度末（2017 年 3 月末）の推定導入量（都道府県別）



一般社団法人 日本風力発電協会
Japan Wind Power Association

公害等調整委員会の音当て強制

　職権調査関係者は、低周波音曝露に依って体感調査開始後まもなく体調を崩し、苦痛を訴えて「音当て」を断念したいと懇願した申請人を放置して、本来なら救急対応すべきところを更に「音当て」を強行し、申請人の症状の悪化を招いているにも拘わらず、庶民には解読できる筈のない大部の調査報告書を送り付けてなお、申請人には何の説明もしていない。申請人は音源減弱操作疑念と共に以下の実態報告をしている。

申請人の申し立て

　低周波音の体感を記録するときは、本当に地獄だった。普段から低周波音を聞こえないようにしていたのを、評価の為に意識して聞かなくてならなかったからだ。測定時、周りに音があり、そこから低周波音を区別してその音の強さの強さを評価するというのは大変な苦痛だった。始まってから10分頃には気分が悪くなり、頭が特にコメカミ辺りが痛くなって、30分過ぎには朦朧としていた。途中から1分毎の評価などとてもできなくなり、時間が適当になった。あまりにも辛いので「これ以上はできない、公調委に原因裁定を依頼したのは、商業施設の室外機からの低周波音が被害者宅まで届いているかを調べてもらうことなのだから、こんな拷問は不要じゃないかと」訴えたが、低周波問題が解決されるならと思い直し継続したが、苦しくて時計を見る余裕もなく、評価は適当になった。

日本弁護士連合会 の犯罪 骨振動暴露

低周波音被害について

医学的な調査・研究と十分な規制基準を求める意見書

２０１３年１２月２０日

特定非営利活動法人

低周波空気振動被害者の会

20151129

JFBA 日本弁護士連合会

化学物質過敏症に関する提言

提言全文（PDF形式・101KB）

2005年（平成17年）8月26日
日本弁護士連合会

既に疾患名が認められている

本提言について

化学物質過敏症の問題は、シックハウス症候群あるいはシックスクールといった健康被害などとして社会問題化していますが、行政上あるいは立法上の対応は十分ではなく、司法的な救済も十分に得られていません。

日弁連では、2002年11月にこの問題に関する公開シンポジウムを開催し、2003年10月の第46回人権擁護大会におけるシンポジウムでもこの問題に触れましたが、今般、この問題に関する総合的な提言を、2005年8月26日の理事会で取りまとめました。

提言では、この問題について、まず被害実態の十分な調査を求めるとともに、事前の措置としての規制の強化（(1)行政指導的なガイドライン等への法的強制力の付与、(2)規制対象化学物質の範囲拡大、(3)公共施設等における重点規制、(4)汚染源たる製品規制等）、事後の措置としての救済体制の整備（(1)一般市民や関係者への知識等の普及、(2)医療体制の整備、(3)相談体制の整備、(4)子どもの教育への配慮・労働者の労災による救済）を提言し、最後に総合的な化学物質対策の必要性を訴えています。

この提言は、9月6日に厚生労働省や関係各官庁、参議院議長へ提出、9月27日に衆議院議長及び各政党へも提出しています。
（※本文はPDFファイルをご覧下さい）

厚生労働省、関係各官庁、衆・参議長、各政党

電磁波問題に関する意見書

JFBA 日本弁護士連合会

意見書全文(PDFファイル:459KB)

厚生労働省、経済産業省、環境省、総務省

2012年9月13日
日本弁護士連合会

本意見書について

日弁連は、2012年9月13日付けで「電磁波問題に関する意見書」を取りまとめ、同年9月19日に環境大臣、経済産業大臣、厚生労働大臣及び同年9月20日に総務大臣宛に提出いたしました。

本意見書の趣旨

1 新たな安全対策の創設
国は、電磁波の安全対策の在り方について調査、研究し、人の健康及び環境を保護するために、「電磁波安全委員会(仮称)」を新たに設置し、以下の内容を含む立法及び組織作りを行うべきある。

(1)組織の内容
「電磁波安全委員会(仮称)」は、中立・公平な立場から電磁波に対する安全対策を行うために、業界を所管する省庁から独立した組織とし、その構成員は、関連企業からの利益供与の有無及び内容を明らかにした上で、電磁波の健康影響に関して見解を異にする様々な立場から選任すべきである。

JFBA 日本弁護士連合会

低周波音被害について医学的な調査・研究と十分な規制基準を求める意見書

Tweet G+1 0

意見書全文(PDFファイル:282KB)

環境省、経済産業省

2013年12月20日
日本弁護士連合会

厚生労働省、総務省、国土交通省は？

本意見書について

当連合会は、2013年12月20日に本件について意見を取りまとめ、12月25日に環境大臣、経済産業大臣へ提出いたしました。

本意見書の趣旨

1　国は、人の健康及び環境を保護するため、低周波音被害(超低周波音被害を含む。以下同様。)に臨床的に取り組む医師等により構成された調査・研究機関を組織し、低周波音の長期暴露による生理的な影響、感受性に与える影響等について、被害者の実態を踏まえた疫学的調査を行うべきである。

2　国は、「100ヘルツ以下の音は聞こえにくい、10ヘルツ以下の音は聞こえないからいずれも生理的な影響は考えられない」という「感覚閾値論」や「感覚閾値論」を前提として環境省が2004年6月に作成した「低周波音問題対応の手引き」(以下「『手引書』」という。)と「参照値」を撤回し、下記3の基準が策定されるまでの当面の間、ポーランドやスウェーデンなどの諸外国のガイドラインの先進例を参考にして暫定的な基準を設けるべきである。

3　国は、上記1の調査結果に基づいて、低周波音による健康被害を防止するに足りる、低周波音に関する新しい法的な規制基準を早急に策定し、これに基づき風力発電施設(風車)の立地基準やヒートポンプを利用した家庭用給湯設備(以下「エコキュート」という。)等の設置場所に関しても基準を策定すべきである。