

被爆67周年

ほっかいどう

反核医師・歯科医師の会

第47号 (2012年9月29日)

発行 核戦争に反対する北海道医師・歯科医師の会
http://www.geocities.jp/hokkaihankakuishi/
事務局 〒007-8505 札幌市東区伏古10条2丁目
勤医協中央病院医局内
☎011-782-9301 Fax011-782-5451

23年ぶりに広島で IPPNW 世界大会

— 歴史の進歩を実感 —

事務局長 塩川 哲男

「ヒロシマから未来の世代へ」をスローガンに、記念すべき第20回 IPPNW（核戦争防止国際医師会議）の世界大会が、8月24日から26日まで広島市中区の広島国際会議場で行われ、45カ国約500名の医師や医学生が参加しました。IPPNW 世界大会は2年ごとに開催されますが、日本での開催は23年ぶり。北海道から、医師は私だけでしたが、2名の女子医学生が IFMSA（国際医学生連盟）の一員として参加していました。私が事務局に聞いたところでは、隣国の南北朝鮮や中国からはほとんど（1-2名？）参加していなかった由で、オリンピックのようには

いかないものです。

私自身、世界大会は1991年のストックホルム大会以来で、日本での開催とはいえ、世界各地から集ってくる医師たちから学び、交流するのを楽しみに参加しました。

1日目の開会式では、今回の大会長の平松恵一・IPPNW 日本支部長（広島県医師会会長）は「被爆地の惨状を風化させず、核兵器の非人道性を伝えていくとともに、放射線の健康影響について正しい知識を世界に発信していく」と挨拶しました。たくさんの来賓挨拶がありましたが、近衛忠輝国際赤十字・

(次頁へ続く)



開会式であいさつする平松恵一 IPPNW 日本支部長（左端）＝8月24日

主な内容

- ◇第20回 IPPNW 世界大会 in 広島 1
- ◇第24回総会で決まった事項 4
- ◇総会記念講演（肥田舜太郎） 7
- ◇松崎道幸先生出版記念講演会 18
- ◇第8回全国世話人会と第23回「つどい in 東京」 21
- ◇エッセイ（古谷忠典、馬場敦志、佐藤幸文） 22

赤新月社連盟会長のあいさつは、赤十字が被爆直後からマルセル・ジュノーを送って救援の活動をしたことや昨年の核兵器廃絶決議にふれる格調高いものでした。秋葉忠利前広島市長とオーストラリア赤十字社のヘレン・ダーラム博士の基調講演、被爆医師の木村進匡（のぶまさ）さんらの体験証言などがありました。

PANW が2つのワークショップを運営

1日目の午後と2日目の午前、ワークショップ（WS）があり、それぞれ12ずつあるので、どれに出ようか迷いましたが、今回PANW（反核医師の会）は2つのWSの企画・運営を認められたので（これ自体、すごいことです）、1日目は「脱原発から核廃絶へ」というPANWのWSに参加しました。沢田昭二、斉藤紀、今中哲二という論客を揃えて臨みましたが、残念ながら海外からの参加者はゼロであったため、日本語での議論になりました（福島原発やチェルノブイリの話が多く、私は聞いていてタメになりましたが）。

夜は、「銀河クルーズ」という船上での交流会に参加、日中は猛暑の広島も、夜の船上は風が気持ちよく、PANWの仲間や、なんと23年前の広島大会に当時北大生として参加したという兪（ゆう）炳匡先生（カリフォルニア大学デービス校公衆衛生学准教授）と歓談し、楽しいひとときを過ごしました。

2日目午前のWSでは、PANWは「原爆症認定制度改革への取り組みと『黒い雨』について」というタイトルで用意していたのですが、私はせっかくの世界大会なので、海外の人と討論できたほうがいいと思って、「核兵器禁止に向けた人道的・倫理的アプローチ：廃絶に向けた有効な戦略」というWSに出てみました。20人ほどの参加者で、日本人は私を入れて3名（ひとり先述した平松恵一大会長！、もう1人は札幌医大3年生の石畠彩華さん）、あとは米、英、豪、カナダ、スウェーデン、ノルウエー等でやっと国際会議らしくなりました（笑）。全体会

議は、日英の同時通訳が付きませんが、WSは原則としてつきません。自己紹介は何とか英語でやったのですが、その後は周囲の会話についていくので精一杯。ネイティブはもちろん、北欧やドイツの人もほとんどに英語がペラペラで、うらやましく思いました。20年前と同じく、自分の英語力のなさを痛感しましたが、それでも多少は進歩したのではと慰めました。

被爆2世医師のシンポジウム、ユースサミット、全体会議のあと、夜は近くのホテルにて広島県知事・市長招宴があり、参加費無料ということもあって、沢山の人が交流を深めていました。

原発問題で一波乱

3日めです。午前の全体会議では「原子力エネルギー：健康と環境への影響及び核不拡散問題」さらに「東電福島第一原発事故：事故の経緯と医療支援」というテーマで報告と討論が行われました。欧米のスピーカー（特にドイツ、スイス）は、概して核エネルギーの平和利用については否定的で、日本のスピーカーはIPPNW日本支部が推薦しただけあって今中哲二氏（京大原子炉実験所助教）を除いては、脱原発とはっきり言わない人が多数でした。

これに対して、フロアから「原発は安全ではない」というのが、この大会での合意ではないかとか「福島事故のあとに広島大会というのは、まさに『神の声』、IPPNWは名前も変えるべきだ」などと次々質問や発言の手が挙がりました。司会が「時間がないので」と打ち切ろうとしましたが、「質問させなさい」「20分延長を」といった声が上がリ、会場は一時騒然とした雰囲気になりました。私もPANWの一員として、よほど発言しようかと思いましたが、結局15分ほど延長されました。

核兵器廃絶については誰もが賛同できると思いますが、原発については世界的に見るとまだ温度差があり、世界中にある原発の約9分の1を保有する日本（しかも唯一の被爆国！）がどういう態度を取るかが、今後も世界から注目されているといえるでしょう。

午後からまとめの全体会議と閉会式がありましたが、帰りの飛行機の時間が迫っていたので、ここで会場を後にしました。

大会の正式日程はここまですが、福島原発事故の重大性に鑑み、PANWは大会後行事として、国際シンポジウム「福島の原発事故と人々の健康」を27日夜に東京



ワークショップの様子、IPPNW本部のジョン・ロレッツやマイケル・クライストも参加＝8月25日

で、さらに福島視察ツアーを28日に企画し、海外代表20数名が参加しました。PANWはピースポート等とともに協力団体の1つとして裏方に徹し、主催はIPPNW オーストラリア支部、ドイツ支部、スイス支部、インド支部、米国支部、イギリス支部の共同主催という形をとりました。

27、28日とも私は参加できませんでしたが、広島では出来なかった率直な討論がなされ、大きな収穫をあげたと聞いています。

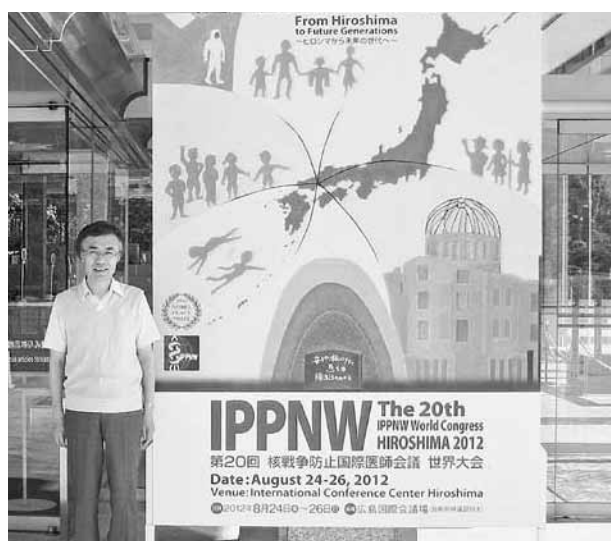


原子力エネルギーの全体会議でフロアから質問するインドの参加者＝8月26日

核兵器廃絶そして核エネルギー離脱へ

IPPNW 結成から32年、前回の広島大会から23年たったわけですが、国際世論は「核軍縮」や「核実験停止」から間違いなく「核兵器廃絶」そして「核エネルギーからの離脱」へ向かっていると実感しました。秋葉前広島市長が強調するように、「被爆から75年たつ2020年までに全ての核兵器を廃絶しよう」ではありませんか。あと8年、我々と被爆者の目の黒いうちに！

終わりに、今回の大会参加に対して、たくさんの方々から暖かい募金をいただきました（9月15日現在、34名から計17万5500円）。心から御礼申し上げます。



会場前で `証抛写真、を撮りました＝8月26日

8/29

「年間1mSv以下に減らす努力を」 核戦争防止国際医師会議



「原子炉と核兵器の根本は同じ。原子力は世界の人々の健康に対する最も深刻な脅威だ」と話すティルマン・ラフIPPNW共同代表（左から2人目）ら

国際的な医学者の組織である核戦争防止国際医師会議（IPPNW）は8月29日、都内で会見し、福島原発事故から人々の健康を守るために「被ばくを年間1mSv以下に減らすあらゆる努力を可能な限り早く行うとともに、1mSv以上被ばくしたであろう人々全員の包括的な登録制度を早期に確立すべき」などとする勧告を発表した。

9カ国30名のIPPNW一団は、8月24～26日に広島市で開催された第20回IPPNW世界大会に参加した後、福島県を視察し、福島県立医大の鈴木眞一教授（甲状腺外科）らと意見交換している。

第24回総会で決まった事項

(2012年6月16日、札幌全日空ホテル)

2011年度活動報告と2012年度活動方針

1. 2011年度活動報告(年号のないものは2011年)

- (1)第22回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい in 埼玉に塩川哲男事務局長、高橋聡さん、石井健一さん、野村一葉さん(いずれも北大学生)、熊田肇さん(旭川医大生)が参加(11月5-6日)
- (2)北海道原爆死没者追悼会に塩川事務局長、福原事務局次長、川島代表委員、堺先生が参列(8月6日、札幌市)
- (3)松崎道幸先生出版記念講演会を医療九条の会・北海道と共催(12年3月31日、札幌市)
- (4)会報の発行 第45号(9月28日)、第46号(12年3月28日)
- (5)運営委員会を2回(5月30日、10月24日)、事務局会議を1回(12年3月28日)行なった。
- (6)核戦争に反対する医師の会(全国)第7回世話人会に福地会長と塩川事務局長が参加(4月24日、東京)。同常任世話人会および運営委員会に塩川事務局長が参加(7月18日、9月25日、12年2月5日)

2. 2012年度活動方針と主な活動計画

【活動方針】

- (1)全道の医師・歯科医師・学生のなかに「核兵器と原発は21世紀の早い時期になくそう」の世論を高め、ひきつづき会員の拡大につとめる。とくに後継者となる若い層を重視しよう。
- (2)全国の核戦争に反対する医師の会(PANW)に結集し、IPPNW(核戦争防止国際医師会議)やICAN(核兵器廃絶国際キャンペーン)の活動に協力する。
- (3)核戦争に反対する他団体との共同をつよめ、活動の輪を広げる。
- (4)被ばく者の健康管理に協力する。
- (5)憲法改悪の動きに反対し、「医療九条の会・北海道」と連帯して活動する。
- (6)あらたな被ばく者を生み出さうる原発の再稼働を許さず、脱原発社会をめざす。

【スケジュール】

2012年5月23日 第47回運営委員会

- 6月9-10日 反核医師の会全国世話人会
+第23回「つどい」(東京)
- 6月16日 第24回総会
- 8月6日 原爆死没者追悼会(札幌)、この前後に原水禁世界大会
- 8月24-26日 第20回 IPPNW 世界大会 in 広島
- 8月27-28日 ポストコンGRESS福島視察ツアー
- 秋 第48回運営委員会
- 1月 新年会
- 3月1日 ビキニデー

【事業計画】

- 1) 会報の発行 年2回(9月、3月)
- 2) 原爆死没者追悼会や IPPNW 世界大会など各種イベントへの参加・代表派遣
- 3) ホームページの充実

2012年度役員・名誉会員

【会長】

福地 保馬(北大名誉教授)

【代表委員】

- 伊古田明美(勤医協中央病院内科医長)
- 上野 武治(北大名誉教授、北星学園大学社会福祉学部教授)
- 川島 亮平(勤医協札幌西区病院在宅医療部長)
- 鈴木 頌(札幌市)
- 時沢 享(道東勤医協名誉理事長、くしろ医院長)
- 萩原 信宏(道北勤医協名誉顧問、旭川医院長)
- 平野 哲夫(市立札幌病院腎移植外科嘱託)
- 松崎 道幸(深川市立病院内科部長)

【事務局長】

塩川 哲男(勤医協札幌西区病院副院長)

【事務局次長】

福原 正和(札幌市医師会夜間急病センター)

【監事】

三浦 彌(三浦メンタルクリニック院長、札幌市)

峯廻 攻守(札幌西円山病院院長)

(五十音順、敬称略、○は新)

【名誉会員】

牧田憲太郎先生(牧田病院理事、札幌市)

山辺 富也先生(勤医協札幌病院名誉院長)

