被爆の実相と被爆者の実情

1977 NGO被爆問題シンポジウム報告書

東京・広島・長崎

編集・日本準備委員会 ／ 発行・朝日イブニングニュース社

被爆の実相と被爆者の実情

1977 NGO被爆問題シンポジウム報告書

東京・広島・長崎

編集・日本準備委員会 ／ 発行・朝日イブニングニュース社

© 1978年 ＩＳＤＡ ＪＮＰＣ 編集出版委員会

被爆の実相と被爆者の実情

―― 1977 ＮＧＯ 被爆問題シンポジウム報告書 ――

編 集　被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウム（ＩＳＤＡ）日本準備委員会（ＪＮＰＣ）編集出版委員会

委員長　三宅泰雄
編集主任　川崎昭一郎
編集委員　秋月辰一郎　石田忠
伊東壮　小野周
川田侃　草野信男
庄野直美　杉村行勇
田沼肇　服部学
浜谷正晴　福島要一

発 行　朝日イブニングニュース社



シンポジウム（第２段階）閉会総会で宣言を読みあげるフィリップ・ノエル＝ベーカー卿

■シンポジウムの宣言

生 か 忘 却 か

ヒロシマ・ナガサキのヒバクシャから
全世界のヒバクシャにうったえる

全世界の女と男，若人と子供，団結せよ！

みなさんは，ますます増強する軍備，戦争と結ばれている鎖のほかには，なにひとつ失うものはありません。この鎖がたちきれないなら，私たちは仕事，家庭，学校，遊び場，生活，文化，文明，世界を失うでしょう。

私たちはみんなヒロシマ・ナガサキの生きのこりです。私たちはみんなヒロシマ・ナガサキの生きのこりです。私たちもまた，ヒバクシャです。あの市（まち）に生きのこった人びとが，自分をそう呼んでいるように。私たちは爆風とやけどを体験こそしませんでしたが，みんな体内に人工放射能をかかえています。人工放射能は，1945年以後の爆発がなかったら，体内にはないはずのものです。あの原爆は30万の人びと，女と男，若人，子供，みどり児，そして動物，鳥，魚——すべての生きもの，それに，身寄りをさがし，または救いの手をさしのべようと，あとから市（まち）に入ってきた勇敢で決死の人まで殺してしまいました。

原爆には生き残りましたが，いまなお，ヒロシマ・ナガサキを壊滅した原爆よりずっと強力な数百万発の原水爆，また，予想される中性子爆弾，巡航ミサイル，また，より精密な戦略兵器の配備が，私たちをおびやかしています。

平和主義者と理想主義者ばかりか，国の指導者，大統領と首相，国防相と軍人も，これらの致命的な危険について警告しています。それより，もっと重要なのは科学者の真率な警告です。この人たちのうち，何人かは私たちがいま直面している原水爆とミサイル体系をつくることに手をかした人たちです。かれらは，人命そのものはとにかくとして，文明はいまや破滅にひんしている，と警告しています。もしこれらの兵器が使われたら——いまの大勢を逆行させないかぎり，その確率は増すだろう，と科学者はいうのですが——地球は月とひとしく荒廃，不毛と化するでしょう。

全世界のヒバクシャよ，私たちは自由をもって生まれてきたのに，世界中で第３次世界大戦の，とほうもない準備の奴れいになっています。その準備たるや，いまではまったく気ちがいざたのありさまになっているのです。

軍国主義者は平和共存なんてむなしい夢だ，軍備は各国の安全と威信にとって欠かせないものだ，といっています。この人たちは，われこそきびしい世相に直面する世界の現実主義者だと高言しています。

しかし，実際はかれらは幻滅の予言者です。この人たちがつくる軍備は，現代兵器にたいして何の防衛にもなりません。かれらは国にどんな威信も与えません。かれらは私たちがどこにいようと，真の国民的，文化的遺産をうばいさります。それどころか，かれらはかれらが追放するはずの不安全さえつくりだすのです。かれらは世界中に貧困と社会悪をひきおこします。もし軍備競争をやめるなら，老朽都市を再建し，どの国でも足りない住宅，工場，学校，病院を供給することができます。予防可能な病気を一掃できます。すべての人に読みかきを教え，かれらに文化を享受する道をひらきます。世界中の人にとって，その人生を楽しく，尊いものにすることができます。

どうしたら軍備競争をやめ，私たちが望んでいる全面完全軍縮を達成できるでしょうか。目ざめた政府，とくに非同盟国の先導にしたがうことでできるのです。これらの国はさきごろ，国連軍縮委員会の長期にわたる協議をきびしく非難しました。この協議では，なにかほかのことはしたにせよ，有意義な軍縮については，何ひとつできませんでした。かれらは，これらの非同盟諸国は，この失敗がますますがまんできない——これはかれらの言葉なのです——，また危険なものになりつつあることを宣言し，私たちが提唱した「世界軍縮会議」開催の申し入れにこたえて，ついに来年に国連軍縮特別総会を開催するという決議をとりつけたのです。

もし，私たちが，いま押しながされているように，このまま漂流をつづけるなら，夢遊病者のようにフラフラと終末的な破局へおちこんでゆくでしょう。そうなれば，人類は滅亡し，人びとの話し声はもう二度と聞かれなくなるでしょう。

しかし，これはおこさないでもすむことです。もし人びとが，いま，声を上げるなら，もし百万，１億の声が叫ぶなら。「軍備とその悪業のすべては，もうごめんだ。全世界の資源を，死と破壊にではなく，人類の幸福と福祉のためにつかうようにしましょう」。

もし，人びとがそのように叫ぶなら，もし私たちがかれらとともに活動するつもりなら，来年２月にジュネーブで開かれる世界ＮＧＯ軍縮会議を支援するために，精を出して，いっしょにはたらきましょう。そうすれば諸政府も耳をかたむけるにちがいない。そして，国連特別総会で，全面完全軍縮のために手を打ちはじめるでしょう。これこそ心ある女と男，若人が熱望していることです。

ヒロシマ・ナガサキの教訓は，進んでそれを学ぼうとするなら，まだ人類を救うことができます。もし私たちがそれを学ぶなら，私たちはすぐ行動しなければなりません。時はせまっています。

全世界のヒバクシャよ団結せよ。輝かしい未来の人民，それは私たちだ。

Life or Oblivion

A Call from the Hibakusha of Hiroshima and Nagasaki to the Hibakusha of the World

Women and men, young people and children of the world, unite! You have nothing to lose but the chains that bind you to the increasing armaments and war. Unless you can break those chains, we may lose our jobs, our homes, our schools, our playgrounds, our lives, our culture, our civilizations, our world.

We are all survivors of the Hiroshima and Nagasaki Bombs. WE are all survivors of the Hiroshima and Nagasaki bombs. We also are Hibakusha, as the survivors of those cities call themselves. Although we did not experience the blast and the burns, we all carry in our bodies man-made radioactivity which would never have been there but for the nuclear explosions which have followed since 1945. Those bombs killed 300,000 people, women, men, young people, children, babies, animals, birds and fish—every form of life. They killed many more even of those gallant and desperate people who came to the cities afterwards looking for relatives or to give their help.

We survived those bombs, but we are threatened now by a million bombs more powerful than the bombs which destroyed Hiroshima and Nagasaki, as we are threatened by the prospect of neutron bombs, of cruise missiles and the development of more accurate strategic weapons.

Not only pacifists and idealists warn us of this mortal danger, but the leaders of the nations, Presidents and Prime Ministers, Ministers of Defense and military men. And more important is the solemn warning from scientists, some of whom helped to create the bombs and the missile systems that we are facing now. We are in danger of destroying our civilizations and even human life itself, the scientists warn us. If these weapons are ever used—and scientists tell us that there is an increasing probability that they will be used—if they are ever used, unless we can reverse the present trends, the Earth would become as barren and sterile as the moon.

Hibakusha of the world, we are all born free, but everywhere we are slaves to these monstrous preparations for a Third World War. We have now reached a stage of complete irrationality.

Militarists say that peaceful coexistence is an idle dream and that armaments are essential for the security and the greatness of the nation. They say that they are the realists of the world, who face the hard facts of life.

But, in fact, they are the prophets of illusion. The armaments they manufacture give no defense against the modern weapons. They give no greatness to the nation. They not only rob us of the national and cultural heritage, wherever we live, but they create the very insecurity which they are intended to dispel. They cause poverty, and social injustice everywhere. If we end the Arms Race, we can rebuild decaying cities, we can make the homes, the work, the schools, the hospitals that every nation needs. We can wipe out preventable disease. We can teach every person in the world to read and write, and open to them the world of culture. We can make life happy and noble for all people everywhere.

How can we end the arms race? And how can we achieve general and complete disarmament that we desire? We can do it by following the lead of the enlightened governments and especially of the Non-Aligned governments who recently declared that the long negotiations of the United Nations, which, whatever else they may have done, have failed to produce any significant disarmament. They declare, these Non-Aligned governments, that this failure has become increasingly intolerable—those are their words—increasingly intolerable and dangerous, and in response to our call for a World Disarmament Conference, they have succeeded at last in securing the summoning of the special session of the United Nations General Assembly on Disarmament next year.

If we drift on as we are drifting now, we may sleepwalk into the final catastrophe. Then the human race will perish, and no human voice will ever speak again.

But that need not happen; if the human voices of the people will speak now, if by the million and by the hundred million they will cry "an end to armaments and all the evil that comes with them. Let us give the resources of the world to human happiness and human welfare, not to death and devastation."

If the people will so speak, if we will act with them, we must work hard to support the conference of world NGOs which is to meet in Geneva in February next year. If we do this, the governments will listen, and in the special session of the United Nations, they will start the process of the General and Complete Disarmament that all thinking women, men and young people so ardently desire.

The lessons of Hiroshima and Nagasaki may yet save mankind, if we are willing now to learn those lessons. If we learn them we must act without delay. Time is short.

Hibakusha of the world unite. We are the people of a glorious future yet to be.