2011年度決算・監査報告および2012年度予算

1. 2011年度決算報告

【一般会計】

1) 収入の部

	11年予算	11年決算	10年決算	09年決算
前年度繰り越し	1,210,811	1,210,811	907,182	916,752
会費	550,000	614,000	710,000	656,000
雑収入(募金)	2,000	60,344	100,410	8,000
特別会計から			52,000	60,530
銀行利息		10	29	
合計	1,762,811	1,885,165	1,769,621	1,641,282

2) 支出の部

	11年予算	11年決算	10年決算	09年決算
総会費用	250,000	166,888	175,500	222,300
印刷費	350,000	296,100	246,680	356,130
郵送事務費	70,000	49,606	54,120	62,220
振込手数料	8,500	9,860	8,250	8,870
渉外費	130,000	130,020	74,260	84,580
I P P N W 補助				
予備費	954,311	168,610*		
合計	1,762,811	821,084	558,810	734,100

*松崎講演会

3) 2011年度収支決算

	11年決算	10年決算	09年決算
収入合計	1,885,165	1,769,621	1,641,282
支出合計	821,084	558,810	734,100
次年度繰越	1,064,081	1,210,811	907,182

4) 財産目録(2012年3月31日現在)

	11年決算	10年決算	09年決算
現金	134,000	80,000	5,150
郵便局	1,045,762	1,121,822	893,072
銀行	8,999	8,989	8,960
合計	1,188,761	1,210,811	907,182

【特別会計】(つどい関連)

収入(募金)	支出(費用)	残(剰余)
261,300	136,620*	124,680**

*3名参加分(塩川事務局長の交通費は全国から)

**派遣基金として繰り越す

2. 2012年度予算

【一般会計】

1) 収入の部

	12年予算	11年予算	11年決算	10年予算
前年度繰り越し	1,064,081	1,210,811	1,210,811	907,182
会費	550,000	550,000	614,000	550,000
雑収入	10,000	2,000	60,344	2,000
特別会計から				
銀行利息			10	
合計	1,624,081	1,762,811	1,885,165	1,459,182

2) 支出の部

	12年予算	11年予算	11年決算	10年予算
総会費用	200,000	250,000	166,888	200,000
印刷費	350,000	350,000	296,100	350,000
郵送事務費	70,000	70,000	49,606	70,000
振込手数料	10,000	8,500	9,860	8,500
渉外費	130,000	130,000	130,020	50,000
つどい補助				
予備費	864,081	954,311	168,610	780,682
合計	1,624,081	1,762,811	821,084	1,459,182

全道の医師・歯科医師のみなさん

今年五月、ウィーンで二〇一五年の核不拡散条約（NPT）再検討会議に向けた第一回準備委員会が開催されました。これには日本原水協と被団協が代表団を派遣し、核兵器禁止条約（NWC）の交渉開始を求めて旺盛な活動を展開しました。多くの国がNWCの交渉開始を主張・支持していますが、核保有国が動かず膠着状態になっています。これを突破する新しい動きとして、核兵器は存在そのものが悪との考えを世界の規範にしようとする国際人道法に基づくアプローチが注目されています。これは国際赤十字が昨年十一月の代表者会議で核兵器廃絶が「私たち人類の存続を保証するために、この惑星のすべての市民にとっての共通スローガンであるべきだ」とする決議を採択したことに通じます。今こそ、核兵器のない世界の実現に向け、NWCの交渉開始の声を大きく上げようではありませんか。私たちは、核兵器禁止条約の実現をめざす核兵器廃絶国際キャンペーン（ICAN）を、世界の多くの人々と共同してすすめる決意です。

昨年三月十一日に発生した東北地方太平洋沖大地震と大津波によって東京電力福島第一原子力発電所は大量の放射性物質をまき散らし、一九八六年のチェルノブイリ原発事故に匹敵する過酷事故を起こしました。全国で今なお三十四万人の人が避難生活を送っていますが、県外への避難者は福島県から群を抜いて多くなっています。原子力安全・保安院の試算では、大気に放出したヨウ素131は広島原爆の二・五発分、セシウム137は広島原爆百六十八発分に相当し、政府の「収束宣言」とは裏腹に、メルトダウン（炉心溶融）とメルトスルーなど、圧力容器から溶け出た核燃料の行方さえ把握できない状況です。放射能汚染物質処理の見通しも立っていません。そんななか、今年五月五日、泊原発三号機を最後に国内の全ての原発が稼働停止に至ったことは世論の力といえるでしょう。

全道の医師・歯科医師のみなさん

No Nukes—核兵器も原発もない世界こそ、安全で持続可能な世界です。私たちは、世界中にある約二万発の核兵器の廃絶を求めると同時に、関西電力大飯原発をはじめ、国内五十基の原子力発電所の再稼働を許さず、原子力に依存しないエネルギー政策への転換をすくよくよ求めるものです。「昔、核兵器と原発というものがあつた」といえる社会を子どもたちに渡せるよう、草の根から奮闘しようではありませんか。

二〇一二年六月十六日

核戦争に反対する北海道医師・歯科医師の会

第二十四回総会

第24回総会に臨席いただいたご来賓

- ◇医療九条の会・北海道 幹事長 猫塚義夫
- ◇北海道原水爆禁止協議会 事務局長 嶋田千津子

同総会にメッセージを寄せていただいた団体

- ◇北海道被爆者協会
- ◇非核の政府を求める北海道の会
- ◇北海道アジア・アフリカ・ラテンアメリカ連帯委員会 理事長 伊藤憲夫（とくお）
- ◇核戦争に反対する医師の会（全国）代表世話人 中川武夫 山上紘志 原 和人
- ◇核戦争防止千葉県医師の会 代表世話人 花井 透 川村 実
- ◇核戦争に反対する医師の会（愛知）代表 徳田 秋（おさむ）
- ◇核戦争防止和歌山県医師の会 代表世話人 西畑昌治 野上成樹 奥村明春
- ◇核戦争を防止し、核兵器の廃絶を求める奈良県医師の会 代表世話人 峯 克彰 青山哲也 坪井裕志
- ◇核戦争防止・核兵器廃絶を訴える京都医師の会 代表世話人 三宅成恒（順不同、敬称略）

〈速報〉

来年の反核医師の「つどい」は北海道で！

9月22日東京で開かれた、反核医師の会（全国）運営委員会で、来年秋の第24回「核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい」を北海道で開催してほしいという要請があり、9月28日の本会運営委員会で検討した結果、受諾することを決定しました。

日程は2013年9月21-22日、会場は札幌市内を予定しています。

ヒロシマからフクシマへ(要旨)

肥田 舜太郎 (日本被団協原爆被害者中央相談所元理事長)

今日は北海道の皆さまに、私が経験した広島の新山の死んでいった人たちの死に様をお話ししながら、放射線の恐ろしさとこれからどう生きるかという問題について、私の考えをお話ししたいと思います。

広島陸軍病院の軍医として

私は28歳のとき、広島の陸軍病院の軍医に招集されまして、そこで働くことになりました。原爆が爆発した1年前の8月1日に広島にまいりました。

当時、日本は15年戦争を戦っていて、もうだんだん負けがこんで、とても勝つ見込みはない。どうにかたちで収まるのかということが気になる状態でした。

日本の大都市はほとんどアメリカの空軍による空襲で焼け野原になりましたし、新山の人間が殺されました。ところが広島だけは、飛行機は毎日来ますし、空襲警報は何度も鳴りましたが、不思議なことに、弾が1発も落ちなかったんです。

陸軍病院では、中国や南方から傷ついて帰ってくる、あるいは病気で帰ってこられた軍人の患者がいっぱい収容されてきます。なかには重症があります。

空襲警報がなると、病室からその重症患者を担架にのせて、18、9歳ぐらいの若い看護婦さんが、70キロもある重い体を2人で担架をもって2階から階段を下り、病院の外まで出て、病院の庭に掘ってある防空壕の中へ下ろすんですね。大変な重労働でした。でも最後のころは、何回やっても、弾が1発も広島に落ちませんから、そのうちに、防空壕の中へ入らず、入り口に担架をおいて、みんな寝転がって青空を見てたんです。

あとでアメリカへ行って調べてみたんですが、広島は

肥田 舜太郎 (ひだ しゅんたろう)



1917年広島市生まれ。1943年日本大学医学部卒業。1945年広島で被爆し、直後から被爆者の救援にあたる。以来、6千人以上の臨床体験をふまえて「原爆ぶらぶら病」とよばれる症状や、低線量・内部被曝の影響に関する研究にも携わった。著書に「ヒロシマを生き延びて」「内部被曝の脅威」など。

戦争が終わる3年前に、原爆を落とす標的の第1号に指定されていて、そのため、飛行機は行くけれども、弾は絶対に落とすとはいけないということで、原爆用にとってあったというのが私の実感です。

私がいた病院は、爆心地からの距離で350mと、ものすごく近かったんですね。500m以内で助かった人はほんの何人かしかいないといわれています。ですから、病院にいた597名の職員と患者さんは、3名を残して即死いたしました。

子供の往診で助かった

私もいけば当然、こんなところへ今頃出てきて話なんかできなかつたんですが、全く偶然のことですが、その日の夜明けの2時に、たまたま私は下宿でなくて病院に泊まっていた。そしたら6キロほど離れた戸坂村という村に農家がありまして、その農家の6歳の子供が心臓弁膜症の発作を起こして苦しんだんですね。

無医村です。その子供を、ちょうど広島へ着任して1週間目か2週間目に、その村で行事がありまして、陸軍病院からそこへ出張して、そのときにたまたまお医者さんが来たからその子を診てくれと、診た覚えがあるんですね。

その家のおじいさんが戸主で、ずっとその子の面倒をみていたんですが、何かが起こったらあの先生に頼もうと、私が下宿で寝るか、病院で寝るかを毎日確かめていたんです。

その晩たまたま病院にいるということが分かったので、病院へ自転車で午前2時に来ました。病院の衛兵を頼んで一緒に私の寝るところへ来て、頼むから診てほしいというので連れて行かれたんですね。自転車の後ろにまたがされて。それで私は助かったんです。その子が命の恩人でした。

行きまして、夜中ですが、何かかにか一所懸命やって、発作は収まりました。で、帰りたくても6キロ、真夜中ですから、乗り物はありませんし、結局子供の隣に布団を敷いて、仮寝をさせていただいたんです。

私は7時に起きて病院に帰るつもりだったんですが、寝坊して8時に目が覚めました。子供をみたらスヤスヤ寝ています。でもまあ、私がいなくなる、おじいさんは畑へ行ってる、だれもいなくなると、子供ですから、目を覚ますと泣き出します。泣くとまた心臓の発作が起きると思って、夕方まで寝かせておこうと思って、鎮静剤の注射を取り出して準備を始めました。

注射器の中へ液を吸い込んで、針を上へ向けて中へ入った空気を出すんですね。子供の枕元で、開け放した表から広島空が見えます。

そしたらちょうど広島上空にB29という大きなアメリカの爆撃機が1機入ってきました。記録によると3機来たんですが、私はそのとき1機しか見ませんでした。でも今までの例では、弾を1発も落としてないし、たった1機で来てますから、偵察で帰っていくだろうと、気にもとめずに、子供の手をとって注射をしようとしたんです。その瞬間に爆発したんですね。

真っ赤な火の輪とものすごい爆風

注射器も何も放り出して、子供のそばへ、畳の上へパッと伏せたんです。目を覆って。だけど爆発もなければ何の音もしない。シーンとしてるんです。おかしいと思って目をあけて空を見たんですね。そしたら広島空の真ん中に真っ赤な火の輪ができました。

これを見て生きてる人は多分誰もいませんから、私しかしゃべれないと思うんですけど、真っ赤な火の輪です。指輪のような、赤い火の輪が空中にできました。その輪の真ん中の青空に白い雲の固まりができて、これがどんどん大きくなるんです。そして最初にできた輪の中からパッとくっついた瞬間に、その雲が大きな火の玉になったんです。ものの本には「火球」と書いてあります。直径が700mです。ちょうど目の前に、西に沈む大きな太陽がパッとできたような感じでした。

そしてその真ん中、その頭はどんどん雲に乗って上に昇っていくんです。青空というのはキリがありませんから、どこまでも昇っていくんですね。それが最後に傘を開いて、きこの雲という雲になったんです。

ところがあれは、「きこの雲」と書いてありますが、あの写真は後から来た飛行機が撮ったんでしょうけれど、爆発後、かなり時間が経ってから撮られているんですね。私はその瞬間を見ましたから、広島に向かって火柱が、広島市はだいたい直径が4から5キロぐらいありますが、それぐらいの幅の火柱が、5色に輝いて、とってもきれいでした。

それを見ているうちに、遅れて爆風が来たんです。あのときの爆風というのはすごい力で、木造の2階の広島市内の家が瞬間に屋根からペシャッとつぶされたんです。つまり横倒しになって吹き倒されたとかそういうのじゃないんです。真上から、ペしゃんこになる。だから中の人はひとたまりもない。家の中へはさみ込まれちゃう。それで動けない。そこへ火が出て焼き殺されるという被害でした。

天井は飛び上がるし、私は縁側近くから家の中で吹き飛ばされる。5mぐらい吹き飛ばされて、突き当たりの壁に叩きつけられました。ところが目のうえに天井があって、天井が私の見てる前でバアッと持ち上がって、あの大きな藁葺きの屋根がドーンと噴き上がりました。青空を見たのを覚えてますから、屋根が開いたのは間違