Aug. 2, 1977

発刊にさいして

日本準備委員会代表幹事
三　宅　泰　雄

ここに「被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウム」の報告をお送りできることは，私の最大のよろこびである。

1976年12月に，このシンポジウムの日本準備委員会が発足した。しかし実をいえば，このシンポジウムがどんなものになるかについては，私にも見当がつかなかった。シンポジウムのための準備期間は，わずか７カ月しかなかった。国際会議の組織をいくどか手がけてきた経験からいって，この短期間に何ができるだろうという危惧の念もあった。

そのころは核兵器禁止運動の分裂と抗争がなおつづいていて，国内を統一してシンポジウムが開かれる見込みはなかった。

これだけの規模のシンポジウムを開けば，多額の費用を要することは当然のことである。だが，国内のこのような状態では，はたして必要な資金が調達できるだろうかということも大きい心配の種であった。私は日本準備委員会の代表幹事の大役を引き受け，国際準備委員会との折衝にあたったものの，自信はもてなかった。

しかし，1978年５月末から国連で軍縮特別総会が開かれることはすでにひろく知られていた。したがって，この機会を逸しては，広島，長崎，ビキニにおける被爆の惨状を世界に知らせ，被爆国民の立場から，核兵器禁止を訴えることができないことは明らかであった。この憂いとあせりの念は，数多くの心ある人びとの胸の中にあった。そのひとつのあらわれとして，1977年２月に，いわゆる５氏アピールが出され，全国から千人以上にのぼる著名人の共感をかち得たのであった。これを契機として，団体のわくをこえて，このシンポジウムに協力してもよいとの気運が，ようやくめばえはじめたのである。この気運のたかまりをひとつの背景として，５・19の統一合意が成立した。私はそのとき，相談役として合意とりまとめの席にいたが，これでシンポジウムのほうも救われるだろう，と内心ホッとしたものである。もちろん，それ以後も，ことは必ずしも順調にははこばなかった。とくに地元の広島，長崎の事情はきわめて複雑であった。

このほかにも問題があった。元来，このシンポジウムの主催者は国際ＮＧＯ諸団体であり，国際準備委員会はＮＧＯ諸団体の代表で構成されていた。これにたいし，日本準備委員会は個人のあつまりにすぎなかった。私が苦慮したのは，シンポジウム組織の主導権を個人から，国内ＮＧＯ諸団体にひき渡したいということであった。このことは，のちに国内ＮＧＯ諸団体を中心とする強力な推進母体が結成されたことで，あるていどは実現に向かった。

この間，シンポジウムの重要性にたいする認識はしだいに関係者のあいだに浸透し，全国のほとんどすべての都道府県で推進委員会が結成された。こうして，問題の募金もようやく軌道にのりはじめたのである。これらの諸団体からのシンポジウムへの参加希望者も急増し，最後にはむしろ出席者数の調整をしなければならないようなことになった。

わずか半年たらずのうちに，シンポジウムをめぐる形勢が急速に好転したのはなぜであろう。考えられる原因のうち，重要なものは次のことであると思う。その第１は核兵器禁止運動の統一気運にたいする歓迎である。それまでのような状態がつづくかぎり，消極的にしかなり得なかった多くの人たちが統一に望みを託し，積極的に行動をはじめたためである。第２は核戦略体制のとめどもない増強と新型核兵器（中性子爆弾など）の出現にたいする危機感と抗議である。第３は国連軍縮特別総会の歴史的意義についての認識が深まったためである。このようにして，開催のまぎわになって，このシンポジウムもようやく国民各層からの支持が得られる見込みがついた。

シンポジウムの開催までには，紆余曲折があった。しかし，私が感銘をおぼえたのは，被爆の実相と後遺の調査が，全国各地で，調査員の方がたの献身的な努力と，被爆者の方がたの積極的な協力で，着々と進んでいたことであった。

自然科学，医学，社会科学，平和教育等に関する基調報告は，前もって外国の専門家にもみせなければならなかったので，その作成はとくに急がれた。これらの報告書の執筆と翻訳にあたられた方がたの労力はたいへんなものであった。

しかし，率直にいって，私はこれらの報告書を一見し，少なからず気落ちがしたのである。それは専門家のこれまでの努力にもかかわらず，原爆被災問題については，まだこれしきのことしかわかっていないのか，という私の嘆きでもあった。しかし一方では，世界の人びとはこれだけのことさえまだ知っていない，それを早く正しく知らせるのが，このシンポジウムの大切な使命であるとも思った。

そうこうしているうちに，いやおうなしに７月22日という日がきた。第１段階シンポジウムが東京で開かれた日である。私たちは外国の専門家を迎え，国際的な協同作業で４つの分科会のための最終的基調報告書の作成にとりかかった。この作業にたいする外国の専門家の熱意と献身ぶりは，私の想像をこえるものであった。第２段階シンポジウムの前までには，本書に掲載されているとおりの報告ができあがった。第２段階シンポジウム以降の経緯については，本書にくわしく述べられているので，ここで説明するまでもない。第２段階シンポジウムの重要な結論のひとつは，私が感じていたように，原爆被災問題はまだ十分に解明されていないこと，その解明のためには早急に国際協力による研究が進められなければならないということであった。

以上のべたような複雑な経過をたどって，とにかくシンポジウムは無事に終わった。シンポジウムに直接，間接に参加して下さった全国の数多くの方がたの協力のおかげである。しかし，準備にあたった者としては，ああもすればよかった，こうもすればよかったと，くやまれることばかりである。とくに，政府や関係自治体へのはたらきかけが，不十分であったことを反省している。

もし幸いにして，このシンポジウムが何らかの有益な成果をのこしたとすれば，それはこれが核兵器禁止運動のひとつの新しいスプリング・ボードとなったことであろう。このスプリング・ボードから80人の人たちが，ジュネーブのＮＧＯ国際軍縮会議に旅立った。500人の人たちが，1900 万名の核兵器反対の署名をたずさえて，ニューヨークの国連軍縮特別総会をめざして出発した。本書の英語版の出版が総会に間にあったことは，何よりのしあわせであった。このシンポジウムはこれらのことで，すでに予期された使命の大半を達成したともいえよう。うれしいことではないか。

私は広島の第３段階のシンポジウム（ラリー）まで出席した。１万人近くの若人の熱気のこもったなかで，開会をつげるコーラスを聞きながら，私はこの仕事を手伝わせてもらって本当によかった，という感謝の気持でいっぱいであった。本書を読まれる方がたも，シンポジウムへの参加の有無にかかわらず，私がいだいたと同じ感慨をいだかれるにちがいない。

おわりに，このシンポジウムの重要な意義について理解を示され，本報告書の早期刊行のために力を尽された朝日イブニングニュース社事業部の早川忠氏をはじめ関係者の方がたに謝意を表したい。

ま　え　が　き

国際準備委員会議長
アーサー・ブース

高い地位にある国際機関の文官たちや政府の指導者たちが，世界世論の動員こそが核兵器禁止のための鍵をなすものであり，あらゆる種類の軍縮にとっての，そして全面完全軍縮にとっての鍵であり，ほんとうに国際連合が国連憲章に表明されている，将来の世代が戦争という天罰から救われなければならないという心からの願いを固守できるかどうかの鍵であると，私たちにのべないような日は，１日としてなかった。

あらゆる種類の非政府組織（ＮＧＯ）はこのことを真剣に心にうけとめ，それにしたがって行動してきた。多くの場合，それはそのようにすることを勧めた高官たちにとっても驚きであった。このことは，とりわけ軍縮問題に高い優先順位を与えているＮＧＯにたいしてあてはまる。

国際平和ビューロー（ＩＰＢ）とその加盟組織は，世界の２千万ないし３千万の人びとからなっているが，この努力の先頭にたってきた。1974年にそれは，世界軍縮会議を非政府組織の参加のもとに開催することを求めたブラッドフォード提案を作成し，この提案を14カ国語にほん訳し何百万と配布した。1974年以来，核兵器禁止を優先させる全面完全軍縮ということが，国際平和ビューローの変わらぬ第１の任務となった。

ＩＰＢの幹部たちは1975年と1976年に日本を訪問し，日本の加盟組織によって表明された，広島・長崎原爆の被害と後遺は過小評価されてきており，またヒバクシャ（原爆被害者はこうよばれている）の生活条件は悲惨であり急速に改善されなければならないという要求が妥当なものであることを確信した。

これを基礎にして，ＩＰＢとその日本の友人たちは，２つの原爆（それらは現代の兵器と比較すれば小型であるが）の恐ろしい影響を理解することが，32年後たったこんにちにおいてさえ，軍縮がほんとうに必要なことを知らせるうえで重要であるという確信にたって，戦略を組みたてることを開始した。

1975年に東京，広島，長崎で開催された第21回原水爆禁止世界大会は，国連事務総長に代表団と報告書を送ることをきめ，このことは1975年の後半に実行された。そのメッセージと代表団はニューヨークで共感をもって迎えられたが，国連が行動をおこすことはありそうもないこと，いずれにせよ，それは優先順位リストのなかで下位にあったので組織されるまでにかなりの時間を要することは明らかであった。

いくつかの機会にその問題が提起されたのち，1976年２月７日に，ＩＰＢとその加盟組織はジュネーブのＮＧＯ軍縮特別委員会でつぎの決議を採択させることに成功した。それはつぎのようにのべている。

下記に署名する非政府諸組織は，

国連事務総長による「核兵器の可能な使用がもたらす諸影響と国がこれらの兵器を取得しこれ以上開発することの安全と経済にとっての意味」にかんする報告およびその他の専門家の調査結果が核戦争の性質とその危険を公衆に知らせるうえで重要であることを認め，

しかしながら，これらの報告に含まれている核兵器使用の医学的諸結果についての情報が補足され，今日的なものにされねばならないことに注目し，

1945年にみずから被爆したものとその子孫にたいする原子放射線の影響についてとくに日本でこれまでおこなわれてきた研究の重要性を評価し，

つぎの点について合意した。

1. 1945年に広島・長崎に投下された原爆の被害者の引続く苦しみおよびその子孫にたいする原子放射線の影響についてのいっそうの調査を激励すること。
2. できれば，国連主催のもとに，世界保健機関の協力を得て，国際シンポジウムを開催し，すぐれた医学専門家を含む広範な代表的グループがこれらの調査結果を検討できるようにすること。
3. あらゆる手段をつくして，このシンポジウムの結果およびその他の関連情報を最大限に普及し，核戦争の実相について世界の世論によりよく知らせること。

同年ののちに，1976年９月10日に，ジュネーブのＮＧＯ軍縮特別委員会はつぎの議事録を作成した。

現在までに，24の国際，各国組織が，ＮＧＯ軍縮特別委員会第21回会議（1976年２月７日）で採択された原爆被害者に関する決議への支持を表明した。国際平和ビューロー（ＩＰＢ）議長アーサー・ブース氏が今回の会議で説明したように，その後，この決議の執行にむけて重要な前進がおこなわれた。ＩＰＢは，1945年に広島・長崎に投下された原爆の影響で苦しんでいる人びとの継続する諸問題を研究するために，医学，社会学，その他の関係分野における国際的に承認された専門家の会議を来年，開催するよう計画している。ＩＰＢはまた，ＮＧＯ，マスメディア，研究機関，その他世論に影響を与える諸組織の代表による一層おおきな会議に，上記専門家の会議の成果を提出し，この問題にできるだけ広範な注目を集めるよう計画している。

われわれは，ＩＰＢが本件についてとったイニシャチブを熱烈に支持し，とくに，世界保健機関（ＷＨＯ）の積極的な関心と支持を確保する具体的なステップがとられたことを歓迎する。われわれは，提起されている研究について，ＷＨＯの完全な協力がえられるものと確信する。われわれはまた，来年開催される会議の計画について，ＩＰＢが他の組織の積極的な協力を求める予定であることを評価し，適切な主催・企画委員会を設立する目的で，アーサー・ブース氏が，２月７日の決議を支持しているＮＧＯをはじめ，その他のＮＧＯとも協議を続けるよう激励する。

本件についてＩＰＢによってとられたイニシャチブにたいしてわれわれの支持と承認を与えるにあたって，われわれは計画されている諸会議を国連が主催する可能性をいささかも排除するものでないし，事実そのことをわれわれは心から歓迎するものである。

この支持を背景に，ＩＰＢとその日本の友人たちは，あらゆる階層から何千という市民を一連の各種委員会に組織するという巨大な事業を開始した。科学者，医師，その他の専門家の側ではすでに存在する知識，研究にたいする見直しを行ない，作業文書を作成することにとりくみ，平和活動家の側では，広はんな支持の組織と募金にとりくんだ。

国際的分野ではＩＰＢが国際準備委員会への支援をよびかけ，40のＮＧＯと世界の多数の著名な市民からの後援をとりつけた。ジュネーブと東京のあいだには両センターから指名された連絡役員によって常時連絡が確保され，全体の企画は，被爆の実相とその後遺・被爆者の実相に関する国際シンポジウムとして，スムーズに動き出した。シンポジウムは３つの段階からなるものとして計画された。

第１段階は，最高の資質をもつ国際側12名，日本側12名の科学者を編成し，作業文書にもられている資料をその知識と経験にもとづいて検討し，日本に参集して，研究機関や病院を訪問し，原爆被害者に面会し，この問題の歴史と現在の状況について熟知するため必要なことをすべて行なったうえで，これらの作業文書をより正確にし，書き改めることであった。

一方では，広島・長崎両市長は，注目すべき報告書を準備し，1976年に国連事務総長に提出した。この報告書は，前述の第22回世界大会によってさきに提出された報告書よりもいっそうくわしく権威のあるものであった。両市長からの報告書は，国際科学者調査団によって基本的文書のひとつとして活用された。この構想全体は大きな注意をひき，当初予定の24名の科学者・専門家は14カ国44名にまで増加した。この調査団の構成については世界保健機関（ＷＨＯ）と国連教育科学文化機関（ＵＮＥＳＣＯ）から多くの助言が与えられた。その他の組織――ストックホルム国際平和研究所（ＳＩＰＲＩ），パグウォッシュ科学者グループ，国際原子力機関（ＩＡＥＡ），国連原子放射線の影響に関する科学委員会（ＵＮＳＣＥＡＲ），日本の放射線影響研究所――もまた，気持ちよく時間をとってくれ，役に立つ忠告を与えて

くれた。

シンポジウムの第２段階はＮＧＯと研究機関の代表者からなるより大きな集会として考えられ，科学調査団の報告をうけて，その情報を世界世論と適切な権限ある機関にもっとも効果的に提供することを念頭において，この問題をさらに議論することであった。

第３段階は，シンポジウムの第１段階および第２段階で完成された成果を，広島と長崎で毎年８月に開催される２つの大きなラリー（大衆集会）に発表することであった。この全体計画を可能にしたのは，何千という日本の市民の情報と基金と情熱であり，彼らは１年前の同様な大衆集会で，ＩＰＢはイニシャチブをとる用意ができているというＩＰＢ議長の発表を拍手をもって承認したのであった。

シンポジウムの報告資料の全体は，英文タイプ原稿で約400ページであり，上述の目的で急いでつくられたので，質の点で不ぞろいであるが，その結論は非のうちどころのないものである。科学者たちが，自然科学・社会科学ふたつのグループに分かれて作業するさいの基礎となったすべての作業文書と，彼らが作成した要約報告書はきわめて重要な資料を含んでおり，注意深く研究されなければならない。

30年後に行なわれた調査が新しい情報を発掘したことは驚くべきことのように思われるかもしれない。調査はまた現存する知識と研究のなかに重大な不安をあたえるギャップがあることを発見した。若干の関係ある権限ある機関のあいだに自己満足があること，それが若干の国際機関における関心の欠如と結びついていることを見出したこともまた，心配なことであった。

国際調査団は，原子放射線の人体にたいする生物学的影響についてのよりよいデータが緊急に求められているのに，現在の研究努力がとぼしいことは許すことができないと確信した。

このような事態を生み出した事件は憎むべきであるが，現在と将来の世代の幸福のためにそれは十分に用いなければならない。世界はいまだに核戦争の恐怖にさらされており，そこでは放射線が主要な破壊兵器として予定されているように思われる。そしてまた現在，核エネルギーの大規模な利用に直面しているので，原爆の犠牲者から最大限の情報をえることが至上命令である。苦しみ，ひどく傷を負った生存者たちが，32年前の経験と，それ以後の彼らの生活についてすすんで説明してくれたことは感動的であり身をひきさかれる思いがした。生存者と調査員が――後者は科学的客観性と個人的誠実という原則を堅持して――ともにこの経験の事実を再検討したとき，しばしば両者は恥じらいもなく涙にくれるのであった。そこには感情と人間的感動の場面があった。科学者は，私たちそれ以外のものと同様に，感情と感受性をそなえた男であり女であった。にもかかわらず科学者たちは，ある意味で最終的な文書となる第２段階の報告書を，控え目な注意深い言い方で表現することが正しいと感じた。この報告書では14項目の勧告がなされており，ひじょうに遠まわしで注意深い表現が用いられているので，私たちのあいだでは専門家だけしかそれらの重要性を理解できないということがありうる。しろうとでありながらこの科学調査団の議長をつとめた私は――彼は「シンポジウムのボルトとナットをしめた」男といわれたが――これらの勧告の真の重要性について説明するように努めるのが自分の義務であると感じている。科学専門家調査団の個々のメンバーによって，すでに多くの執筆が科学誌その他の専門誌でなされた。14項目の勧告のおのおのについて簡単に説明するまえに，私たちはここで32年前に投下された２つの小型原爆の影響を問題にしているのだということを指摘しておく必要があると思う。それらはひじょうに小さいので，同じ大きさで同じ型の爆弾が，戦術核兵器ないしは「ミニ・ニューク」としてどこかの現代兵器庫に納められているかさえ疑わしいものである。原爆によって殺された人数の以前の評価が，国連報告書においてさえ，ひじょうな過小評価であるらしいといわなければならないことは，私にとってけっして個人的満足をおぼえることではない。なぜなら，私たちがこの時点で，ヒバクシャからの，私たちがすでにおこったこと，そしていまなおそのすべての恐ろしさをもっておころうとしていることを理解すべきであるという，嘆願をうけいれないかぎり，私たちはみな損失者になるからである。過小評価の理由，あるいは，若干の権限ある機関にみられる明白な自己満足と緊迫感の欠如は，ここでは私たちの知ったことではない。

この国際シンポジウムはおそらくユニークな種類のものであり，おそらく最近におけるもっとも重要な事件のひとつであろう。それは自発的なものであったが，けっしてアマチュア的なものではなかった。それはもっぱら世界中の，しかし主には日本の何千という人びとの自発的な醵金によって支えられた。その組織は非政府諸組織によって行なわれた。広島，長崎の２人の偉大な市長，当時来日していた1976年の国連総会議長Ｈ・Ｓ・アメラシンゲ閣下を除いて，私はシンポジウムになんらかのかかわりをもったいかなる政府または同様な権限ある機関をも想起することができない。この意味でそれは人民の，人民のための，人民によるシンポジウム＝調査であった。いいかえれば，この実例をもって，ＮＧＯの世界は，国際連合や政府の指導者たちの訴えにたいして，世界の知識を増大し，世界世論を喚起するためにみずから行動することによってこたえたのである。いまや挑戦はもうひとつの方向に向けてなされなければならない，と私には思われる。ＮＧＯは国際連合にたいし，また彼ら自身の政府にたいし「あなた方はそれについて何をしようとしているのか」と要求しなければならない。私は最後に14項目の勧告について簡単なレビューを行ないたい。

第２段階の報告書の14項目の勧告

１．広島・長崎両市で最初の数年間に死亡した人の数，その死亡原因，死亡時期を確定するためさらに努力をおこなうこと。

これは，以前に発行された諸報告に引用されている死亡者数について調査団が不満足であることを表わしている。調査団は両市で最初の３ヵ月間に25万人以上が死亡したという結論に導く証拠を採用した。したがって，死亡者数においても，その都市人口にたいする比率においても，この事件を，人間の歴史において，この種の災害として最大でないとしても，最大級のひとつにしている。死亡原因と死亡時期は，爆風と火傷および全体的・瞬間的破壊の外傷性影響によって即死し，ないしはすぐあとで死亡したものとの対比における，爆撃ののちに両市に入った人びとにたいする残留放射線の影響に関係がある。

２．核兵器が将来使用された場合の社会的影響に関する国連報告書でなされた以前の評価は，検討の上，最新のものに改めらるべきこと。

調査団は社会的影響が悲劇的にも最小に扱われてきたという結論に導く証拠を採用した。結婚と職業における差別，多くの場合原爆症は伝染すると考えたらしい古い友人たちから経験させられた社会的追放。32年後においても，30万人以上の人びとがいまなおあれやこれやの方法で苦しんでいることが知られており，２つの小型爆弾によってこおむったこの苦しみの性質についても大きさについても，視界に際限がない。

３．残留放射線だけに照射された人の線量測定に成功するよう努力をおこなうこと。

ヒバクシャは放射線にさらされ，同時に火傷と爆風から傷を負ったという点でユニークである。即死しなかったものも，死別という心理的衝撃と，社会の一瞬の完全な壊滅に直面した。より弱い人びとは回復できず，あるいはその他の病気でのちにまもなくなくなった。したがってヒバクシャはおそらくは一種の自然淘汰の産物であり，正常な人間集団と比較して放射線に基因する遺伝的影響を認めることがずっとむずかしい。白血病の場合にこれをテストする方法があるかもしれない。多くの人びとが，爆撃後，身寄りをさがし，あるいは救出活動のために両市に入り，残留放射線をあびた。これらの入市者のあいだに白血病発生の事例が多い。研究者たちはこれらの入市者たちが受けた線量を評価する試みを行なわなかったらしいが，彼らは，いろいろな時期に，爆心地からいろいろな距離のところに入った入市者にたいして平均積算線量の計算を行なった。とくに，中性子爆弾が配備されようとしていることを考えるとき，広島原爆で中性子成分が多いということは重要であるが，入市者たちがあびたのは中性子放射線ではなかった。放射線に基因する白血病の発生率は，同じ線量領域について，直接被爆者

よりも入市者のほうが高い。この点でもっと多くの研究がなされる必要があるし，なされうるはずである。それは，原爆生存者に関する観察にもとづく放射線の危険についての評価は，かなりの開きで低すぎるという可能性を提供している。(「自然科学グループの報告書」89ページ参照)

4. 内部照射線量を確定する目的で，フォールアウト地域住民の体内プルトニウム含量についての研究をおこなうこと。

そのような情報がまだ存在しないということは信じがたいように思われるかもしれない。それ以外のすべてのことを別にしても，それが核エネルギーの将来における利用と関係していることは強調するまでもないだろう。