いないんですね。それで叩きつけられて屋根が落ちてきて、農家の藁葺きの屋根の下には泥がいっぱいあるんです。

その泥がもろに落ちてきますから、子供は崩れた家の中に泥で埋められたんです。でも必死になって起きて、子供を探しました。幸いにすぐ目の前に泥に埋まっていたけど、手が出てたんです。その手を引っつかまえて、骨が折れるかどうか分からないけど、無理やり引っこ抜いて、子供を抱えて表へ出てみました。

農家の前に平らな庭がありました。そこへ子供を寝かせて泥を払って、耳をつけて心臓の音を聞いたんです。何も聞こえないんですよ。おかしいと思って、よく考えたら耳の中に泥がいっぱいつまっていた。それを掘って、もう1度聞いたら、病気の心臓の音ですけれど、ちゃんと打ってる。ああ生きてよかったと。

おじいさんは朝早く起きて、畑へ行ってるんです。大きな声でおじいさんに、「子供はここにいて大丈夫だよ。俺は病院へ帰るからね。自転車を貸してもらおうよ」と怒鳴って、それでも不安だったから、子供のほっぺたをピシャピシャとたたいてワッと泣き出す。泣き声が聞こえますから、そう思って自転車を借りてそのまま村の中を突っ切って街道へ出て、ちょうどきこの雲に向かって走ろうとしたんです。これがこわいんですね、とっても。ものすごい大きな雲ですから。その下は大変なことが起こっている。そこへ向かうんだから軍人でもこわいですよね。できたら、誰も見てないから後ろ向いちゃおうと何度も思いましたね。でもそれはできないと、自転車に乗って一所懸命走ったんです。

県道で焼け死んだ人間に会う

ちょうど広島まで半分ぐらいまで来たときに、日本海へ出る、松江へ行く県道なんですが、そこだけかなり長い距離、直線で下りになるんです。何度通ってもそこは自転車でブレーキをかけながらそーっと思わないと、突き当たりのところで川がカーブして、ついてる道もカーブする。こっちは山の岩影になるんで、そこを回るときに何か出てくるとこわいんですね。

当時は自動車はなかったから、来るとすると、馬か牛が引いてる荷車だけなんです。むしろ荷車のほうが始末に悪いですね。そばを自転車でパッと通りますと、びっくりして暴れますから。暴れた牛や馬に跳ね飛ばされて川の中へ叩き落とされる。

出ちゃ困ると思っていたら、その曲がり角から、変なもの1つぽと出たんです。何だろうと思って自転車でいったら、砂利道ですから揺れるでしょう。何だか分からないんですよ。ただ、馬や牛じゃないんですね。小さい。縦に長いから、どうも人じゃないかと。でも遠くから見ると、夏ですから人ならば白いものを着てる。ところがその人は上から下まで真っ黒なんですね。

おかしいと思って、だんだんいくと、ボロをまとってるんです。夏の暑いときにね。足はボロの中に入ってい

て見えない。手をこうやっているんですね。人間だろうから顔はどうだろうと思って一所懸命みるんだけど、顔がどうもはっきりしないんです。男だか女だかも分からない。どんどん近づいていくと、声を出してるんです。ウウウという。そして顔はあるんですけど、目が2つ、おまんじゅうみたいに膨れてる。そして穴が空いてる。鼻がないんです。ここから下は全部口なんです。上唇と下唇が腫れ上がって。こわいです、この顔は。

そばへ来て「助けてー」とやられたらどうしようと思って。だからだんだんスピードを落として、とうとう自転車を降りて、いつでも逃げられるように、後ろへ下がった。本当にこわかったんです。

そしたら私が後ろへ下がるもんだから、相手は、初めて生きた人間に会ったんですね。だから足を急がしてだんだん近づいてくる。仕様がなから私は自転車をそこへおいて、ごめんなさいといったまま後ろへ下がって、しがみつかれないようにした。そしたら、私のおいた自転車にけつまづいでペシャーッと倒れたんです。

ああ、この人は生きた人間だった、ごめんなさいというんで、そばへ走って行って、ひょっとみたら、ポロを着てると思ったら、ポロじゃない、素っ裸なんです。ポロだと思ったのは本人の生皮がはがれてぶら下がってるんですね。こんなのも初めてです、見たのは。うつむけになってる背中は一面のやけどです。道路を逃げて来たから、真っ黒けにほこりが付いてる。ガラスの破片が背中に小さいのが刺さってる。しょうがない、立ったまま、触れないです、どこも触るところがない、焼けてて。

ですから「しっかりしてください。もうちょっと歩いて行けば、這って行けば、村があって、人がいるから、もうちょっとがんばって」というようなことをいって、見てるうちに、足元でけいれんを起こして動かなくなつた。息が絶えたんですね。

おそらく広島市の北の端で被爆したんだと思うんです。そこからこんな体で逃げ出してね、やっとこさ歩いてここまで来て倒れて死んじやった。これが私が被爆者の死人を見た最初です。

こんな人が出てくるようじゃ、あの中は大変なことだ、早くいかなきゃならんと思って、自転車を引っ張り出してまたがっていきこうと思って向こうを見たら、私はこの人ばかり見ていて気が付かなかった。道がそんなに広い道じゃありませんけど、その道にいっぱいそういう人が、つかまってくるのもいれば、いざってくるのもいる。這ってくるのもいる。とてもその中を、広島まで続いているに決まってるから、「ごめんなさい、わたし広島へ行きまますから」なんて、とても通れたものじゃない。

太田川に飛び込んで広島へ

道路の右側は崖になっていて下を太田川という川が流れている。左は山の斜面で、ちょうど家はないんですね、広島までは。そこで目をつぶって、川の中へ飛び込みました。飛び込んだらちょうど腰ぐらいまでの深さだった。

こっち側の岸の土手の下を一所懸命歩いて、川の中を歩いていけば広島市の市内へ入るんですね。歩いていくと、真っ黒な雲がぐっと押し寄せてくる。広島は今燃えてるんですね。その黒雲が川を這ってきて、何も見えなくなるんです。

どんな小さな火事でも風が吹きます。広島は今街が燃えてるわけですから、暴風のような風が吹いてくる。それが川の水をドシャーッと噴き上げるんですね。頭を下げると頭から水を浴びながらどんどん行く。結局広島が一番北の端へたどり着いて、そこで市に入るには、石垣を登るか、あるいは土手を登るか、とにかく登らないと市に入れない。あるところまでたどり着いて、さあ、上へあがりましようと思ったら、上の大きな部隊があって、砲兵隊という部隊があって、それが爆発して燃えてるんですよ。その火のために、頭の上に建ってる民家が、ちょうど今ポーポー燃えているんです。その燃えてる火の中から、今焼けたばかりの人が上半身裸で川へ飛び込むんです。飛び込むというよりは、要するに逃げて、落ちるんですね。7、8mの高さがあるんですけど、その上から人間が降ってくるんです。私が立ってるところにドバーンと降ってくるんです。

なんぼでも落ちてきて、足元を見ると、先に落ちた人が、浅いところですから、何人か死骸になって重なってるんです。その上へ落ちるものだから、はねるんです。落ちてはねて、あっちこっちの川の中へドバーンとはまるんです。はまって、元気な人は、もがいて起き上がって、川下へ逃げるんです。あるいは横切って向こう岸へ逃げる人もいます。落ちたたとたんに流れていっちゃうものもいる。

その真ん中に突っ立ったまんま、入ることもできない、後ろを向いて帰る気もしない。前で死んでるわけですからね。医者ですから自分だけさよならというわけにはいかない。人間というのは正しい理性みたいなものが何をすべきだということはささやくんですよ。

ところが、ささやくのは、ここにいってもお前は何をすることもできない。道具もなければ薬もない、免許証をもった医者が川の中に突っ立ってる。何時間経ったって何もできんと。だからお前はここから、もと来た村へ帰れと。逃げてく人がみんな村へ入るから、そこでお前は医者の仕事をしろと、ささやくんですね。

ところが目の前にそういう人がいるでしょう。さよならという気がしないんですね。あれぐらい人間というのは決心がつかないものだ、後になって思い知りました。

しばらく立ってても、どうあってもここにいっても無駄なことだということが分かって、とうとうある人に手を合わせて拜んで、後ろを向いて、川を上って帰ったんです。道は歩けません。こういう人ばかりいますからね。途中でどっつかまっちゃう。

戸坂村へ引き返す

それで村へ帰りました。帰ってみたら、爆風で村の家

はほとんど、屋根が飛ぶか、傾くか、崩れてるんですね。だから逃げてきた人は村へ入っても、家へ入るところがないんです。何も無い。だからみんな小学校へ逃げる。道路の端にある小学校まで行ってみると、もう道路と校庭の境がないんです。村の道路がそのまま校庭になる。ざっと見ると千人ぐらい、逃げてきた人が中へ入ってるんですね。ほとんどは倒れてました。医者と名のつくのは私一人で、ざっと千人ぐらい倒れてる。どうしたらいいか、全然思いつかないんですよ。ポヤッと立ったら、村の幹部が崩れた校舎のわきに、5、6人固まってるんです。村長、学校の校長、助役、お巡りさん、消防の人、和尚さんがいて、みんな僕を見て駆け寄って来て、「この状態だから、肥田中尉殿、なんとかしてつかわさい」と。

俺は今広島まで行って見てきた。端っこを。これから何万人ここへ逃げてくるか分からない。西へ逃げた人と東へ逃げたと、南は海で逃げられませんが、ここは北へ逃げた人は全部ここへ来るから、僕が軍医学校で習ったことは、1度に大量の患者を受け持った場合は、治療よりなにより飯を食わせることを考えろと、そういう講義を聞いたことがあるんです。

それを思い出して、これはみんな飯を食わさなきゃいかんと。村の土蔵に軍隊の米が預けてある。それを私が責任もってハンコつくから、その米を全部出せと。そしてできるだけ沢山むすびをにぎれと。村のおばあさんがすぐ出て作ってくれたんです。で、寝てる人のところへ持ってってみると、だれ一人むすびの食える人がいない。口のところが焼けちゃってる。手も焼けてるから、むすびが持てない。

それでびっくりして、全部回収して、今度はおかゆを作ったんです。おかゆをバケツに半分ぐらい入れて、小学生の男の子が2人でそれを持つ。女の子に杓子を持たせて、寝てるところをずうっと回って、上向いて寝てる人の口の中へ黙ってこれを入れてこいと。するとじいさまが米のないときだから、「死んだと見えるのは入れるなよ」なんて余計なことをいって。

そばに行って、焼けただれた人の顔を見たら、こんなのできっこないと女の子が泣き出しちゃう。何もすることがないんです、薬がないから。やけどの治療をしようにも。

当時はやけどの治療は、日本中の病院も先生も全部間違ってたんです。当時は硼酸亜鉛華軟膏という、白いねばねばしたのを塗り付けるとというのがやけどの治療だったんです。

今はそれは間違いだと分かって、やけどの治療はほとんどん水で冷やす、それがいちばんいい治療なんです。それを知らないから、軟膏を塗ろうと思ってもないでしょう。思いついて、農家がみんな内緒で持ってる天ぷらを揚げるなたね油、軍隊の命令だからみんな出せと出して出させたんだけど、内緒で持ってるとおきのやつを出させて、それを鍋とかいりろんなところへあけて、古着の雑巾のもとみたいのをみんな出してもらって、女の

子にそれをもって油をつけて、寝転がってる患者さんの、背中だろうが顔だろうが、焼けてるところへみんなつけて歩くと、教えてやらせたんだけど、やっぱりこわくてできないんですよ。焼けてるから。

救急の仕事始める

そのうちに僕みたいな軍医が、病院へ行く途中で被爆をしたんですね。自分もケガをして、病院まで行こうとしたけど火で入れない、結局僕のいる村へみんな集まってきたんです。

その村で、逃げてくる被爆者を扱うことになった。村の記録によると、最初の晩、6千人来たそうです。で、翌日は1万2千人になる。その翌日が1万8千人になった。4日目の朝、2万7千人。そこまで村は勘定したんだけど、あとは分からないんですね、なんぼ来たか。

初めの晩は医者が僕を入れて4人です。それで翌日になると方々からボツボツ集まってきて、14、5人の人間で何万人という患者に対応した。だから何もできなかったというのが率直なところですよ。

ずいぶん乱暴な治療もしました。おばあさんが大きなコンクリートの塀の下に手をはさまれて倒れたんですね。娘さんが助けようとしてもどうしても助けられない。しばらくたったら火が出てきた。そしたら何人かの男が通りかかって、おばあちゃんを引っ張り出してくれた。それを担いで来たんだけど、診ると骨が折れて外れてるんですね。皮だけでつながってるんですよ、手が。私は内科の医者で分からないんですけど、このままにしておいたら腐っちゃうから、どうしてもここから外さなきゃならない。触ってみたら皮だけしかないんですね。それなら俺でも切れると思って、皮を切って手を離れた覚えがあります。

そんなことがあって、結局その村で私はずっと患者を診たんですが、最初の3日間は全部やけどでした、死因は。それ以上は分からないんですね。あんなだけ焼けてれば死ぬに決まってる。学校で教えてるのは、3分の1が焼けると人間は助かれないと。ところが半分ぐらい焼けてますから、一目見てもうだめと。