5. 爆弾投下後に入市した人びとについて白血病とその他の悪性疾患の発生を綿密に調査すること。

6. 爆発時に直接被爆したものと残留放射線だけに照射されたものについて全死亡率を詳細に比較すること。

これは，驚くほどなされたことが少ないらしいひじょうに大きな分野である。これは，明らかに上記の第3項と関係している。

7. ヒバクシャについてある種の胎内被爆の影響と，遺伝的影響がみられないという報告があるのでその理由を調べること。

8. 考えられる遺伝的影響についての生化学的研究を拡大すること。

9. 量的な解析に使えるヒバクシャ数を増やす目的で新しい間接的線量測定法を研究すること。

これら3つの勧告事項は，それぞれ異なる研究領域と異なる技術にかかわるけれども，明白な関連をもっている。ヒバクシャの子孫のあいだに遺伝的影響がみられないということは，遺伝的影響が存在しないことを意味しない。ヒバクシャのあいだでは寿命の短縮の発生がみられないだけでなく，逆に，悪性疾患以外の原因による死亡率が減少している。同様な結果は英国のウィンズケール施設に雇用されている労働者のあいだでもえられている。このことは，核エネルギー施設への雇用は健康的な職業であることを意味するものとして利用された。しかしその支持者たちは「少量の放射線量はあなた方にとってよいものである」とのべるところまではいかなかった。ウィンズケールの労働者たちは明らかに最初から選ばれた人間集団である。全般的な死亡率をおし上げるにちがいない弱い人びとまたは病気がちの人びとは，ウィンズケールの雇用者として採用されないだろう。加えて彼らはつねによい医療保護のもとにおかれている。定量的評価がなされるまえに，年齢と時期の分布についてもっと多くの情報が必要である。また妊娠した婦人で弱い人たちは出産前に死亡するか，あるいは生まれた子どもが，悪性疾患があらわれる以前に他の原因で早く死亡したということもありそうなことである。子どもたちの場合に，ガンの徴候があらわれるかなりまえに，感染やその他の病気にひじょうに敏感になるということに示される前ガン条件が存在するかもしれないということが，いまでは信じられている。このことはガン一般にあてはまるかもしれないし，とくに，ヒバクシャについてガンによる死亡率が低いことを説明するかもしれない。この領域ではひじょうに多くの問題が存在するので，これらの側面についてもっと多くの研究がなされなかったこと，そしてまたある場合には明らかに旧式の技術方法とみなされているものが用いられていたことは，国際調査団にとってほとんど信じがたいように思われた。標本および調査速度を大きく増大させることが必要であり，可能ならば，いっそう高技術の方法を用いる必要があろう。これらはもちろん，はるかに多くの資金を要するであろう。(「自然科学グループの報告書」90ページ参照)

10. できるだけ早く，最初の数年間に団体・個人によって得られた関係情報を収集し，この分野の研究者に利用できるようにすること。

これは，1945年より51年までアメリカおよび同盟軍によって日本が占領されていた期間，この分野におけるすべての研究がアメリカの医師によってなされ，それらがアメリカにもっていかれ，保留されたという事実に関係がある。最近になって若干のものは返還されたが，日本の科学者たちはすべてが返還されたのかどうか知らないし，たとえ返還されたとしても，科学者たちはしばしば，それをどこで見出したらいいのかはっきり知らない。全部が返還されたとしたならば，このことは，それらがいくつかの大学や研究機関のあいだに分散されてしまっていることを示唆している。しかし，若干の日本の専門家のあいだには，全部が返還されたかどうかについて，かなり疑問がある。

11. 政府とNGOは，いまも続いている軍備競争の危険について公衆を教育する努力を強め，ひとりのこらず核戦争の悲惨な結果を知り，またこれを理解するところまで，もっていくこと。

これは，これ以上の説明を要しない。若干の勢力が，2つの爆弾は，すぐに忘れられる不幸な歴史上の事件である，という考えをふりまくことにひじょうに成功してきたということを指摘するにとどめる。

12. 核戦争の物理的，医学的，生物学的，遺伝的，心理的，その他の側面に関する学科課程を大学に設けること。

ここでは，これ以上の説明を必要としない。ある意味で，これは上記第11項の延長であるが，若干の政府やNGOがこの問題で公衆を教育することをみずからの課題と考えうるとしても，大学自体が政治的問題とみなされるであろうものにみずからひきいれられるのを許すまでには長い道程が必要だというちがいは存在する。

13. ヒバクシャの心理的・社会的および経済的状況についての研究をさらに進めること。

大部分といわないまでも多くのヒバクシャが，結婚と雇用で差別をうけ，彼らに与えられている低位の職種において，数週間の入院加療ないしは静養のための支払いを行なうため，働きすぎと疲労という急速なら旋降下におちいりながら，みずからの生活を維持するためにたたかわなければならないという条件は，彼らを急速に貧困のわなに落としこみ，それから逃れることができないようにする。心理的領域における研究に関して若干の注目すべき仕事はあったが，この領域は一般的にいって，実際には手のつけられていない領域とみなされるべきであり，国際調査団はこの分野における研究を全体として「悲しむべき状況」といいあらわした。たしかに，心理的社会学的側面と経済的剝奪との関連については，ヒバクシャ組織とともに活動しているソーシャルワーカーその他の勇気ある一群をのぞいてはほとんどとりあげられてこなかった。一般にこれらの哀れみ深い精神は，その仕事に「政治」をもちこむものとして非難されている。(「社会科学グループの報告書」95，96ページ参照)

14. ヒバクシャは，いかなる場所にいようとも，当該政府と社会から特別に認識されるべきこと。

ヒバクシャのための予算は，長年にわたる国民とヒバクシャの要求によって徐々に増加し，1977年予算は441億4,000万円であった。これは約98,000,000ポンドないしは約176,000,000ドルに相当する。日本は高物価で生活水準のひじょうに高い国であることを想起すべきであり，したがって比較は注意深くなされなければならない。大部分の事情に通じた観察者たちはこの数字はひじょうに低くすぎ，すみやかに増額する必要があると主張している。日本の経済的奇蹟を考えるならば，これに反対する満足のいく理由は提出できないはずである。このことがなされていないので，ヒバクシャはますますみずからはのぞまれていないものと感じ，孤立感におちいっている。なぜなら，経済的に繁栄する社会のなかで，ヒバクシャたちのための場所が与えられていなさそうだからである。「いかなる場所にいようとも」とあるのは，多数の朝鮮人のことであり，彼らは爆弾が投下されたとき強制労働で広島にきており，その直後に本国に送還されたからである。日本は彼らのための責任をとらなかったが，最近になって朝鮮に病院を建てた。さらに加えて，その母島から移転や避難をさせられ，原爆病で苦しんでいる太平洋諸島の人びともいる。

ヒバクシャは原爆犠牲者の「実情がどうなっているか」について世界に語る責任がある。ヒバクシャはかくも気持ちよく，国際調査団のメンバーにたいして証拠を提出し，彼らの傷と彼らの条件を示してくれたことにより，この責任を気高くはたしたのである。国際NGOは，核兵器の存在する世界のなかで，「ヒバクシャの実情がどうなっているか」「それがどうなろうとしているか」を世界に語ることにより，その責任をかなりの程度にはたしたと，いまでは主張することができる。

挑戦はいまや政府および，彼らがになっている責任に直面している国際機関全体に向けられている。

彼らがこの責任にこたえようと努めるならば，彼らは人民と，国際NGOによって表明される世界世論の支持を保証されるにちがいない。いいかえるならば，NGOは，ひじょうにとぼしい資源を用いて，国際連合の役員と政府の指導者たちが彼らにやるようにたのんだ課題をやってのけた。

いまや，はるかに大きな資源を自由にできる政府がその役割をはたすべきときである。

「被爆の実相と被爆者の実情」 目次

シンポジウムの宣言 …… 2
シンポジウムの宣言の原文(英文) …… 4
発刊にさいして ……三宅　泰雄…… 6
まえがき ……アーサー・ブース…… 8

シンポジウムの背景・準備・経過・影響……川崎昭一郎…… 19

国際準備委員会の報告……アーサー・ブース…… 29
開会のあいさつ ……ショーン・マクブライド…… 33
歓迎のあいさつ ……飯島　宗一…… 37
広島県知事のあいさつ……宮沢　　弘…… 39
広島市長のあいさつ ……荒木　　武…… 39
長崎市長のあいさつ ……諸谷　義武…… 40
イラク共和国大統領メッセージ
……アーマド・ハッサン・アル＝バクル…… 41
（アメル・アブドラー代読）
ユネスコ事務局長メッセージ ……アマドゥ・マター・ムボウ…… 42
日本学術会議会長メッセージ ……越智　勇一…… 42
メッセージを寄せた組織・個人一覧 …… 43
被爆者調査の概要報告……浜谷　正晴…… 44
被爆者代表の訴え ……伊東　　壮…… 47
第Ⅰ分科会「原爆の医学的遺伝的影響・後遺」の要約報告…… 49
第Ⅱ分科会「原爆の社会的影響，とくに被爆者問題」の要約報告 …… 50
第Ⅲ分科会「情報の普及，宣伝，平和教育」の要約報告…… 52
第Ⅳ分科会「核兵器の廃絶，放射能からの
人類の防護〔ＮＧＯの役割〕」の要約報告 …… 54
シンポジウム第２段階の報告書（採択文書） …… 58
長崎準備委員会のあいさつ ……秋月辰一郎…… 61
日本原水爆被害者団体協議会のあいさつ……行宗　　一…… 62
閉会のあいさつ ……フィリップ・ノエル＝ベーカー…… 63

ラリー はじめに ……服部　　学…… 71
広島ラリーにおける第２段階総括報告者の演説
……マリアン・ドブロシェルスキー…… 73
広島ラリーのよびかけ…… 75
長崎ラリーへの長崎県知事のメッセージ……久保　勘一…… 76
長崎ラリーへの長崎市長のメッセージ……諸谷　義武…… 77
長崎ラリーへの国際準備委員会会長のメッセージ
……ショーン・マクブライド…… 78
長崎ラリーのよびかけ…… 79
1977年日本シンポジウムに関するプレスレリース …… 80

国際調査団報告書・作業文書 はじめに ……庄野　直美…… 83
作業文書作成に協力した専門家名簿 …… 85

国際調査団自然科学グループの報告書
「広島・長崎原爆の物理的・医学的影響」 …… 88
国際調査団社会科学グループの報告書
「原爆の人間的意味と平和教育」…… 92
国際調査団による作業文書Ⅴの要約 …… 99
作業文書Ⅰ「原爆による物理的破壊と死亡者数」 …… 101
作業文書Ⅱ「原爆の医学的影響」 …… 109
作業文書Ⅲ「原爆と人間」…… 124
作業文書Ⅲの付属資料「在外，外国人被爆者について
――在韓国被爆者の場合――」…… 161
作業文書Ⅳ「平和教育とマスメディア」…… 168
作業文書Ⅴ「核兵器と地球環境の放射能汚染」 …… 185
作業文書Ⅴの補遺「ビキニ核兵器実験とその影響」…… 213

被爆者調査 はじめに ……田沼　　肇…… 217
原爆被害者一般調査の結果について …… 219
（付属資料）一般調査票…… 232
生活史調査の結果についての若干の予備的考察 …… 244
（付属資料１）生活史調査の概要 …… 278
（付属資料２）生活史調査 面接要領 …… 281
医学調査の中間要約報告 …… 298
（付属資料）医学調査・問診票 …… 316
被爆者調査員名簿 …… 339

シンポジウムの諸役員…… 355
国際準備委員会の機構と役員 …… 357
国際スポンサー一覧…… 358
国際調査団（第１段階）のメンバー …… 359
日本準備委員会の機構と役員 …… 361
広島準備委員会 …… 365
長崎準備委員会 …… 368
シンポジウム推進団体連絡会議 …… 370
都道府県シンポジウム推進（支持）委員会…… 372
シンポジウムのプログラム …… 377
シンポジウム（第２段階）への招請状 …… 379
ＮＧＯ軍縮特別委員会第21回会議の原爆被害者に関する決議…… 380
ＮＧＯ軍縮特別委員会第23回会議の議事録（抜粋） …… 380
日本シンポジウムの発展・意義・支持……アーサー・ブース…… 381

ＮＧＯ国際軍縮会議における日本代表の演説 ……渡辺千恵子…… 385
国連軍縮特別総会の“ＮＧＯデー”における日本代表の演説
……田中　里子…… 387
経過の日誌 …… 389

被爆の実相と被爆者の実情

——1977 ＮＧＯ被爆問題シンポジウム報告書

シンポジウムの背景・準備・経過・影響

日本準備委員会事務局長
シンポジウム事務局長
川崎　昭一郎

このかなり長い議事録を読みやすくし，その重要性を理解していただく一助として，ここに本シンポジウム（被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウム，略称「ＮＧＯ被爆問題シンポジウム」，略号ＩＳＤＡ）の背景と議事経過の概略についてのべる。

この報告書に収められているつぎの論文等は，シンポジウムのおこりとそれがよびおこした支持についての若干の側面を明らかにしている。

⑴シンポジウム（第２段階）への招請状（379ページ）
⑵第２段階の開会総会における国際準備委員会の報告（29ページ）
⑶閉会総会で採択されたシンポジウム第２段階の報告書（58ページ）
⑷ブース議長の論文『日本シンポジウムの発展・意義・支持』（381ページ）

シンポジウムのアイデアのもとを知るには，1976年２月７日ジュネーブで開催されたＮＧＯ軍縮特別委員会第21回会議で採択された「原爆被害者に関する特別決議」（380ページ）にまでさかのぼる必要がある。この決議は24の組織によって支持された。

これ以前にも日本の民間代表団が，1974年および1975年の２回にわたって国連本部を訪問し，1975年の代表団はワルトハイム事務総長と会見し，原爆の後遺について調査研究するために国際社会の援助を求めた。そして前記ＮＧＯ委員会がこれをとりあげたときアイデアが生育しはじめたのである。

前記ＮＧＯ決議にもとづいて，国際平和ビューロー（ＩＰＢ）議長のアーサー・ブース氏がイニシャチブをとった。1976年８月広島において，原水爆禁止世界大会に出席した機会に，ブース氏はシンポジウムの３段階構想を描いた。

これらのイニシャチブは，1976年９月10日にジュネーブで開催されたＮＧＯ軍縮特別委員会第23回会議で認められ(380ページ)，以後，シンポジウムのために1977年１月28日に国際準備委員会(357ページ）が，1976年12月18日に日本準備委員会(361ページ）が，それぞれ設立されるにいたる。

１月28日の国際準備委員会の会議で，ショーン・マクブライド（ＩＰＢ会長）氏およびアーサー・ブース氏がそれぞれ国際準備委員会の会長および議長に指名され，ジュネーブのＩＰＢの事務所を国際準備委員会の本部とすることになった。また同じ会議で，シンポジウムのわく組みおよびシンポジウム第２段階の４つの分科会の設置も承認された。

日本準備委員会は各界を代表する78氏(362ページ）のよびかけにこたえて設立され，国際準備委員会に協力して，下記の３段階方式のシンポジウムの準備を開始した。

第１段階　国際調査。科学的客観性をもつもの。
1977年７月21～30日，東京・広島・長崎。
第２段階　ＮＧＯと研究機関のシンポジウム。
国際調査の報告をうけ，その成果をもっとも有効に活用し，もっともひろく広報するための方法を討議決定する。それは，被爆者にたいする援護と，核兵器廃絶の運動の発展に資するというふたつの目的をもつ。1977年７月31日～８月２日，広島。
第３段階　ラリー。第１段階および第２段階の報告をうける。1977年８月５日広島，８月８日長崎。

世界保健機関(ＷＨＯ)，国際連合教育科学文化機関(ＵＮＥＳＣＯ)，国際連合原子放射線の影響に関する科学委員会(ＵＮＳＣＥＡＲ)，国際原子力機関(ＩＡＥＡ)，科学と世界問題に関するパグウォッシュ会議，およびその他の機関と組織が，最初から種々の形で援助を与えてくれた。ＷＨＯ，ＵＮＥＳＣＯ，その他は，医学，自然科学，社会学，その他関連分野の国際的専門家を集めるうえで助言を与えてくれ，名声ある国際非政府諸組織がシンポジウムの後援者になってくれた（358ページ)。

シンポジウム第２段階への参加を求めた招請状(379ページ）は，1977年３月はじめ，国際準備委員会議長アーサー・ブースおよび日本準備委員会代表幹事三宅泰雄両氏の連名で出された。

日本準備委員会の４つの専門作業委員会（自然科学，医学，社会科学，平和教育）はそれぞれが作成に責任をもつ作業文書でとりあげる研究調査項目一式を文献目録とともに作成した。これは３月中に完了し，国際側および日本側専門家よりそれらについてのコメントを求めた。

国際準備委員会の第２回会議は４月20日，ＷＨＯの会議室で開催され，第１段階の国際専門家調査団の構成（359ページ)，作業文書でとりあげられる研究調査項目，第２段階のプログラムと運営の基本点がすべて最終的にきめられた。

作業文書の第１次草案の起草は４月から開始された。このための日本準備委員会の作成作業において，広島，長崎両市長が1976年に国連に提出した『原爆被害の実態―広島・長崎』と題する報告書は非常に役立った。作業文書の第１次英文草案は６月中旬に完成し，ただちに国際調査団のメンバーに送付された。

作業文書の起草と並行して，日本準備委員会は，原爆被害者についての全国的調査を，被爆者自身の自発的協力をえて組織した。一般調査，生活史調査，医学調査という３つの領域にまたがる調査は，３月27日，全国25都道府県からの代表約100名の出席をえて東京で開かれた被爆者調査全国研修会ののち，ただちに開始された。

一般調査は，全国47都道府県のうち41の都道府県で実施され，第１次集計では35都道府県の調査結果がまとめられた。調査された被爆者の数は第１次集計段階で，7,741名であった。このなかには日本に在住する56名の外国人被爆者が含まれている。約4,000名の調査員がこの調査を行なった。

生活史調査は，16都府県に在住する100名の被爆者について，よく訓練された98名のソーシャルワーカーの手によって行なわれた。この調査は，被爆者の32年にわたる生活史についての研究を含んでいる。

医学調査では，25都道府県の115の病院・診療所で治療をうけている715名の被爆患者について聴聞が行なわれた。調査員は640名であり，医師，医療ソーシャルワーカー，公衆保健看護婦，一般看護婦たちである。

これら３つの被爆者調査の中間報告はシンポジウムの第2段階に提出された(219,244,298ページ)。

作業文書第１次草案の完成まえに，シンポジウムの第１段階に参加することになっていた英国の精神医学者Ｇ・ナイト博士を，１週間日本に招き，準備作業への協力をえ，準備の進行状況についてよく知っていただくことができた。ナイト博士は，日本準備委員会の役員，社会科学委員会のメンバー，および被爆者調査と社会科学作業文書を担当している責任者たちと会い，シンポジウムの問題について議論した。ナイト女史は広島の原爆病院，原爆養護ホームを訪問し，被爆者と会った。これらはすべて私たちにとって大きな励ましであった。作業文書の最終草案は国際調査団の到着に間にあった。３つの被爆者調査の予備的な結果は（これらの調査はシンポジウム後こんにちなお継続しているものもある)，関連ある作業文書の最終草案にとりいれられた。

日本準備委員会によるシンポジウムの内容準備を補完するために，シンポジウム推進団体連絡会議が４月９日に設立された。同連絡会議は，シンポジウムを後援する国際ＮＧＯの日本支部と，その他の日本のすべての階層，分野を代表する国内ＮＧＯで構成された。学会でも，日本地球化学会，その他が推進団体連絡会議に加わったほか，日本物理学会がシンポジウムを支持した。７月に推進団体連絡会議は，国際ＮＧＯの日本支部20の連名で，すべての国際ＮＧＯにたいして第２段階に参加する代表を派遣するようよびかけたアピールを発した。

シンポジウムの３つの段階をとおしての経過の概要は下記のとおりである。

７月15日にブース氏夫妻が東京に到着し，国際準備委員会の事務所はジュネーブから東京に移った。７月18日にはミエッチネン教授，７月19日にはカウフマン教授が到着した。第１段階のための大部分の国際側専門家は７月21日に到着した。その顔ぶれはアハメド氏，ダール＝ハンセン女史，ディーンストビエ教授，カリアディン教授，ナイト女史，ペトロビッチ教授，ラムザエフ教授，ロートブラット教授，シタニック教授，ワドロー教授である。ドブロシェルスキー博士は７月26日に広島に到着し，マッシーニ女史，バーナビ博士およびウォルド教授は７月28日に広島に到着し，国際側専門家は全員が国際調査の全過程に，ないしは後半部分に参加した。ノエル＝ベーカー卿とショーン・マクブライド氏は７月29日に広島に到着した。

第１段階は７月21日から30日までであった。

国際調査団の第１回会合は７月22日に東京の学士会館で行なわれた。日本準備委員会代表幹事三宅泰雄教授の歓迎の挨拶ののち，国際準備委員会議長アーサー・ブース氏，および日本準備委員会事務局長川崎昭一郎が，それぞれ国際準備委員会および日本準備委員会の報告を行なった。日本側専門家によって作成された作業文書が配布され，庄野直美，草野信男，石田忠，猿橋勝子，そのほかの各氏によって簡単な説明が行なわれた。広島・長崎で実施される国際調査団の活動内容が審議され，専門家は２つのグループにわけられることになった。作業文書ⅠおよびⅡの検討に責任をもつ自然科学グループと作業文書ⅢおよびⅣの検討に責任をもつ社会科学グループであり，各グループのメンバーはつぎのとおりである。

自然科学グループ―阿波章夫，バーナビ，ダール＝ハンセン，ディーンストビエ，ミエッチネン，ペトロビッチ，ラムザエフ，ロートブラット，シタニック，高部益男，秋月辰一郎，原田東岷，服部学，飯島宗一，石田定，川崎昭一郎，草野信男，三宅泰雄，西森一正，大北威，岡島俊三，小野周，庄野直美。

社会科学グループ―アハメド，ドブロシェルスキー，カリアディン，カウフマン，ナイト，マッシーニ，レイノルズ，ワドロー，中鉢正美，石田明，石田忠，伊東壮，川田侃，松本金寿，田沼肇，湯崎稔。

各グループの起草委員および責任者は，つぎのとおりであった。

自然科学グループ―ロートブラット（責任者)，シタニック，草野信男，庄野直美。

社会科学グループ―カリアディン(責任者)，ドブロシェルスキー，レイノルズ，ワドロー，石田忠，川田侃，アハメド。

上記のほか作業文書Ⅴを学際的視野で検討するためのもうひとつのグループをつくることがきめられた。広島，長崎における活動スケジュールは承認された。この会合にはイラク共和国国務大臣アメル・アブドラー氏がオブザーバーとして出席し挨拶をのべた。会議後ブース議長により第１回記者会見が行なわれた。