4日めから急性放射能症が

ところが4日目の朝、状況が変わったんです。内科の症状が出て死んでいったんです。その内科の症状というのは、見たことがないんです。なぜかという、前日に九州と四国から応援の医療班が来て、先生も20人ぐらい、うちの村へ来てくれた。看護婦さんが100人も来たんです。薬をいっぱいもって。それから病院には衛生兵も100人来たと思います。

逃げて来た人はどこに寝てるか。道路なんです。家には入れませんから、道路に寝てるんですね。道路はどこを歩いても患者さん。小さな村ですから、村じゅうの道路という道路にはみんな寝てるんです。そこへ看護婦さ

んがたくさん来て、僕らが行けなかったところまで全部回ってくれたんです。それで回って1人ひとり見て歩いた。

そしたらある看護婦さんが、「軍医殿、熱が出ています」と。発熱というのは、集団の場合、こわいですからね。何の熱かと思ったら「40度を超えています」と。内科の医者で40度をこえる熱というのはまず見たことがないです、普通は。

戦時中ですからマラリアの患者が帰ってきます。これがマラリアの発作を起こすと40度を超えるんですね。それからチフスの場合、いちばん重症になると40度を超えるんです。でも普段は見たことがないから、何だかよく分からないけど診に行くんですね。

そうすると、まず一目見て顔が焼けてるでしょう。鼻と口から血が出るんです。だらだらと。非常に不思議だったのは、皆さん、あかんべえをすると、赤いところ（眼瞼結膜）があるんですね。ここから血が出るんです。これは僕は初めて見ました。先々になってから眼科の先生に、ここから血液の出る病気はありますかと聞いたら、そんなものはないというんです。

それともう1つ、熱が出るから扁桃腺がきつと腫れてる。扁桃腺が腫れると非常に高い熱が出ますから。それを見ようと思って向こうの顔の前へ私が顔を向けると、臭いんですよ、そのにおいが。普通の口の臭いなんていうのは我慢できます。あのときのおいは我慢も何もできません、臭くて。僕の医者としての常識では口の中が腐敗してるんですね。本人はまだ生きてるのに、なんで口の中だけが腐るのか分からないんです。

でもまあ、農家から借りてきたさじで「大きな口をあいて」というと、苦しくてもあいてくれます。それで瞬間にパッと見ると、口の中が真っ黒なんです。普通は桃色か、炎症を起こせば赤くなるんです。ところが、真っ黒なんです。要するに腐ってるんですね、口の中が。この理由が分からない。本人が生きてるのに。

そして起き上がってもういっぺん本人を見ると、周りに寝てる人が自分の手をこう上げて、肘の内側を指さすんです。ここを見ろという意味なんですね。何人もそれをやるから、患者さんの焼けた手を持ち上げて、そこを見ると、紫色の斑点が、ちょうど鉛筆の頭に紫のインクをつけてポンポンとやると、ちょうど同じようなのができます。

これは学校で習っただけなんですけど、血液の病気入院した人が重症で臨終になる、もう2、3日でおしまいというときにこれが出るというのを先生に習ったのを思い出したんです。見たことはないんですよ。それでなんでこの人にも紫色の斑点（紫斑）ができるのか分からない。これが全部の人に出てくるんです。

それから、本人が寝てて、もぞもぞ動くでしょう。で、頭に手をやる、なんとなく。そうすると手を触ったところの毛がすつと取れるんです。今、本を見ると「脱毛」と書いてあります。あのとき被爆者はみんな脱毛したと書いてある。これは脱毛なんてものじゃないんですよ、

取れるんだから、すつと。見たことがない。

あのとき死んだ人は最後、みんな頭が真っ白になった。坊さんが頭を剃るときは毛根細胞というのは残ってますから、青いんです。ところがあのときは毛根細胞ごとなくなっちゃう。だから頭が真っ白けなんですね。これは何人も見ました。これが抜けてなくなると死ぬんです。だからいやでも印象に残ります。毎日毎日、そういうのが続きますからね。原爆に遭った人は、みんなこうやって死ぬんだと。

だから口が腐ること、高熱が出る、紫斑が出る、まぶたから出血する、頭の毛が取れる、この5つがそろって、みんな死んでいくんです。この5つは忘れません。

あの年の暮れまで、丸5カ月、そういう患者ばかり診てたんです。だから、被爆のときの急性放射能症といって、直接頭から強い放射能を浴びた人の死に様です。

だから私は、放射線の被害を、急性期から、その次に慢性期というのがあって、最後にガンや白血病で死ぬ、おしまいまでずっと診させられた。6千人診たんですね。

アメリカ信用ならず

だから政府や専門家や何かが、体に入った放射線は微量だから全然障害は起きないということ、直後からアメリカが宣伝をして、日本の政府もそういう。われわれ現地でやってる人間もアメリカのこれは軍事機密だ、触ってはいかんと、そういう布令を受けた。私たち医者にとっては患者の命がいちばん大切ですから、目の前の患者を殺しておいて何をぬかすと思って、そのときからアメリカ信用ならずというんで、そのときから反米活動を始めました。

腹が立って、こんな爆弾を使ったというのにまず腹が立つんですね。次に治そうと思ったら治らないで死んでいくと。それでこれは原爆のせいではないということ、盛んにいう。ふざけるなど。俺はここでずっと診てて、「自分は、軍医殿、原爆は浴びておりません」というのがたくさんいるんですよ。その日はいなかったんです。で、翌日になって広島は大変だというんで帰ったら、焼け野原で自分の家もなかったと、家族がどこへ行ったか分からないというんで、1人で焼け跡を、おかみさんが通ってた工場がある、子供は小学校へ行ってる、1つひとつみんな追っかけて何日も焼け跡を歩いた。こういう人が発病してくるんです。これは本人が言う通り、原爆には遭ってない。だから原爆の被爆者じゃないんです。跡を歩いて何か影響が残っていて、それで発病する。何人もいるし、みんな後から来た人を見れば、僕の頭の中に2つのタイプができる。

1つは直接爆発でやられた人。もうひとつは、翌日とか3日後とか1週間後ぐらいまで入った人から発病が出る。これは僕らは、今のように内部被曝という言葉はありませんから、市に入って被曝した入市被曝という名前をつけて整理をしてきました。だから原爆の被害には、直接焼き殺された人、押しつぶされた人、これは物理的

にやられた。これは核兵器の高熱で焼き殺される。それから出た放射線で殺された。急性の放射能で殺される。それから慢性の放射能症がある。最後にガンや白血病で最後のとどめをさされる。この区別が、何年もやっていると自然にできてきます。

手こずった慢性放射能症

一番手こずったのが慢性放射能症。つまり原爆には遭ってないけれど、後から市に入って体がおかしくなった。どうおかしいかという、かったるくなる。ある日、急にかったるくなって、だるいと。立ってられない。起きていられない。それでやむを得ず寝るんです。すると起きられない。何日か経って少し良くなったからといって起き上がって仕事をする。農家だと鍬をもって畑へ行くと、2つか3つこれをやったらぶっ倒れそうにだるいんで、母ちゃん、悪いけどおれ寝るからねといつて家へ帰って寝ちゃう。

外から見るとどこも何ともないんです。それなのに、ある日突然だるいと言い出して起きれなくなる。なかにはそのまま寝たきりになって、2年も3年も寝てて死ぬ人が出てくる。

これは医者として説明のしようがないんです。どこを検査しても、だるいという根拠になる症状が見つからない。尿を調べても血液を調べても。結核かもしれないと思ってレントゲンまで撮ってみても何も分からない。

当時のあの時代の医学で、できる限りの検査を全部やって、何回も聴診器を当てたり、お腹を触ったり、どこにも異状がない。僕1人じゃなくて、診る医者、全部そうなんです。

そうすると、本人がだるいというだけで、客観的な証拠も何もなし。僕は広島で近所の人を見るんだけど、遠くへ兵隊さんで帰った人がいる。向こうで発病するんですね。新潟とか青森とか。そういうところで、父ちゃん、そんなに悪いんならお医者さんに行ってきたよと。みんな無医村だったんですけど、満州から医者が戦争が終わって帰ってくる。開業しますから、お医者さんが帰って来たから診てもらいなと、みんな行くんですけど、行っても、どこも何ともない。病気は見つからないよといってくれればまだいいんです。あんたには病気がないというんです。

本人は農家で忙しい。母ちゃんも働いてるし。分家だから本家からうるさいのがいっぱいいるでしょう。広島から帰ってきた何のたれべーは、広島へ行って怠け者になって帰ったらしい、母ちゃんがいくら言っても、かったるいといって動かない、これはおかしい、あれは仮病だと。医者へ行ったら、医者は病気はないと言ったと。当時の言葉でノイローゼ、神経衰弱という診断書がついて帰ってくる。

だから本人は、具合が悪いといくら訴えても誰も信用してくれない。頼みに思う肉親もだめ。あと勤め先だろうがなんだろうが、あいつは広島へ行って変になって帰



ってきたと、どうも仮病くさいと、噂が立つ。

男として仮病といわれて、社会の信用がなくなったら、生きていけません。どこへ行ってもそう言われるわけだから。それで、こらえ切れなくて自殺をした人が何人もいました。

私はそういう患者を、分からないまま、東大に紹介したり、有名な先生のところへ紹介状をつけてやっても、みんな神経衰弱と帰ってくる。病名はつかない。

30年経って国連に訴えに

なんと、30年続いたんですよ、そういう状態が。1975年に、私が初めてアメリカへ連れて行ってもらって、国連へ訴えに行ったんです。いっぱい患者がいて、全然病気が分からない。日本の医者は治しようがない。アメリカが占領してから、アメリカが来るまで1カ月あったんですね。その間、日本の大学の先生やみんなが現地へ入って、いろいろ研究してくれたんです。その研究した資料をみんな没収しちゃったんです、アメリカがね。我々が調べたことをみんな取り上げちゃった。ますます我々は分からないわけです。

そのことを訴えて、国連の力で世界中の専門家を広島に集めて、患者を実際に見ながら、日本の医者に教えてくれと、どうしたらいいか、頼みに行ったんです。ところが、当時は第5福竜丸の問題で日本が沸騰していたときです。核実験やめろという代表団が、国連へ訴えに行ったんです。それに連れて行ってもらったんです。みんなは核実験をやめろと。事務総長は、「よく分かりました。皆さんのおっしゃることを国連のしかるべき機関にかけて討議してみたいと思います」と。

ところが、ドクター肥田のもってきたシンポジウムを開いてくれというこの要請は、残念ながら受け付けられませんと。エエッと思ったね。

7年前の1968年に、アメリカと日本政府が連名で国連に、「広島、長崎の原子爆弾の医学的影響について」という報告書を出しているんです。国民は全然知らないんです。その中身に何が書いてあるかということ、原爆投下から23年後です。

今日ただいま、日本の国民の中で原爆の影響を受けて

死亡した人間は全部もう死亡し尽くした。全部死んじやった。現在はその影響で起こったと思われる病人は1人もいないと書いてあるんです。日本人は現在、全部健康で原爆の影響なんて全くありませんという報告を、アメリカと日本政府が出していたんです。

僕らは知らないんです。いっぱいいるんだから、なんぼ見てもキリがないほど患者はいるんです。おかしい、ウソだというんで、がんばった。向こうは公式の国の書類をもらっているわけだから、個人の医者が何をいったって、やっぱり国の言うことが正しいと。お気の毒だけど、ドクターのいうことはこれに照らせば事実じゃないとしか判断できないと。で、自分は先約があるからさよならと行って、行っちゃったんです。これはそのまま帰れないから、代わりの人間を出して、分かってもらうまで談判したいと。そしたら、軍縮局長という人が代わってくれたんです。

彼に私が追究した30年間、ずっと絶えていない病人の話をもっと具体的に話したんです。こういうふうで発病して、こういう症状になって、何年前にこうなって、そして今日現在はこうなっていると、5、6人の症状をずっと話して、ウソでもなんでもなし、事実なんだから来て見てくれと。国連の力で助けてほしいと。

そしたら、彼は物分かりがよくて、分かったと。じゃあ、おまえは今日から日本へ帰ったら、沢山の人の助けを借りて、被爆者の中で、現在入院しているもの、お医者さんに通院しているもの、そういうのを全国くまなく調べて、その表を1年後ここへ持って来いと。自分たちも国連の力でどうなっているかをもう1度再調査する。それで来年この時期にここで両方が会って、同じような状態が分かったら、お前のいう通り、1977年、2年後に、シンポジウムを必ず開くと約束を取り付けて帰ったんです。

それで1年間、死に物狂いでやりました。被爆者は隠れていて、自分が被爆者といわないんです。それをいろんなところから聞いてたずねて行って、門前払いにされるのをやっとなら頼んで訳を話して、今の健康状態を聞いて歩いた。

1万2400人の報告を作りました。それを翌年持って行きました。向こうも調べたら、病人はいないというのはウソだというのが分かったんです。それで1977年に本当に広島と長崎と東京の3カ所で、世界のベテランが来てシンポジウムをやる。それまで政府がウソをついていたのが、ほとんど正確な数字が出てきた。