国際調査団は7月23日に広島に到着し，まず原爆慰霊碑に花輪を捧げ，そのあとで平和記念資料館で記者会見を行なった。これにはブース氏夫妻，ロートブラット教授，カリアディン教授が参加した。

国際調査団の広島での最初の会合は，自然科学グループ，社会科学グループに分かれた会合として，７月24日広島ＹＭＣＡで開催された。この広島ＹＭＣＡは，国際調査団がその後必要に応じて集まるさいの会場となった。自然科学グループはさらにつぎのテーマにしたがって６つの小グループに分かれた。(ⅰ)死亡者数，(ⅱ)残留放射線，(ⅲ)白血病，(ⅳ)その他の悪性疾患，(ⅴ)良性疾患と全死亡率，(ⅵ)遺伝，胎内被爆による先天的奇形。７月24日の夜，国際調査団は広島ＹＭＣＡ

で3会場に分かれて被爆者と懇談した。7月25日の午前に，国際側専門家全員が平和記念資料館を訪問し，その後自然科学グループは放射線影響研究所を，社会科学グループは原爆養護ホームを訪問した。

7月26日から28日まで，国際調査団の下記のメンバーは長崎で活動した。

アハメド，ダール＝ハンセン，ディーンストビエ，カウフマン，ミエッチネン，ペトロビッチ，ラムザエフ，ロートブラット，シタニック，中鉢正美，伊東壮，草野信男，湯崎稔および長崎在住メンバー。

長崎での国際調査の期間，社会科学グループの起草委員は広島に留まり，広島での調査研究結果の起草と作業文書のサマリーの作成をつづけた。7月27日にはブース議長と川崎事務局長が広島市長を市役所に訪問した。

長崎では7月26日に，ロートブラット教授とカウフマン教授が国際調査団を代表して記者会見を行ない，そのご長崎準備委員会主催のレセプションがあり，これには長崎市長諸谷義武氏が出席した。7月27日には国際専門家の会合が，長崎在住の科学者の参加を得て，長崎大学医学部で行なわれ，その後つぎの3つの小グループに分かれて作業を継続した。(i)自然科学・医学，(ii)社会科学・被爆者調査・平和教育，(iii)死亡者数。国際調査団は長崎原爆病院，放射線影響研究所（長崎），長崎大学医学部付属原爆後障害医療研究施設を訪問した。長崎グランドホテルで若干名の被爆者との会合が行なわれ，同時に，アハメド氏，ダール＝ハンセン女史，カウフマン教授，ラムザエフ教授らは被爆者の家庭を訪問した。7月28日には国際調査団は長崎国際文化会館（原爆資料センター）を訪問し，館長および次長の案内をうけた。つづいて記者会見が行なわれ，カウフマン教授とミエッチネン教授が長崎における調査結果をまとめて発表した。この記者会見ではすべての国際側専門家が発言した。その後長崎市主催の昼食会が行なわれた。

7月29日の午前，自然科学および社会科学の両グループは広島で別々に会合を開き，長崎での調査結果も含めてそれぞれのグループの報告書を完成させた。作業文書自体に関しては，作業文書のⅠとⅡについては自然科学グループによって見なおしが行なわれ，全体にわたって書き改められた。また作業文書Ⅳの序説部分が社会科学グループによって書き改められた。同日午後，国際調査団の総会が行なわれ，各グループから提出された報告書を受理した。ただし，死亡者数に関する最終的表現をどうするかという点だけは翌日にもちこされた。同総会は作業文書Ⅴを学際的視野で検討するメンバーを指名した。この検討は，7月29日の夜，広島グランドホテルで行なわれ，三宅泰雄教授の議長のもとにバーナビ，ブース，カリアディン，ラムザエフ，ウォルド，服部学，小野周，猿橋勝子の各氏が出席した。その結果，作業文書Ⅴのサマリー（99ページ）を作成し，第2段階の第Ⅳ分科会に提出することになった。

7月30日の午前に，国際準備委員会と日本準備委員会の合同会議が広島ＹＭＣＡで行なわれ，第2段階のための運営委員会(355ページ）を設立した。運営委員会は同日午後開かれ，第2段階のための諸役員，起草委員会，総会の議長団，4つの分科会にたいする議長団，総括報告者，招待講演者を選んだ(355ページ)。これらが決まった直後，第2段階開幕の前夜にあたって，記者会見が広島グランドホテルで行なわれ，ひきつづいて同ホテルで，広島県知事および広島市長の主催によるレセプションが第1段階国際側専門家のために開かれた。

第2段階は7月31日から8月2日までの3日間で，22カ国69名の海外代表を含む406名の登録された代表が出席した。本書の主要部分はこの第2段階の議事録であり，実際の議事の順序（377ページ）にしたがって配列されているので，くわしく説明するまでもないであろう。

アーサー・ブース議長が第2段階の開会を宣したあと，国際準備委員会の報告（29ページ）を行ない，第2段階の役員リスト(355ページ)を読みあげ提案し，それは拍手によって承認された。国際準備委員会会長ショーン・マクブライド氏が開会の挨拶（33ページ）を行なった。ユネスコ事務局長アマドゥ・マター・ムボウ氏のメッセージ（42ページ）がマクブライド氏によって代読され，日本学術会議会長越智勇一教授のメッセージ（42ページ）が，日本学術会議会員小野周教授によって代読された。その時点までにとどいたその他のメッセージのリストがブース議長によって紹介されたが，そのなかで議長はとくに，世界保健機関（ＷＨＯ）を代表して放射線影響研究所の常務理事高部益男氏がオブザーバーとして出席していることを紹介した。本書に収められているメッセージのリスト（43ページ）は，準備期間を含めていろいろな時期に本シンポジウムにたいして支持，激励，関心を表明されたものを含んでいる。開会総会の重要な内容をなす第1段階の要約報告書の発表については，自然科学はロートブラット教授によって，社会科学はカリアディン教授によってそれぞれ行なわれた(88ページおよび92ページ)。これらの発表にさき立って，日本側専門家を代表して庄野直美教授が，これら要約報告書の基礎となった作業文書の作成過程と，これら作業文書をこんご仕上げて活用すべきことについてコメントを行なった。

第2段階の期間をつうじて，起草委員会は7月31日の午後と8月2日の午前の2回会合した。シンポジウムの主要文書である第2段階の報告書はバーナビ博士とドブロシェルスキー博士によって起草され，宣言はノエル＝ベーカー卿によって起草された。またプレスレリースを発することを決めその起草は議長と事務局長に一任された。運営委員会は8月2日の午後会合し，第3段階の広島ラリーにたいする第2段階報告書の発表者をドブロシェルスキー博士に決定した。

閉会総会では第2段階の報告書（58ページ）はドブロシェルスキー博士より提案され，満場一致で採択された。また，「生か忘却か――ヒロシマ・ナガサキのヒバクシャから全世界のヒバクシャにうったえる」と題するシンポジウムの宣言（2ページ）が，ノエル＝ベーカー卿によって読みあげられ，満場の拍手で採択された。そして宣言と同じ主題をくわしく掘り下げたノエル＝ベーカー卿による深遠な演説をもって第2段階の全議事は終了した。

7月31日の夜，第2段階の参加者のために晩餐会が広島国際ホテルで開催され，約300名が出席した。第2段階の終了にあたって，スポークスマンによる記者会見が広島グランドホテルで行なわれた。

シンポジウムの第3段階は，広島ラリーとして8月5日広島県立体育館で行なわれ，約7,000名が参加した。それは，第2段階の成果を，全日本から代表として参加している広範な公衆に報告するという形をとった。ブース氏，ドブロシェルスキー博士(第2段階の報告書を発表)，およびマクブライド氏が国際側を代表して演説し，日本側からは，庄野直美，湯崎稔，岡本三夫，北西允の各教授が，それぞれ，第2段階の第Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ分科会を要約して報告した。

8月6日午後，アーサー・ブース議長および3人のノーベル賞受賞者――マクブライド，ノエル＝ベーカー，およびウォルド――がシンポジウムを代表して，国連総会議長Ｈ・シャーリー・アメラシンゲ氏と広島グランドホテルで会見し，シンポジウムの報告資料一式を手渡した。そのご，議長と事務局長が広島市長荒木武氏を市役所に訪ね，シンポジウムの報告資料一式を手渡した。

ブース氏夫妻とレイノルズ女史は，若干の日本側専門家とともに長崎へ行き，8月8日長崎準備委員会の主催で長崎造船大学で開催された長崎コンファレンスに参加した。同日午後おそく，議長と事務局長が長崎市長諸谷義武氏を長崎東急ホテルに訪ね，シンポジウムの報告資料一式を手渡した。

8月8日の夕方，第3段階のひとつとして長崎ラリーが長崎市民会館体育館で行なわれ，約3,000名が出席した。第2段階の宣言がブース氏によって発表され，第1段階の報告はレイノルズ夫人と服部学教授によって行なわれた。そのほか，国際調査団からは秋月辰一郎，具島兼三郎，石田忠，伊東壮，川崎昭一郎，田沼肇，湯崎稔の各氏が長崎ラリーに出席した。

8月9日記者会見が行なわれ，ブース議長よりプレスレリース（80ページ）が発表された。プレスレリースは3つの段階をとおしてのシンポジウムの議事の流れをのべている。

8月6日と9日には広島と長崎で恒例の平和記念式典が行なわれ，国際側専門家が出席した。

*　　*　　*

本書は序説部分，第2段階＝シンポジウムの主要な演説と議事経過の記録の部分（第3段階も含む），シンポジウムの内実をなす報告書等を集めた部分，付属資料という4つの部分からなる。本書の冒頭にはシンポジウムで採択された宣言が掲載されている。第3段階のラリーに関しては，広島ラリーについては採択された「よびかけ」（75ページ）と第2段階の総括報告者ドブロシェルスキー博士の演説(73ページ)を，長崎ラリーについては採択された「よびかけ」(79ページ）と長崎県知事，長崎市長およびショーン・マクブライド氏からのメッセージ（78ページ）を収録した。シンポジウムの全議事日程の終了をしるす，長崎で発表されたプレスレリースも収められている。

シンポジウムの内実をなす第3部は，主として日本側専門家によって作成された5つの作業文書の全文を収録している。これらの作業文書のあいだには，シンポジウムの第1段階におけるとり扱われ方に若干のちがいがあった。作業文書ⅠおよびⅡは，第1段階の期間に，国際調査団の自然科学グループによって全体にわたって書き改められたので，本書では改訂後の最終テキストを収録した。作業文書Ⅲについては日本側最終草案からの変更はない。作業文書Ⅳについてはその序説部分が第1段階のあいだに書き改められたが，この邦文議事録では国際側専門家による修正を考慮に入れながらなお原案の趣意をもいかす方向で原案執筆者により再度書き改められたものを収録した。すべての作業文書は掲載するにあたって，日本側専門家によって原稿を再度精読し，用語の統一等をはかった。

第1段階で作成された2つの要約報告書――「自然科学グループの報告書」および「社会科学グループの報告書」――は第1段階の期間にそれぞれのグループで起草され，国際調査団全体によって受理されたものである。これらはある意味で作業文書Ⅰ，Ⅱ，Ⅲ，Ⅳの要約となっている。作業文書Ⅴはこれとはちがったやり方で処理された。作業文書Ⅴを検討するためのメンバーは7月29日の国際調査団の最終会合で指名され，同日夜サマリーを作成するために会合がもたれた。したがって，その作業は第1段階終了以後にもちこされた。サマリーは第2段階の第Ⅳ分科会に報告された。

被爆者調査の3つの中間要約報告書（一般・生活史・医学）は，第2段階に提出された段階のものが収録されている。これらの調査は，シンポジウムの計画全体，とりわけ作業文書の作成においてひじょうに重要な背景資料となった。しかし調査が日本側専門家による作業文書の起草と並行してすすめられたため，調査結果はかならずしも十分に作業文書のなかに反映されていない。これらの調査報告書の重要な点は第2段階の開会総会で行なわれた浜谷正晴氏の報告（44ページ）で知ることができる。

*　　*　　*

ここで日本準備委員会の事務局長として，シンポジウム以後の若干の経過についてのべておきたい。

シンポジウムで配布された報告資料はただちに主要な国際政府機関，研究機関等に送付された。また国内の関係政府機関にも届けられた。シンポジウムには一定の国際的反響があった。下記の海外雑誌等がシンポジウムの内容を紹介した。

『ニュー・サイエンティスト』誌（英，1977年8月25日，472～476ページ）
「広島と長崎：生残り」（フランク・バーナビ，ジョセフ・ロートブラット）

『ビュレッティン・オブ・ジ・アトミック・サイエンティスツス』誌（米，1977年12月，48～56ページ）
「広島と長崎で継続している死体の計算」（フランク・バーナビ，「自然科学グループの報告書」全文収録）

『ユネスコ・フィーチャーズ』誌（No. 726，1977年，1～11ページ）
「ヒロシマの答えられていない疑問」（フランク・バーナビ）

『サイエンティフィック・ワールド』誌（世界科学者連盟，Vol. XXII No. 1，1978年，14～16ページ）
「広島・長崎原爆の物理的・医学的影響」（「自然科学グループの報告書」全文収録）

国内でもシンポジウムを支持した各団体の機関紙誌をつうじて，また各都道府県シンポジウム推進委員会等で作成された多彩な報告パンフレットによってシンポジウムの内容・結論が普及された。

日本準備委員会は11月22日に最終の（第9回）幹事会を行ない，決算報告書を承認し，1978年3月末日をもって解散した。シンポジウムには団体・個人より総額41,753,931円の醵金が寄せられ，当日の参加費9,883,720円と合わせて，わずかながら余裕を残してシンポジウムの全経費をまかなうことができた。

日本準備委員会は本年2月27日より3月2日までジュネーブで開催されたNGO国際軍縮会議への代表派遣のよびかけを行ない，代表団の組織に協力した。この会議には日本からシンポジウムに参加した専門家や被爆者を含む88名が参加した。同会議の閉会総会では長崎の被爆者，渡辺千恵子さんが演説し（385ページ），全出席者に感銘をあたえた。この会議のために日本準備委員会はシンポジウムの英文サマリー（A4判，28ページ）を1,000部作成し，全出席者に配布した。

本年5月～6月の国連軍縮特別総会の開催にあたり，国連に核兵器完全禁止を要請する日本国民（NGO）代表団502名が訪米した。シンポジウムの英文議事録が5月10日に完成したので，この代表団を通じて，国連の主要役員，各国代表部にこれを届けることができた。6月12日の国連軍縮特別総会の“NGOデー”には，田中里子（全国地域婦人団体連絡協議会事務局長）さんが日本のNGOを代表し，シンポジウムの成果もふまえて意見を発表された（387ページ）。

さいごに，日本準備委員会の事務局を支えて下さった多くの方がたのなかで，とくに進藤狂介，立花誠逸，岸部光恵，草間輝子の各氏にたいし，また，シンポジウムの準備からその開催，事後処理，報告書作成にいたる長い期間にわたり日本準備委員会の事務所を日本原水爆被害者団体協議会（日本被団協）内におかしていただき机を並べて仕事をするなかで日常的に助言と協力をいただいた日本被団協事務局員の伊藤直子さんと東京都原爆被害者団体協議会（東友会）事務局員の米津ゆき子さんにたいし，心から謝意を表したい。

シンポジウム(第2段階)

▨報告／あいさつ／メッセージ／訴え

▨各分科会の要約報告

▨採択文書

われらみなヒバクシャ

国際準備委員会議長
アーサー・ブース

みなさん，ここに私は，被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウムの，第2段階の開会を宣します。私がはじめにお話ししなければならないことは，ごく短いものです。ここでは，私の仕事はもう終わったも同然で，この第2段階で私が果たす役割は比較的わずかなものであります。しかしながら，はじめに銘記しておいていただきたいのは，私たちは広島，つまり悪意でこの爆弾が初めて使用された都市につどいきているということであります。先に進めるまえにこれを心にとどめておいてもらうため，あの悲劇に亡くなった人びとの冥福を祈り，1分間の黙とうをささげるため，ご起立をしていただきたい。

――（1分間の沈黙）――

みなさんありがとうございました。やすらかに眠られている人びとに，私たちの祈りがとどいたものと思います。たといどこの国からこようとも，私たちはすべてヒバクシャであり，私たちはすべて原子爆弾の生き残りであるゆえに，私たちはみんな生き残りであり，また，現在生存しているものは誰もが，このあやまちがふたたびくりかえされぬことをたしかめるまでは，安眠すべきでないという考えのうえに，私たちは，固く決意し，この仕事をつづけるべきであります。

お手もとに，本日のプログラムをお持ちでしょうが，これはかなり長いものですので，時間どお



シンポジウム（第2段階）の開会を宣するアーサー・ブース議長

りに終了するためにはあるきまりが必要であります。

組織的な事務報告を，もう少しつづけなければなりません。昨日と一昨日，国際準備委員会，日本準備委員会および国際調査団のメンバーが会合し，この３日間の日程について検討し，役員や委員会のメンバーを指名しましたので，ここにその氏名をお知らせし，みなさんのご支持をえたいと思います。

まずはじめに，総会議長を指名いたします。ごらんのように，私もその役をひきうけますが，同時に国際準備委員会の副会長の方たちにもおねがいしたいと思います。名前はペギー・ダフ夫人，ビスワス氏，ラピチレラ氏，シェーラ・ヤング夫人です。そして日本側から柳本氏，山高夫人，天池氏，壬生氏，中林氏および槙枝氏です。

シンポジウム第２段階の主な役員には，次の人びとを提案いたします。運営委員長に私アーサー・ブース，起草委員長に三宅教授，事務局長に川崎教授，会計責任者に服部教授です。また公式記者会見の席で報道関係者に情報を提供する，つぎの６人のスポークスマンを指名します。原田博士，小野教授，田沼教授，アハメド氏，ロートブラット教授およびカウフマン教授です。また最終声明文のラポルトゥール（総括報告者）と起案者として，フランク・バーナビ博士とドブロシェルスキー博士を指名します。

運営委員の氏名は，ショーン・マクブライド氏，私がすでに申上げましたように，運営委員長をつとめるアーサー・ブース，ペギー・ダフ夫人，ラピチレラ氏，シェーラ・ヤング夫人，ローズ・ブース夫人，ビスワス氏，ファニー・エデルマン夫人，ノエル＝ベーカー卿，マトヴェエフ氏，バーバラ・レイノルズ夫人およびアハメド氏です。日本側からは，三宅教授，川崎教授，庄野教授，草野教授，石田教授，川田教授，関屋夫人，佐藤上人，新井氏および伊東教授であります。起草委員会は，すでに名前をあげた２人の主な起案者のバーナビ博士とドブロシェルスキー博士と，委員長の三宅教授のほかに，顧問として次の方がたを含んでおります。私アーサー・ブース，川崎教授，マクブライド氏，ロートブラット教授およびカリアディン教授とノエル＝ベーカー卿です。以上の指名に賛成していただけますか。

――（拍手をもって賛成）――

いましばらく時間をいただきたい。私たちは，４つの分科会の責任者について構成を考えました。この人たちの氏名は，この２日間十分に討議し，しかも前の週に行なわれた国際専門家の作業とも関係があるので，私たちとしては最良のものと考えておりますが，なおみなさんの賛同をいただきたい。

第Ⅰ分科会からはじめます。分科会の議長は，日本人と他の国の人とで共同でやってもらいます。各１組の方がたが順番に３つのセッションのひとつずつの議長をつとめるようおねがいします。ここで順番に名前をよみあげますが，議長の方たちは，その担当の順序ややり方を，ご自分たちできめて下さい。

第Ⅰ分科会は，バーナビ博士，ウォルド教授，ラムザエフ教授と，日本側からの秋月博士，草野教授および高部博士であります。総括報告者も同様に共同してやっていただくわけで，国際側からシタニック教授，日本側から庄野教授となります。とくに強調しなければならないと思われる特別な項目に関し，自発的に，または私たちの依頼にこたえて短い発言をしていただく人をおねがいしてあります。第Ⅰ分科会ではロートブラット教授，岡島教授，大北教授および阿波博士であります。

第Ⅱ分科会の同じようなリストをお知らせします。議長にはカウフマン教授，ワドロー教授，金子氏，日本側から中鉢教授，横山教授，石田教授です。総括報告者には，グウェンディ・ナイト博士と山手博士です。この分科会でとくに重点をおきたいことで発言をおねがいしたのは，カリアディン教授，バーバラ・レイノルズ夫人，マッシーニ博士，今堀教授，伊東教授，鎌田教授の方がたです。

第Ⅲ分科会にも同様のリストがありますが，議長については，ここにとくに立派な代表団を送ってくれた団体名をあげ，議長のひとりの選出は，その団体にまかせたいと思います。それは，全米キリスト教会協議会であって，この人たちのなかで，第Ⅲ分科会の議長をひとりきめていただきたい。そのほかは，坂本氏，フックス博士，日本側から今田氏，石田氏および川田教授です。総括報告者には，ナタリー・シャイラスさんと岡本教授をおねがいしたい。この分科会の招待講演者はアハメド氏，セツコ・サーロウ夫人，ビスワス氏，石田氏，古川博士および田川氏です。