しかし、日本の医学界のえらい人が全部内部被曝はないと、アメリカの言う通りだというふうに染まっていますから、私1人がいくらしゃべっても取り入れてもらえないんですね。だからその会議では内部被曝というのは認められなかった。そのまま今日までずっときたんです。

原爆症認定を求めて集団訴訟へ

2002年から2007年まで、自分の病気が放射線の影響で

こうなった、だから政府にそのことを認めてくれという認定の申請をする被爆者がいっぱい出ました。でも、おまえの病気は放射線と関係がないと行ってみんな却下になるんです。不思議と、直接被爆をした、爆心地に近いところで被爆したのは通るんですよ。ガンや決まった病気については。

ところが、後から市に入ってそういうふうになった人は、なんぼ重症でも絶対に認められない。そのことで断られた人間が年を取って、もうじきお墓へ行くと、自分は。死んでからじゃ間に合わないんだから、生きてる間に、私の体がこんなになったのは原爆のせいだということはどうしても政府に認めさせて死にたいというのが300人集まって集団で裁判をやったんです。その裁判が、大阪とか広島とか、本人の本籍のあるところでやりますから、28カ所の裁判所で裁判をやった。

最初の判決が出たのが大阪です。大阪の9人の被爆者が訴えた中に3人、当日いなかったという人が入っていた。弁護士さんはみんな、この3人だけはなんぼがんばっても通らないと。直接被爆してないのはアメリカの指導で通らないということになっていると。でも私は通して見せるというので、まず弁護士さんをみんな、一晩泊めて、徹夜で教育したんです。

というのは、弁護士さんが私を裁判官の前で尋問するんです。素人の裁判官によく分からせるために、順序を立てて話さなくちゃいけない。だから聞くときは、まず最初こう聞いてくれ、次はこれと、7問ずっと決めておいて、これは絶対に間違えないでこのとおり聞いてくれと。

それでその通りやった。だから僕の裁判官への話は、被爆者の体が放射線でどういうふうが悪くなっていくか、私はこういうふうに見た。証明としては外国の症例、本が、私が訳したのがこれだけあると。全部証拠として出しておいた。

僕が感心したのは、大阪の裁判官は、その本まで全部読んでるんです。判決文の中に、その本の中からある文章を引用して、こういうふうで書いてるところがあるから、肥田証人の今日の証言は真実だと認めるという文書があるんです。それで勝ったんです。直接被爆してない人まで含めて通ったんです。トップで通ったから、やっぱりその影響でみんな次々に右へならえて、みんな勝ちました。

初めて内部被曝、または入市被曝が有害であるということ、アメリカの言い分を押しつけて日本の裁判が認めたとということで、これは画期的なことになった。

でも今の政府は、裁判にそれだけ負けていても、自分たちは間違っていたとは絶対言わないんです。今でも新しく被爆者が認定申請を出します、同じふうに行き却下です。全然反省してない。ということは、安保条約の中で、やっぱりアメリカからこの問題だけは絶対にゆるめてはいけないというのが来てるんですね。いまだに原爆放射線の被害については軍事機密だというのは生きてるんです。

福島事故と被爆者の経験

今度の福島の場合は原発ですから、原発というのはほとんど内部被曝です。チェルノブイリのときは爆発だから直接被曝もあったけど。今度は漏れて出たやつだから、内部被曝ですね。

これも知られたくないんです、アメリカは。だからこれも「安全です」というのが出てくるんですよ、テレビに。おかしいというのは1人も出ないでしょう。出してもらえないんです。いまだに放射線については、アメリカの強い圧力がかかっている。

これから、僕の経験によれば、3年目ぐらいで内部被曝の恐ろしい症状が出てきます。ですから、非常に心配なんです。

いま日本全国の若いお母さんが、もう九州まで、北海道は今度初めて来たから知りませんが、恐らく何人か、赤ん坊がこうなったという人がいるだろうと思う。全国に放射線は行っていますから。だから今どこへ講演に行っても若いお母さんがいっぱい来ます。そしてどうしたらいいかという話を聞きたいと。これに答えられる人間は、世界中に1人もいません。

ただ私は、自分も被爆者ですから、日本の被爆者の団体に加盟をして、私がした仕事は、要するに放射線にはやられたけれど、まだ病気が出ないで元気であるというのがいっぱいいますから、この人たちに発病させない、一生発病させなきゃ、そのまま長生きできるわけです。みんな勉強をして、自分の持っている命の主人公は自分なんだから、絶対に発病させない、健康な体で生きるということを勉強して努力して生きようじゃないかという運動を30年やりました。

そして被爆者に全部、自分の住んでいる場所で、被爆者であろうとなかろうと、とにかく長生きしているという人を探して、そこへ行って、あんたはどうしてこんなに長生きしたんだという話を集めてこい。

すると何万という全国から経験がいっぱい集まりました。その中で共通して一番多かったのは、食べ過ぎないことというのが圧倒的に多かった(笑い)。これは医学的に見てもその通りなんです。その次にはトイレの行き方、寝方、働き方、遊び方、セックス、あらゆる問題について、私はこういう注意をしたというのが集まってきた。これをまねようじゃないかというので、それをパンフレットにして、1冊100円ぐらいで作っては、みんなに勉強させたんです。

おかげで80、90歳まで長生きしている被爆者が21万人の中に沢山います。だから皆さんに私が話すのは、先輩である放射線の被害者がそうやって長生きをはかったと。人に頼んだんじゃない、自分が自分の命の主人公になって、だれにも頼らずに自分が生きることなんだという講習会をやって、みんな守った人は長生きしています。

こういうところで話をすると、必ず「何、食べたらいいんですか？何がだめですか？」と聞かれます。何を食べてもいいんです、毒でないかぎり(笑い)。人間が

今まで食べてきたもので悪いものというのは1つもありません。何が悪いかといえば食べ方が悪いんです。

昔から食事の時間というのは、自分で果物を取ったり、獣を捕まえたり、魚や鳥を獲ったりして生きてる頃は、自分の食事は自分で働かないと誰も面倒を見てくれなかった。だからみんな重労働で、くたびれた。

みんなの前で堂々と休める時間は食事の時間だった。みんな一緒に食事をするこの時間は堂々と休める。つまり食事の時間というのは、栄養をとると同時に体を休める時間なんです。今このことを守っている日本人は1人もいない。集まると夫婦ゲンカが始まる。子供は親に、この前買ってくれとிட்டのにまだ買ってこないじゃないかといさかひの場になる。

ほんとうの意味でゆっくりリラックスして、お互いによい思いをさせないように、楽しい話題をつくって、できれば笑顔でゆっくり時間をかけてご飯を食べる。これが一番大事なことなんです。休息の時間だということを日本人は忘れてる。

大昔の人は、光もなければ熱も持ってなかった。だから太陽が沈むと真っ暗闇で何もできない。寝るしかない。だから昔の人は、太陽とともに起き、太陽とともに寝たんです。今は、テレビぐらい見てもいいでしょう(笑い)。でも寝る時間が来たらピタッと寝る、これが大事です。

朝は、会社へ行く人、畑へ出る人も、太陽と一緒に起きる。そういう生活の中で人間は自然の放射線と紫外線にたいする免疫を作ってきたわけですよ。その条件を外して、夜中まで煌々と電気をつけて起きていて、朝になったらグーグー寝る、こういう馬鹿げた生活をいつの間にか強いられるようになった。ここを治さなければ、日本人はどんな形をとっても、僕らみたいな長生きはできない。

というのは、成人病の出る年齢がどんどん早くなっている。年を取ってなけりゃ出ない病気が、若い間からもう始まっている。生活の仕方が違う。だから今生きてる人間が、人類が地球のうえでいろんな困難に耐えて、減らないで増やしてきたということは、生き方が大まかにいって正しかった。なかにはどんどん減っていく動物もいっぱいいる。人間だけはまだ増えている。

自然放射線と人工放射線は違う

当時の先輩が、何人も若い時から殺されながら免疫をつくって、ようやく生きられるようになった。皆さんが毎日耳にするウソの中に、現代人は、たとえばニューヨークまで2回往復すれば、たっぴりと自然放射線を浴びる、いま福島の人が浴びている放射線の量はそれと同じだから、絶対心配ない、こういうウソがある。

自然放射線に対しては、たしかに人間は免疫をもってきた。大人は全く影響を受けません。毎年生まれてくる赤ん坊の10万人に2人は、まだ自然放射線の影響で先天障害をもって生まれてくる。これがまだゼロにできない。でもそこまで我々はたかかって、40億年の間に免疫を作

ってきた。

ところが、今出ているのは、工場で作った放射線なんです。これは人間は全く免疫をもってません。だから自然放射線はなんぼ浴びても心配ないけど、人工放射線をちょっと浴びればものすごい反応をする。子供だったら、へたすりゃ殺されるということを、みんなが知らないと思って、心配ないとウソをいうのです。

まともに僕と2人で向かい合って、あなたはこのことをどうしてみんなに教えないんですかといったら、頭をかくてムニャムニャになる。おそらく反論できません、常識なんだから。

そういうウソまでついて、放射線の影響は大丈夫だと。そして原発をどんどん復活させて金をもうけたいというのが本心なんです。

皆さんはほとんど全員が体の中へ放射線はもう入ってます。事故を起こしたから出ているだけじゃないんです。起きる前から、普通のときに原発という工場は、電気を起こしながら、放射線を漏らさなければやれないような構造になっているんです。だから普段から出ている。

世界中からニューヨークに集まって、3年にいっぺんやるんです。この3年間はどこまで漏らすことにしようかと相談しているんです。それでどこの国にいても、その国の言葉で、安全許容量、安全に出す放射線をみんな認めるという名前の安全許容量というのが各国にあって、そこまでは全部が堂々と漏らすんです。

なぜかという、原子炉の真ん中は、嚴重に防衛されていて絶対にあそこからは漏れないようになっているんですが、工場の建物は5つも6つもある。全部管でつながってるんですね。中を冷たい水がはじめ入ってきて、原子炉で熱くなって、放射線もいっぱい入ったのが、今度は次に建物を回って流れていく管があるんです。この管の材料が、放射線にも熱にも全く大丈夫というのは世界中でまだ作れないんです。

だから売っている管は、どんなに高い、一番いいやつを使っても、1年か8カ月でだめになる、放射線が継ぎ目とかからみんな漏れるんです。だから防ぎようがない。それを無理にゼロにまで防げというと、できないことはありません。管をたとえば3カ月にいっぺん全部新しいのと替えれば漏れなくなる。知ってるんですよ。

それをやれというと、それをやったら、自分のところでつくる電気代がこんなに高くなる。隣では火力発電、水力発電をやって、これより1銭でも高くなったらうちは売れないと、商売上がったりだから、みんなと同じぐらいの値段で売らせてくれと。そのためには、ここまでは防げけど、これ以上やれといわれたらもう無理ですと。

安全許容量の安全というのは、浴びた人間の命の安全ではなくて、原

子力発電所の経営の安全の限度なんです。それ以上やったら高くなって売れなくなる。それが安全許容量なんです。

これは直接、世界にそういう言葉で発表してるんですよ。僕は質問してびっくりした。命のことをこれだけ考えていますという答かと思ったら、いえ、命ではありません、会社の経営の安全ですといわれて、エエッと思っただ。そういうものなんですね。

だから、原発を、またばかばか始めたら、平素に漏れ出る放射線で、周りに害がどんどん増えます。本人は癌になったけど、なんでなったか分からない。疑い深い人が、どうもこれは発電所のせいだといって、癌の診断書と一緒に政府へもって行って、私はあの放射線で癌になったから何とかしろといったら、証拠はどこにありますかと。これはおかしな話だけど、その癌をいろいろ調べて、これはまちがいなく放射線のせいだという学問がまだないんです。だから殺すほうは完全犯罪です。なんぼ殺しても証拠は上がらない。結果が出るのは何年も先でしょう。

きょうその町へ行って、放射線を浴びたら、3日後に死んじゃったという人が何人も出てくれば、あれがくさいというのはすぐ分かるんです。ところが、20年も30年も経ってから死んだんじゃ、証拠が上げられない。だから殺され損。そういう日本に今皆さんは生きている。

すべての原発の停止と核兵器の廃絶を

明日からどうしてもやってもらいたいことがある。こういう放射線で汚れた日本をつくったのは、あなたがたなんです。戦後なんです。

僕ら訳を知ってる人間は大反対をした。だれも反対してくれなかった。俺とは関係ないやという顔だった。こういう関係ができちゃった。だから皆さんも、その責任を感じてほしい。誰に感じるか。これから生まれてくる皆さんのひ孫ややしゃご、これがまだみんな顔を見ていない。

かわいそうに、おじいさん、お父さん、お母さん、おばあちゃんの世の中へ出よう、幸せになろうと思って生



講演会には約400名が参加

まれてくるのは、この汚れた世の中です。いやでも放射線の影響を受ける。命が縮む。病気も出る。

これを何とか防いでやらなきゃ、僕らの子孫がかわいそうじゃないか。そうした責任は、今生きている我々にあるんだから、死ぬまでの間に、皆さんが自分の残りの命を懸けて、みんなで力を合わせて、すべての原発を止める。これが皆さんの死ぬまでの義務なんですよ。

皆さんのひ孫、やしやごにたいして、どうしてもやっておかなくちゃいけないことなんです。皆さん以外にやれる人はいないんです。あの原発をつくるときに黙っていた皆さんが止めなくちゃいけないんです。はっきり皆さんにこのことは申し上げて、全力を挙げて僕らの子孫のために原発は止めて死んでいただきたい（笑）。

もう1つ、もっと悪いものは核兵器です。これこそあって何の役にも立たない。これは人類のためにやめさせる。この運動も一緒に。なかには、つべこべ言う人がいるの。使っちゃいけないけれども、持っていることでこの60年間、核戦争は起きなかったじゃないかと。だから核兵器は持たせておけば核戦争を防止するからいいんだと。

この人の知らないことはどういうことか。核兵器を持つためには、相手もあるんだから、相手より絶えずいいものをつくる。しょっちゅう作りかえている。そのたびに原料であるウラニウムを掘る。それを工場で精製する。そして原爆をつくる。そのどの瞬間にも、周りに被害を与えて、死人をつくっているわけです。

それを知らずに、持っているだけなら害はないと、勝手に自分で思い込んでるだけの話なんです。あんたはそれで間接的に人を殺しているんだよといわれて、エエツということになる。

だから核兵器ももちろんだめです。原発もどんな便利で、どんな理屈をいってもだめ。1基でも自分のコントロールを離れたらどうすることもできないんです。今漏れてる放射能を明日止めなさいといっても止める方法がないんです。

少量ずつでも毎日出ているんです。私は2年経っても止まらないと思うけど、仮に2年間出たら、どれぐらいの放射能が日本全国にいくかと、面積割にして平等に降ったとして、おたくのここへはこれだけ降るよということをおんなら計算できるんです。みんなが心配するから言わないだけなんです。

だから、原発や核兵器に賛成するという側には絶対に皆さんは立たないでほしい。それから子供にも、大きくなる間で核というものは人間には場合によっては役に立つことがあるなんていう論理にだまされないように、子供さんにもきちっと伝えていくということ。今日初めて聞いたのなら、今日学んで、それを明日から行動で示して、日本中の人々が一致してそっちへ向かうように、北海道の医療九条の会と反核医師の会がわざわざ私を呼んだ根源は、北海道から核の問題は根を切りたいというお気持ちがあって呼んでいただいたんだと思う。

だから、どうか、今申し上げたことを、ご自分のこれから残る10年、20年、30年、50年、まだ60年、生きてる

方もいるかもしれない。そういう長さの中で、自分のさける時間をまじめにさいて、行動でなくす方向に努力をすることをお約束していただきたい。そのことをお願いして、私のお話を終わらせていただきます。

《質疑応答》

【質問1】昨日の新聞で、弘前大の内部被曝調査の要請を福島県が断ったということです。本当は行政はむしろ研究者の支援をして、内部被曝の実態を細大漏らさず明確にしてほしいのですが、このような行政の姿勢や動きを、先生はどのようにお考えになりますか。

広島、長崎の被爆の直後からの政府の姿勢と全く同じです。当時と変わりません。これは私の判断ですけど、バックに、原爆の被害も含めて、アメリカの軍事機密がある。一切触ってはいけないといったアメリカの意思が、今も同じように働いている。

というのは、アメリカの国内では、日本よりももっとひどい言論統制で、核兵器とか核エネルギーについては、何びとも勝手にしゃべることが許されない。しゃべると必ず刑事が来るという状態が今でもアメリカはあるんです。

アメリカの核を造っている勢力は、非常に今神経質になっている。世界中で核の評判が悪い。つまり核エネルギーは人間には良くないというのが、だんだん増えてくる。前はアメリカの唯一の友達で、同じ立場をとっていた英国の医学界そのものが、アメリカのいうことは間違っていると、内部に入った放射線は非常に恐ろしいというのを、イギリスの子供の白血病やガンの統計をあげて、離れたんです。そういうこともあって、非常に神経質になっている。

アメリカの植民地と思われている日本は、どこでもそういう状態で、今の野田政権、あれは大臣になればみんな後ろから羽交い締めされている。

今は福島が、いろんな噂があって、知事以降、役人がみんな、住民が福島から離れちゃって、税金払う人がいなくなって、自分の退職金はどうなるんだろうかと心配しているというのが事実で、逆に政府と一体になって、もう福島はきれいになった、何も害が残ってないとか上から締め付けているんです。

ところが私の心配は、脱毛する婦人がだんだん今増え始めている。これは隠しようがないんですね、女の人は。ほおかぶりして表へ行かなきゃならない。そういう意味で、被害が私が予想した通りの方向へ、少しずつ始まっているなと思っています。

【質問2】福島県で、子供たちの集団疎開が行われていますが、これについて、どういうふうに思われますか。

正式に集団疎開が起こってるんですか。今度の問題の対応で、もっと早くやらなきゃいけなかったのが、小学生と中学生は戦時中の強制疎開と同じように、国が責任を持って斡旋をして、受けるという地方自治体にお預け

する。期限は今の福島の発電所から放射線が出なくなるまで、止まるまで離す。これが何より大事だと私は思っている。

もう何回政府に言ったか。文科省にも、あらゆる省へ1つひとつ全部話しかけたんだけど、どこも聞かなかった。それは将来に残る禍根だろうと思います。

というのは子供のときに受けた放射線は、知的な発育も抑えるんです。アメリカにそういう統計があります。アメリカは高校から大学へ行くときに、全国共通の国家試験みたいなものをやります。この成績が、大きな核実験をやった年に生まれた子供がその歳になったときの成績の平均ががた落ちする。統計上ははっきりあるんです。つまりその年に生まれたときに大量の放射線が降って、それに被曝した子供の知的な発育が統計に現れるように成績が低下する。それが今アメリカで大問題になって、やっぱりアメリカでも、核エネルギーを安直に利用するのは良くないという意見が非常に強くなっている。こんど裁判が起きましたね。強制疎開させなかったことの裁判です。結果がどうなるか分かりませんが、政府は怠慢だったと、私は思っております。

【質問3】先生ご自身のことですが、肥田先生は、ご自身の内部被曝の問題からどのように心身ともに立ち直られたのでしょうか。

皆さん、私が元気に見えるからそう思われるのでしょうかけれども、放射線被害というのはね、そのときに体に入った放射線と、その人のそのときの体の健康の条件で決まるんです。だから同じ場で2人並んで、同じ原爆の被害を浴びたのが、片方は3日後に死んだ。片方は75歳までピンシャンして働いた。こういうような例は無数にあります。そのときの本人の生きている健康状態、非常に複雑ですから、全部明らかにすることは今でもできないんです。違いがあって、片方は長生きする、片方はすぐ死んじゃう。広島では、こういう例はいやというほど聞きました。

なぜそういうことが耳に入るかというと、2人は親友だったと。お母さんもお友達だった。こっちが死んだあと、お母さんどうし友達だからしょっちゅう会うわけでしょう。そうすると死んだ方のお母さんは、何でうちの子だけ死んでと必ず言うんですよ。するとこっちのお母さんは耐えられなくなって、結局広島を出て行く。それぐらい、同じところに並んで同じような被曝をして、結果が180度ちがう。

だから放射線の被害は1人ひとり違うんだと。あっちは助かってこっちがおかしくなっても、相手に文句を言ったってしょうがないんです。自分のからだが悪かったということなんです。

【質問4】福島原発事故を考えれば考えるほど、日本の原発をすべて廃炉にしなければならぬと思いますけれども、原子力の平和利用という名目で原発を容認してきたのは推進派だけでなく反対運動の一部にもあり

ました。先生はこの原子力の平和利用について、どうお考えですか。

私は自分がおかれた立場から、平和利用というのはありえないと初めから思っていました。ずっとその考えは変わりません。平和利用を導入した動機は、いろんなことをい

う人がいます。つまり核兵器を造るということを受け止めてもらうためには、一方で平和利用という形で放射線に慣れさせる。そしてある勢力にとっては絶対必要な核兵器を造り続けることのできる世論をずっと維持していくために導入されたという説明がありますが、私は一番正しい説明だろうと思っています。

もう1つは、ウランウムを原料として原発で電気を起こすと、必ずプルトニウムも出て来ます。プルトニウムは原爆の原料なんですね。これを独自に原爆のために作るとなると莫大な金がかかる。発電のときに自然に、もういっていいくらいできますから、それをうんと作ってもらえば、核兵器を造るという仕事が、原料という意味では安直に続くというのが大きな理由としてある。

だから北朝鮮が造るとか、イランが内緒でやってるとか、みんな気にして、核兵器を造るんじゃないかといってますけれども、本人達は、電気が起こしたいからということ言ってる人達も沢山いるわけだから、あれはおかしなことです。やるなら全部で造る。いけないなら全部やめる。自分らもやめる。これが道理でしょう。俺の認めた奴だけは持ってい、それ以外はいけないと、こんな我がまま坊主のというようなことを世界で他の国が、ああよく分かりましたなんて顔していることがおかしいんです。

そういう歪んだ今の世論形成を、やっぱり日本は被爆国なんですから、正論を張って、世界の先頭に立つというのが日本の役目だろうと思うんです。ところが半ば向こうのお手伝いをするようなことに今なってるのが、私は情けない。皆さんの力で被爆国らしい正しい態度で、世界の世論をリードできるように、日本を変えていっていただきたいと思います。

【質問5】個人的な質問ですが、家族で茨城県に高校生のお嬢さんを連れて行かなければいけない。福島に近くて心配なだけでも、少しでも放射性物質を体に入れないように、どのように防御をすればよいでしょうか。

ご心配になる気持ちは分かりますけれども、実際に茨城県に何日おられるか知らないけれども、ひとつでも放射線が体に入らないようにするのは不可能ですから、そういうご心配はしないほうがいい。本人が憂鬱になると、不安になるだけの話で、実際の効果は何もないと思います。そういう心配をするよりも、日本中の子供が被害を受けないように、原発を止めるということが、日本人として当たり前だという考えに早くなっていただきたい。うちの子供だけはといくら考えたって、それができるはずはないですね。

(文責・編集部)

松崎道幸先生出版記念講演会を開催



講演する松崎道幸先生

核戦争防止国際医師会議 (IPPNW) ドイツ支部とドイツ放射線防護協会がまとめた「チェルノブイリ原発事故から25年後の健康への影響」(2011年4月発行)を翻訳したものが、今年3月に出版されました。記者のひとりである松崎道幸先生

(本会代表委員)を講師に、出版記念講演会が3月31日に札幌市・国際ホールで開催され、約100名が参加しました。主催は本会と医療九条の会・北海道、司会は本会代表委員である平野哲夫先生がつとめました。

この本の原著が出されたのが、偶然にも福島原発事故の1カ月後であり、松崎先生は、福島原発事故を考えるうえで、チェルノブイリ事故の実相を学ぶことが重要と述べ、100枚余りのスライドを用いて解説しました。

本会会報第45号(2011年9月)の「北海道訴訟と福島原発事故」で松崎先生が述べているように、先生がこの問題に関心を持つようになったきっかけは、首相官邸ホームページに掲載された「チェルノブイリ事故に関する専門家グループの解説」に疑問を持ったことです。福島原発事故から4カ月後、ピース・フィロソフィー・センターの乗松聡子さんを通じて合同出版から本書の翻訳の依頼があり、2人の共訳者とともに、英文のテキストだけでなく、原文(ドイツ語)と照らし合わせながらの作業となりました。本書の理解を助けるために、原文にはない図表入りの訳注が多く挿入されており、訳者の苦勞がしのべれます。

放射線被曝の影響がもっとも系統だって解明され

ているのは、広島・長崎の原爆被曝ですが、最新の原爆被曝者の追跡調査(LSS 14版、1950—2003年までを追跡)によれば、「閾値が0.0Gy(すなわち閾値なし)というのが、最ももらしい(最尤)推定値であり、安全な被曝量はないと強調しました。

原発による被曝は内部被曝がより多く関与しており、原爆被曝よりも発癌のリスクが高いことを指摘、さらに、低線量領域では被曝量と反応が比例関係ではないことを、胎児の白血病超過発症リスクなどいくつかの例をあげて紹介しました。

また、癌や先天異常だけではなく、心臓病、早期老化、消化器、内分泌、精神疾患など様々な疾患が激増したとチェルノブイリ事故後のデータを示して述べられました。

本書では、「WHOとIAEAが公表するデータは信頼できない」という項目あるいは「政府および公的機関によるチェルノブイリ事故の影響の卑小化」という章があり、「原子カムラ」あるいは「御用学者」の存在は日本だけではなくなかったということを教えてください。

松崎先生も言うように、チェルノブイリ事故から4半世紀がたった今も、被害の全容はつかめておらず、かつ現在進行形です。従って、福島事故は発生からまだ1年半、被害を最小化する取り組みと同時に、被曝された方々の訴えに虚心坦懐に耳を傾けることが科学者や臨床医に求められる基本でしょう。

以下、「本書のあらまし」(7—14頁)をご紹介しますが、ぜひ本書をお求めになって本文も熟読いただきたいと思います。

(事務局長 塩川 哲男)



司会の平野哲夫先生

本書のあらまし

本書は、チェルノブイリ原発事故がもたらした健康影響を検討したとされる各種の研究を評価したものである。それらの研究には方法論上の問題点を指摘されているものもある。したがって本書は、正確な方法論によって包括的分析が行われているかどうかを評価の基準として重視した。

本書の目的は、IAEA(国際原子力機関)が発表した誤った統計学的解析に対抗して「正しい」結論を提出することではない。なぜなら、結論はまだ出ていないから

である。各種の研究を検討した結果、そこから浮かび上がってくることは、チェルノブイリ原発事故がもたらした健康影響の多様さと深刻さの評価に大きな幅があるという事実である。

チェルノブイリ原発事故で放射線被曝した人々

1. リクビダートル(解体作業員)83万人(Yablokov,2010)
2. 30m区域および他の高度汚染区域からの避難者 35万400人(Yablokov,2010)
3. ロシア、ベラルーシ、ウクライナの高度汚染地域に住んでいた住民 830万人(Yablokov,2010)

4. ヨーロッパの軽度汚染区域住民 6億人(Fairlie,2007)

放射線被曝は健康被害をもたらすはずである

1. がん:多くの種類のがんが発癌するまでには25～30年かかることに留意する必要がある。現時点で、チェルノブイリの被曝者に増えているがんは、甲状腺がん、乳がん、脳腫瘍であるが、リクビダートルの間では、前立腺がん、胃がん、白血病、甲状腺がんなど多くの種類のがんが増えつつある。
2. 遺伝的障害:奇形、死産、不妊症。
3. 非がん性疾患:中枢神経疾患、早期老化、精神疾患。

知見のまとめ

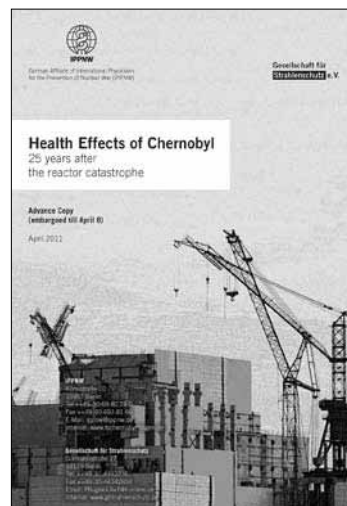
1. 低線量被曝(0～500mSv)の影響が系統的にモニターされ調査された。チェルノブイリ原発事故以前には、遺伝的障害の存在は明確でなかった。遺伝的障害の研究は細胞レベルおよび細胞中の分子構造に関する研究によって進展した。ただし、ICRP(国際放射線防護委員会)は100mSvを先天奇形の出現する閾値であると主張し続けている。この主張は、多くの研究によって否定されている。
2. ゲノムの不安定性増加およびバイスタンダー効果などの非標的効果が発見され、直接放射線に曝露していない細胞の遺伝子が影響を受けるという事実が明らかにされた。
3. 曝露した放射線レベルが低いほど、曝露から発がんまでの潜伏期間が長くなる(RERF=放射線影響研究所のデータをもとにPierceとPrestonが2000年に立証した)。
4. ゲノムの不安定性は遺伝子に引き継がれ、世代が進むにつれて指数関数的に増加する。リクビダートルと放射線被曝のない女性の間生まれた子どもに染色体異常が増加しているという知見が、調査を行った3共和国(モスクワ、ミンスク、キエフ)の研究機関から数多く報告されている。この蓄積効果は被曝した親から生まれた子どもの甲状腺がんとして最も早く発現すると考えられるが、確定的結論とは言えない。
5. がん以外の疾患、おもに心臓血管疾患と胃の病気が増えることが明らかにされた。また、神経精神疾患の中に低線量被曝の身体影響によって発病した症例が存在することも明らかになった。これはリクビダートルとその子どもを調査する中で見いだされた知見である。
6. ロシア当局の発表によれば、リクビダートルの9割以上(74万人)が健康を損なったという。老化が早ま



聴衆には一般の方も目立った

ったり、がん、白血病および身体疾患、精神疾患が平均以上の頻度で発生していた。白内障を患っている人は実に多い。潜伏期間の関係で、がんが有意に増加するのはこれからであろう。

7. [政府や国際機関と関係を持たない]組織の推計によれば、2005年までに11万2000人から12万5000人(13.5%から15.1%)のリクビダートルが死亡している。
8. チェルノブイリ原発事故によって死亡した乳幼児はおよそ5,000人と推定されている。
9. 遺伝子異常と奇形は、直接事故の影響を受けた3地域(ロシア、ベラルーシ、ウクライナの高汚染区域)だけでなく、多くのヨーロッパ諸国で有意に増加している。ドイツのバイエルン地方だけでも、チェルノブイリ事故以後、1,000から3,000人の先天奇形が超過発生している。ヨーロッパ全体では、放射線被曝により重度の異常を持つ子どもが1万人以上生まれた可能性がある。かのIAEAの推計でさえ、西ヨーロッパで1万～2万人が流産したと公表していることを考えると、報告されない症例の数は相当多いと考えざるを得ない。
10. UNSCEAR(原子放射線の影響に関する国連科学委員会)によれば、チェルノブイリ地域では1万2000人ないし8万3000人の先天奇形を持つ子どもが生まれ、世界全体で約3万人から20万7000人の遺伝学的障害を持つ子どもが生まれている。第1世代に発病する障害は全発病数のわずか10%と考えられる。
11. チェルノブイリ事故の後、ヨーロッパでは、死産と先天奇形が増加しただけでなく、胎児の男女比が変動した。1986年以降、女兒の出生が有意に減少している。Kristina VoigtとHagen Scherbの論文によれば、1986年以降、ヨーロッパで、生まれた子どもの数が予測よりも80万人減少した。Scherbは、彼らの論文がすべての国を網羅して検討したものでなかったため、チェルノブイリ原発事故のために出生できなかった子どもの数はおよそ100万人にのぼる可能性があるとして述べている。同様の影響は、[1950—60年代を中心に行われた]大気中核実験後にも観察されている。
12. ベラルーシだけで、1万2000人以上がチェルノブイリ原発事故後に甲状腺がんを発病した(Pavel Bepalchuk, 2007)。WHOは、ベラルーシのゴメリ地域だけで、5万人以上の子どもが将来甲状腺がんを発病すると予測している。すべての年齢層を合計すると、ゴメリ地域から10万人の甲状腺がん患者が発生すると考えなければならない。
13. ベラルーシとウクライナで発見された甲状腺がん症



原著の英語版



訳書 A 5 版152ページ、
合同出版、本体1600円+税

例に基づき、Malko (2007) は、放射線被曝による影響を加味して将来の発病数を推計した。それによると、1986年から2056年までに、9万2627人の甲状腺がんが発生するという結論が得られた。この計算には、リクビダートルの甲状腺がんは含まれていない。

14. チェルノブイリ原発事故後、スウェーデン、フィンランド、

ノルウェーの2006年の乳幼児死亡率が1976年より15.8%有意に増加した。Alfred Korblein は、1987年から1992年の間にさらに1209人(95%信頼区間:875—1556人)の乳幼児が死亡したと推計している。

15. ドイツでは、チェルノブイリ原発事故後9カ月にわたって21トリソミー(ダウン症候群)を持つ新生児が有意に増えたことを科学者達が明らかにした。この傾向は、西ベルリンと南ドイツで顕著だった。

16. Orlov と Shaversky は、ウクライナの3歳以下の子どもの脳腫瘍の症例188例に関する報告を行った。チェルノブイリ事故以前の1981年から1985年間の発病数は9例で、平均すると年間2例に満たないが、1986年から2002年間の発病数は179例で、年間10例以上に上っている。

17. 放射能汚染度の高い南ドイツ地方では、子どもたちに神経芽細胞腫という極めて稀な腫瘍が集団発生していた。

18. ウクライナのチェルノブイリ庁が発表した公式文書によれば、1987年から1992年の間に内分泌疾患は125倍、脳神経疾患は6倍、循環器疾患44倍、消化器疾患60倍、皮膚結合織疾患50倍、筋肉骨格疾患および精神疾患は53倍も増加したことが記録されている。健康に異常のない避難民の比率〔健康率〕は1987年の59%から、1996年の18%に低下した。同じく汚染地域の住民では52%から21%に低下、そして極めて重大なことに、親が高度の放射線曝露を受けたが自分自身はチェルノブイリの放射能に直接さらされなかった子どもでも、健康率が81%から30%低下していた(1996年)。

19. 数年にわたって子どもと若者の1型糖尿病(インスリン依存性糖尿病)が急増したことが報告されている。

20. 白血病やがんといった典型的な被曝関連疾患よりも非がん性疾患の増加が非常に多く見られた。

今日まで、北半球に住む人々が不幸にも被った健康被害の概説はおろか、放射線にさらされたチェルノブイリ地域住民全体の健康状態に関しても結論的な説明がなされたことがなかった。本書で引用した

犠牲者数に関する数字は驚くほど大きいこともあれば、小さすぎるのではないかと感じるものもあるが、検討されたほとんどすべての調査研究が、全住民のうち比較的少数を対象として行われたものであるという事実を考慮した上で解釈する必要があるだろう。ある疾患の発生率が若干変化したとしても、それが非常に大規模な集団に起きたとすれば、人類に対して重大な健康被害と苦痛がもたらされたものと解釈するのが妥当であろう。

いま、わかっていること

独立・中立の機関による大規模な長期的調査が行われないために、チェルノブイリ原発事故の完全な全体像が描けないとしても、その傾向をつかみ、提示することは可能である。

高線量の放射線曝露を受けたリクビダートルなどの死亡率が高いこと、またリクビダートルのほとんどが体調不良を訴えていること。

事故から25年を経過した現在、潜伏期間が長いために直後には想像できなかった規模で、がんをはじめとするさまざまな疾患が、発生していること。

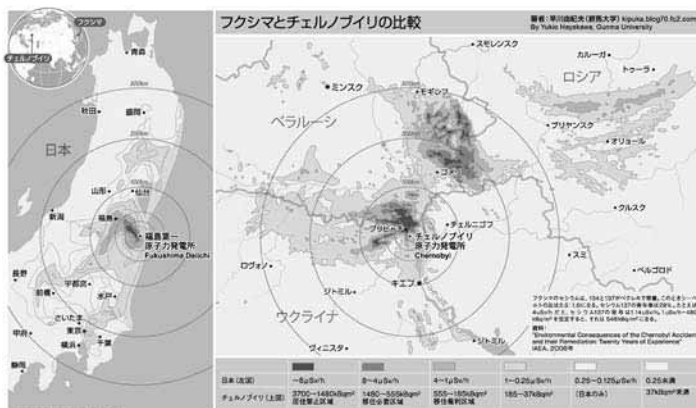
そして非がん性疾患が、想像以上に多発していること。リクビダートルの早老現象といった「今までにない」症状が、新たな研究課題として浮上している。

チェルノブイリ原発事故は2050年までに何千人もの犠牲者をさらに生み出すだろう。しかし、放射線被曝は発病までに時間がかかるために犠牲者が増えても、因果関係の解明はますます困難になるだろう。

事故の収束はまだずっと先である。とりわけ悲劇的なのは、生まれることができなかった、あるいは生まれて間もなく命を落とした子どもたち、先天奇形、遺伝性疾患を持った子どもたち、被曝がなければ罹患しなくて済んだ病気をもちながら生きることを強いられている子どもたちの状況である。

チェルノブイリ原発事故がもたらした遺伝子への損傷は、長期間世界に苦痛を与え続ける。何故なら、遺伝子異常が明らかな病気として現れるのは、2、3世代後のことだからである。

チェルノブイリ原発事故の健康被害の全貌が明らかになっていない現時点であっても、日本の福島原発事故がもたらす被害の大きさは、チェルノブイリに匹敵する可能性があるとして十分に予測することができる。



福島とチェルノブイリの比較(当日のスライドから)

全国世話人会と 第23回「反核医師のつどい」を東京で開催

核戦争に反対する医師の会（PANW）は2012年6月9日の夜、東京お茶の水の「平和と労働センター」で第8回の全国世話人会を開き、2012年度の活動方針案を討議しました。全国から20名余りの世話人が参加、北海道からは、塩川事務局長と福地会長が参加しました。

全会一致で採択された2012年活動方針には、(1)核兵器廃絶に向けての活動、(2)福島原発事故による放射能汚染に対する活動、(3)被爆者支援の活動に加えて、反核医師の会の組織的強化について述べられています

(2012年3月末現在、団体会員37、個人会員388)。

とりわけ、福島原発事故のインパクトは大きく、PANWとして新たに原発被ばく問題プロジェクトを昨年5月から発足させ活動を開始しています。

また、長年、PANWの代表世話人を務められてきた児嶋徹氏（東京）は原和人氏（民医連）に代表世話人を交代し、児嶋氏は顧問に推薦されました。

「つどい」でも No Nukes をキーワードに

翌日の6月10日、同じ場所で第23回「核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい」が開かれ、159名が参加しました。今年は、8月にIPPNW（核戦争防止国際医師会議）広島大会があるため、先行して6月に、1日の日程で行ったもの。北海道からの参加は、前日の世話人会と同じ2名、メインテーマは「核兵器も原発もない社会を、子どもたちへ」でした。

講演は2本で、まず「福島原発における内部被曝」と題して、たくさんの被爆者を診てきた郷地秀夫氏（東神戸診療所）が原爆から見た福島原発事故について（写真①）。もう1本は「核兵器のない平和で公正な世界をめざして」、こちらは国際活動経験の

豊富な高草木博氏（原水協代表理事）の展望を与えてくれるお話。原発問題に関連して、福島の医師からの報告や、上記被ばく問題プロジェクトの報告、さらに愛媛県伊方原発の再稼働をめぐる動きについてのビデオ発



②原発問題で活発な意見が出された（発言しているのは埼玉の大場常任世話人）

言などがありました。

午後のシンポジウム「核兵器廃絶に向け、ICAN（核兵器廃絶国際キャンペーン）運動を草の根からすすめよう」では、シンポジストの大久保賢一日本反核法律家協会事務局長は「核兵器の非人道性とともに、私たちは原発事故の非人道性も福島の現実から見ていく必要がある」と述べました。川崎哲ピースポート共同代表は「原発への関心の高まりを核兵器廃絶の運動にどう生かしていくか」と課題を提起。新日本婦人の会の山中智恵子氏は子育て中の現役看護師として、身近なところから運動を作っていく意味について。さらにIPPNW長崎支部長の朝長万左男日赤長崎原爆病院院長からは、国際赤十字の核廃絶運動強化や長崎大学核兵器廃絶研究センター（RECNA）の設立について紹介がありました。

最後に、塩川常任世話人が、「No Nukesこそ安全で持続可能な未来への鍵」として、つどいアピールを提案、「昔、核兵器と原発というものがあつた」といえる社会を子どもたちに渡せるよう草の根から奮闘することを呼びかけました（写真③）。



①講演する郷地秀夫氏



③「つどいアピール」を提案する塩川常任世話人

祖父のこと—自己紹介にかえて

古谷 忠典

私は勤務先で歯科用CTを利用しており、日々、患者を医療目的で放射線被曝させています。今回の原発事故で、胸部X線検査やCTによる被曝が、環境放射線被曝と比較され頻繁に取り上げられました。短時間で部位を限定した外部被曝と放射性物質による持続的な外部被曝や内部被曝が同じく考えられ、医療被曝がこれだけ大きいから現在の被曝量で問題ないという解説がマスコミで流れたり、他方、確率的影響を考えると環境被曝が今は大きいからX線検査の回数を控えるようにと首都圏の歯科医師会で申し合わせがあったり、まるで放射線被曝すべてに問題があるかのような情報が飛び交いました。またいわゆる100mSv/年の話も、その根拠を調べると疑問が多々あり、また科学者特有の限局的な物言いが一人歩きして、一般の人が感化されていく様子が何度も恐怖しました。

最近は大連の内部被曝の研究の存在が明らかになり、放影研の見解の転換などもあり情報の混乱は落ち着きつつありますが、チェルノブイリよりはるかに深刻な惨状に対して、未だに事故の収束の目処も立たないにもかかわらず、多数の住民や原発作業員の被曝を黙認し原発を再稼動する行政に憤り、医療人として何か出来ることはないのか、と考えました。そして最終的に私は、メリットのある医療被曝を少しでも安心して受けられるように、放射性物質を減らす、あるいは、せめてこれ以上増やさないことが肝心なのではないか、と思い至りました。

私事ですが、祖父は戦時中から戦後に放射線技師

として北海道で活躍しておりました。技師でありながらも学会で宿題報告をする熱心さだったそうです。そんな名声の中、祖父は終戦末期に川崎の東芝の工場に北海道から呼ばれて、最新のX線管を北海道に疎開させてくれと託されたそうです。そして、その夜、空襲で工場があった川崎の空が真っ赤になっている様子を見たそうです。その貴重なX線管はしばらく北海道で使われ沢山の人を救ったそうですが、その衝撃的な戦時の光景の記憶に晩年苦しめられていました。

また戦後、猛威を奮い当時、社会問題になっていた結核の流行を収束させるために、職場や学校を回るレントゲン検診車の開発に技術者として携わっていました。結核は、有名なアニメ映画「となりのトトロ」の中で、主人公達の母親が罹り、田舎に移り住むきっかけになったことを子に話したことがあります。祖父は、当時の不安定な車載発電機でも誤診を招きにくい安定した画質を得られるように装置の設計と調整をするため、自分の手を犠牲にして何度も撮影したので放射線皮膚炎の兆候がでて、さらに防護服も着れなかったため、自分は今子供を作れないかもしれない、と言っていたそうです。時々、胸部X線写真による集団検診は、肺癌のリスクを上げると批判されることもありますが、祖父は断罪されるべきなのではないでしょうか。私は昨今の放射線による環境被曝と医療被曝と比較することは詭弁だと思っています。もちろん医療被曝を伴わない検査機器の普及を願っています。

恥ずかしながら、祖父の話を変えて私の思いを紹介させていただきました。私の想いを行動につなげる方策として貴会の躍進を期待しておりますので、よろしくお願いいたします。

(ユニ矯正歯科クリニック)

原水禁世界大会に参加して

馬場 敦志

このたびは皆さまのご協力のもと2012年原水爆禁止世界大会・広島に参加し、大変貴重な経験をさせて頂けたことに感謝し、ここにお礼を申し上げます。こうした大会に参加することは私自身はじめてでしたが、普段あたりまえのように享受している「平和」について学ぶ良いきっかけになればという決意のも

と参加させて頂きました。

「碑めぐり・遺跡めぐり・被爆の実相学習会」というテーマの分科会に参加させていただき、原爆についてやその影響などについて学びました。原爆の爆風や熱線によるその場かぎりの影響だけでなく、放射線によるその数年後に出現する発癌や胎児への影響等もあることを学びました。そして、その被害の様子が、原爆資料館では生々しい絵や写真とともに展示されており、ときには被害に遭われた方の個人が名を挙げられて展示されており、原爆による被

害の様子リアリティをおびて描かれていました。

「このような過ちを繰り返してはならない・核兵器のない世界を」という広島の人々の平和への思いがあつてこそ、自分のまわりが平和だということさえ気づかないほどの平和があるのだと思います。同じ過ちを繰り返さないためにも、広島の人々の思いは引き継がれるべきであります。しかし、広島に原爆が落とされた日から67年のときが経ち、原爆の被害にあった人達が少なくなっている現状にあります。こうした思いを引き継ぐ役割は自分達の世代が担っていかなければならないのです。平和というものを

維持するために「誰かが行動してくれているから自分はいいや」ではなく、一人一人が平和について関心をもち、行動することの大切さも学びました。

今回の大会に参加して、戦争というものがどれだけ恐ろしいものなのかを知りました。そして、今日日本が平和であることがどれだけ貴重なものなのだったのか改めて感じました。世界で初めて原爆を落とされた地である広島で、平和を世界規模で考え世界へ平和を発信しているこのような大会に参加できて良かったです。ありがとうございました。

(勤医協中央病院 1年目研修医)

原水禁世界大会に参加して

佐藤 幸文

本年7月に勤医協札幌西区病院に赴任しましたが、赴任早々に原水禁世界大会参加の依頼がありました。今までも幾度か参加の機会がありましたが、断り続けて来ました。今回も当初は、「暑いので希望せず」と単純な言い訳でお断りしたのですが、代表委員でもある川島先生に被爆者の熱さを思えば何ということはないと諫められ、背中を押された感じで参加することになりました。

北海道からは157人の参加であり、30歳以下が58%と若者が目立つ参加状況でした。次世代に語りつないでいくことが重要であるという主催者側の熱意が感じられました。

平和記念資料館では、被爆の状況を学びました。全く普通の生活をしていた市民の命が、文化が、そして建造物が一瞬の後には熱線と火災で焼かれ、爆風により吹き飛ばされ抹殺、壊滅した。原爆のイメージはキノコ雲ですが、その下ではかくも残酷で凄惨な地獄があった事実に衝撃を受けると共に現実として受け入れることが出来ませんでした。

また、ウラン型とプルトニウム型という異なった原爆を用意周到に準備し、その破壊力を測定するため、各都市で行っていた空爆をせず、無警告に広島と長崎に投下し、大量殺戮を実行するという人間の悪魔的側面を痛感しました。

8月6日の慰霊式場での8時15分の黙祷の時、思わず上空を見上げました。頭上600mに突如現れ

た火の玉を想像し、67年の時間を超えて涙が出ました。

戦争を知らない自分には、67年も前の出来事は現実とはかけ離れた、歴史の風化した一コマであり、また過去の事実を直視するのは勇気と、かなりのエネルギーを要するであろうとあえて避けてきた人生でした。

しかしまだ黒い雨や残留放射線による後障害に悩む多くの人があり、約2万発もの核爆弾が世界に存在する現実を思うと広島、長崎の被爆は歴史の一コマとして風化させてはならず、核廃絶に向けてのたゆまぬ運動の必要性を感じました。

人が造り、人が使う核を止めるのもやはり人でしかない。「祈りから行動へ」微力ですが何か自分にできることで行動したいと思い、広島の地を離れました。

(勤医協札幌西区病院内科)



札幌西区・手稲区代表团。後列左から2人目が筆者

会員の動き (2012年3月～2012年8月)

【入会】 なし

【退会】 なし

会員数は8月末現在で135名(うち準会員=学生3名)となっています。また、正会員132名のうち、医科は128名、歯科は4名となっています。

活動日誌 (2012年3月～2012年8月)

【3月】

28日 会報第46号発行

28日 第32回事務局会議(勤医協中央病院)

31日 松崎道幸先生出版記念講演会(国際ホール)

【4月】

8日 全国反核医師の会常任世話人会(塩川事務局長、東京)

【5月】

23日 第47回運営委員会(道民医連)

【6月】

9日 反核医師の会第8回全国世話人会(福地会長と塩川事務局長、東京)

10日 第23回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい in 東京に福地会長と塩川事務局長が参加

16日 第24回総会(全日空ホテル、札幌)

【8月】

6日 北海道原爆死没者追悼会(福原事務局次長、ホテルノースシティ、札幌市)

24-26日 第20回核戦争防止国際医師会議世界大会に塩川事務局長が参加(広島)

事務局から

▼広島市安佐北区の「さよなら原発安佐北区民の会」が発行した「さよなら原発シール」を同封していますので、ご活用ください。イラストレーターは岡田

しおりさん。追加の申込先は070-5675-7931(松本さん)まで。

▼年会費の未納分がある先生方に振込用紙を同封しています。どうぞよろしくご協力ください。カンパも歓迎します。

▼住所や勤務先、メール・アドレスが変わった場合はぜひ本会にもご連絡ください(Eメールは本会のホームページからどうぞ)。



編集後記

▼会報第47号をお届けします。

▼被爆67年目の8月6日、道内の被爆者・遺族が集まり札幌市内で原爆死没者追悼会が行われました。当会からは会長名で花輪をおくり福原事務局次長が追悼の辞を述べました。道内には今も約400名の被爆者が生存していますが、高齢化のため毎年亡くなる人も増加し(この1年間で18名の方が新たに逝去)被爆者の方から直接体験を聞くことの出来る時間はあと数年しか残されていません。

被爆者の方は「自分たちで核の被害者は最後にしたいと頑張ってきたが、福島の事故は新たな被爆者を作ってしまった」と述べていました。

私たちは毎年この追悼会に供花し追悼の辞を述べています

が、会の方針にあるように被爆者の方々の苦しみとともに歩む大事さを感じた1日でした。

(F)



挨拶する越智晴子北海道被爆者協会会長

規約

1989年6月4日制定
1990年6月10日一部改正
1994年7月10日一部改正
1995年6月11日一部改正
2001年6月24日一部改正

1. 本会は、「核戦争に反対する北海道医師・歯科医師の会」(略称「道反核医師・歯科医師の会」、英名 Hokkaido Physicians and Dentists Against Nuclear War)と称し、事務所を札幌市内におく。
2. 本会の目的は、核戦争に反対し、核兵器廃絶のために、ヒューマンイズムにもとづき、医師として可能な限り努力を払うことにある。
3. 本会は、会の目的に賛同する全道の医師・歯科医師によって構成する。医学生および歯学生は準会員とする。
4. 本会は、次の事業を行なう。
(イ) 他都府県の同趣旨の医師の会と連携を保ちつつ、「核戦争防止国際医師会議(IPPNW)」の活動に協力す

- る。
- (ロ) 核兵器完全禁止署名への協力。
- (ハ) そのほか、核戦争の悲惨さを訴え、核兵器完全禁止をめざすために研究会、講演会、出版などの活動を行なう。
5. 本会は、特定の政党または宗派のための活動は一切行なわない。
6. 本会に、会長と若干名の代表委員と監事および事務局長、事務局次長をおく。会長、代表委員と事務局で運営委員会をつくり、規約に従って活動を行なう。
7. 本会に功績のあった会員は名誉会員となることができる。名誉会員は運営委員会で推薦し、総会の承認を受けるものとする。名誉会員の会費は免除する。
8. 本会の会費は、会費および寄付金をもって充てる。会費は年額5,000円、準会員は1,000円とする。ただし、年度後半の入会の初年度会費は半額とする。会計年度は4月1日から翌年3月31日までとする。
9. 本会は、年1回以上、総会を行う。総会の議決は出席者の過半数をもって行う。
10. 本規約の変更は総会で行なう。