さて，第Ⅳ分科会でも，議長はまったく同じように行なっていきます。はじめに名前を読みあげます。マトヴェエフ氏，マテラ氏，ペギー・ダフ夫人，日本側から関屋夫人，佐藤師，新井氏，北西教授とします。総括報告者には，シェーラ・オークス夫人と福島教授をあげます。第Ⅳ分科会の性格は，すでにプログラムにまとめて，最近数週間あるいは数カ月内に手もとにとどいている小冊子にあるように，他の３つの分科会とはやや異なっております。それは，このシンポジウムの主題から生じてきた諸問題について，広範な考察を行なうという意味であります。そこで，この分科会では，招待講演をしないで，まったく自由討論の場とすることにきめました。しかし，この２週間の討議と経過から考え，もし，みなさんがこの予定をかえてもよいと考えていただけるならば，次のようにしていただきたい。この分科会はシンポジウムの結果として，私たちが行なうべきものとして提案をする行動ともっとも密接に関係があると考えます。この話題はとくに第Ⅳ分科会に限られたことはないけれども，この種の勧告案の大部分が出てきそうなところは第Ⅳ分科会であると考えられるから，ここでバーナビ博士と，ドブロシェルスキー博士に短い招待講演をしてほしいと思います。幸か不幸か，この問題はまだ終わりではありません。ここに日本側専門家が用意してくれた立派な会議資料がありますが，そのなかに，フォールアウト，とくにビキニ水爆事件に関する論文があります。私たちの主題は，広島・長崎の被爆の実相とその後遺と被爆者の実情であるという理由でこの論文を考察からはずすというルールを定めなければならなかったことは，いま考えると私の失敗でした。この論文は，フォールアウトに関する非常に貴重な情報と考えられますし，このシンポジウムの注目からはずすべきではないと考えます。そこで，昨夜と一昨夜，ラムザエフ教授の助けをえて会合をひらき（彼の助けがなかったらできなかったでしょう），この論文を短縮し，合意文書とすることとし，シンポジウムの会議資料としての格づけはしないけれども，第Ⅳ分科会には，サマリーとして提出すべきであるということを決めました。この提案にみなさんが賛同して下さることをおねがいします。さて最後のコメントとして，もうひとり，第Ⅳ分科会に招待講演者をみとめていただきたい。この分科会では招待講演をしないといういままでの計画とさからうことになるので，これはあまり気がすすまないことなのですが，また一方では，経験豊かな人におねがいすることを非常な喜びとするものであります。その人は，国際平和ビューローと，国際準備委員会の役員をしているドイツ人の青年であります。名前はゲルト・グロイネでして，過去２，３カ月のあいだに西欧のほとんどの国を通りすぎたあのすばらしい行進，ラリーあるいはリレーの責任者でした。これは，ヘルシンキ最終文書が合意されたヘルシンキから出発し，沿道すべての国を通りすぎ，行くさきざきで支持をうけ，そしてヘルシンキ最終文書の再検討会議がはじめられていたベルグラードで終わったものです。そういうわけで，彼は，この分科会に特別な貢献をするものと思いますので，ここで短い招待講演をしてもらうように，その名前をあげたいと思います。

これで組織の仕事はおしまいです。私があげた氏名に賛成をおねがいします。

――（拍手をもって承認）――

ありがとうございました。

つぎに国際準備委員会の作業について短かい報告をします。これは先週４回も報告をしたというだけではなく，時間も限られていますのでごく短く行ないます。

この国際準備委員会は，ジュネーブの世界保健機関（ＷＨＯ）の構内で会合をひらきました。ＷＨＯからは，みなさんの想像をこえるような多大

の援助と助言をうけ，WHOの職員のひとりは，私たちといっしょにここにおります。ユネスコからも援助をうけております。財政面の援助とともに，助言と激励をいただきました。そのほか，ストックホルム国際平和研究所，パグウォッシュ科学者グループ，国際原子力機関（ＩＡＥＡ），国連の原子放射線の影響に関する科学委員会，国際平和研究協会から援助をいただきました。さらに私は，激励して下さったり，あるいは各種の助言や援助を与えて下さった世界のもっとも名声のある組織の長いリストをつづけていくことができます。こうした背景のもとで私たちは，みなさんがお持ちの書類にみられるような，支援団体や個人のすばらしいリストがまとめられたのです。ほんとうのところ，私は，こんなに包括的なリストをみたことはありませんし，またこの種のシンポジウムを支持するのが当然であるような国際組織はどれも含まれているものと信じております。

さてもう一言，国際調査団の作業についてつけ加えさせていただきたい。みなさんがお持ちのリストに入っていない名前がいくつかあります。その名前は，カリアディン教授，バーバラ・レイノルズ夫人，チェコスロバキアのディーンストビエ教授，ローマからきてくれたマッシーニ博士であります。この計画がはじまったときのことを簡単にお話ししたい。異なることばをはなし，異なる社会的背景を持ち，さまざまな科学の専門を代表している，世界中から集まったその職業専門上のトップクラスの人びとの立派な集団のなかには，プリマドンナがいたり，妙技を発揮したいと望むような人がいて，それぞれが自己の見解を主張することによって，全体の計画の成功を危くするかもしれないと警告されたり，率直にいって，私もそうなるかもしれないと思っておりました。ところが，何も起こりませんでした。このような資質をもった，科学的，学問的に優れた人びとのあつまりでは，こういうことを今までに経験したことがありません。私は，このように調和を保ち，一生懸命の，しかも献身的な共同作業をかつてみたことがありません。彼らはただちに自然科学と社会科学のふたつのグループにわかれ，日本の専門家が用意した報告書を検討し，みたいと思うところにはどこでも出かけてゆき，会いたい人には誰でも会いました。私たちは持てる機能をすべて開放し，彼らはそれを十分に利用しました。両グループとも，一連の勧告をおりこんで，その見聞のサマリーを作りあげました。しろうとの私は，この報告書の質を審査する立場にはありません。しかし私は，このふたつの報告書が，最高の質を持ったもので，多くの人たちが，すでに利用し得るし，すでになされたと確信していた知識と研究における，ギャップの多くを明るみに出したものと信じていることを，みなさんにお伝えするために，おおいにけんそんしながらしかも感謝をもってここに立っております。したがって，この報告書が最高の重要性をもっていることがみなさんに了解され，その基礎のうえに各分科会の討論が行なわれるものと私は考えております。

ありがとうございました。

■開会のあいさつ

核兵器使用禁止と全面完全軍縮のために

国際準備委員会会長
ショーン・マクブライド

まず最初に私は，このシンポジウムの開催を提唱された日本の仲間のみなさんに深く感謝したいと思います。２年以上前にこの提唱を聞いたときヨークにいあわせた仲間たちで検討したところ，国際平和ビューローおよび平和と軍縮のために活動しているあらゆるＮＧＯの組織は――もちろんＮＧＯ軍縮特別委員会も含まれているわけですが――これを全面的に支持することになりました。

はじめに，もうひとつ私は，みなさんに伝えてほしいと頼まれた２人の方のメッセージをご紹介したいと思います。ひとつはＵＮＥＳＣＯのカレル・ファサク博士からのものです。博士はＵＮＥＳＣＯを代表して参加されるはずだったのですが，急にどうしてもこられなくなりました。博士は私に私たちが今ここで始めようとしている事業を全面的に支持していることを伝えてほしいといわれました。博士は最近ＵＮＥＳＣＯの平和と人権部の部長となられました。私たちは博士の援助と支持に感謝したいと思います。

もうひとつのメッセージは，私の旧友である世界平和評議会のロメシュ・チャンドラ会長からのものです。彼は急いでインドに行かねばならなくなり，そのために今日は参加されていません。私たちは，世界平和評議会とそのすぐれた会長が私たちを援助し勇気づけて下さったことに感謝したいと思います。

このシンポジウムは，世界の平和と軍縮のためのたたかいの歴史の中で，おそらくもっとも重要な時期に開かれようとしています。その理由は２つあります。

第１には，みなさんもご存じのように，非同盟諸国とＮＧＯがなが年にわたって圧力をかけ，せきたててきた結果（ＮＧＯがなしとげてきた功績を大いに認めるべきです），来年５月に国連特別総会が開かれるようになったのです。ご存じのように，私たちは世界軍縮会議を要求してきました。まだこの開催にはいたっていませんが，少なくとも軍縮を専議する国連特別総会を開かせることには成功したのです。これはきわめて重要な機会であり，私たちは全世界でこの特別総会に向けて世論を高めなければなりません。したがってこのシンポジウムは，もっとも時を得た，そして適切な時期に開かれたということができます。

第２には，新しい恐ろしい兵器が多くの人びとを破滅させる目的で準備されていることを私たちが知ったまさにその時に，このシンポジウムが広島で開かれるというのは重大な符合です。もちろん私は中性子爆弾のことをいっているのです。しかし私は，中性子爆弾が，人類を破滅させようとして準備されている一連の兵器の最後のものだとは思っていません。

そこで，この危機にさいして，広島と長崎で原子爆弾が使用されたときに何が起こったかを調べておくことは重要な意味があります。私たちはもちろん，全世界の政治家が広島と長崎の住民の受けた被害や，この場所に住んでいた人びとにたいして同情の言葉を述べられたことに感謝しています。もちろん私たちは，彼らが世界の平和をのぞんでいると公言されたことに感謝します。しかしこの同情は，軍縮をもたらす何らかの行動が伴っているものでなければ，まったくの偽善にすぎません。

おそらくは，こんにち全世界の直面している問題の起源にみなさんとともにたち戻ってみるのがよいのではないでしょうか。その問題とは，人類の生存，とくに確実に何億かの人間の生存を脅か

しているものです。この前の世界大戦のさいに，道徳と行動のすべての基準が完全にうち砕かれるようなことが起こりました。私は，この時代をしるす多くの事件を述べたてるつもりはありません。私は2つのことだけとりあげたいと思います。400万の人びとがガス部屋で殺されました。こんなことが人類の発展の現段階で起こりうるとはいまだに信じられません。この後に無防備都市への大量爆撃が続き，その最後に広島と長崎に原爆が投下されたのです。

戦後直ちに，当時の社会主義国も西側諸国も，世界のあらゆる国の指導者たちは，思想や信条にかかわらず，こうした種類の非人道的なことが二度と起こってはならないという熱意や決意を抱きました。これを追求して彼らは2つのことを行ないました。彼らは道徳的行動の基準の一部をつくり直そうとしました。その帰結として彼らは世界人権宣言を起草し，これは1948年に採択されました。これは第2次大戦やその直前に起こったようなことの再発を防ごうとしたものでした。これと並行して同じ時期に，当然もっと難しい軍縮の問題にも真剣にとりくみました。彼らはすべて，新しい大戦はあり得ない，なぜならば次の大戦は絶滅を意味するのだということを認識していました。それは核兵器で何億もの人びとを虐殺し，人類の生存さえ脅かすにちがいないと考えられていました。この点で異論はなかったのです。正直にいって，彼らはすべて，こうしたことが二度と起こらないような措置をとることに賛成し決意したと思います。1945年から細かい交渉が始まり，1961年にはソ連とアメリカの間で，次の大戦を不可能にするためにとるべき措置およびなさるべきとりきめについての合意に到達しました。

きわめて詳細であり，またきわめて簡明なこの合意は，国連で満場一致で支持されました。世界中の国が賛成したのです。（訳注：1961年9月，米・ソは軍縮交渉のための合意に達した原則についての共同声明を第16回国連総会に報告し，総会はこの合意を歓迎し，全面完全軍縮に関する交渉がこの原則にもとづいて行なわれることを推奨した。この合意はゾーリン・マックロイ合意とも呼ばれ，国連の歴史の中で全面完全軍縮についてのべた最初の文書となっている。）

この合意は，実行の詳細は別として，2つのきわめて重要な問題について決定しています。ひとつは核兵器およびその他の同じような大量殺りく兵器は永久に禁止すべきであるというのです。部分的措置などは問題にしていません。ある種の状況では使用できるなどということは考えていません。1961年当時，核兵器は完全に禁止されねばならなかったし，いかなる国もこうした兵器を製造，実験，保持することを認められなかったのです。

第2の主要な決定は，すべての交渉の目標は全面完全軍縮に向けられねばならないということでした。すべての人が，救われた気になってほっと一息ついたものです。私たちは最終的には全世界の政府が全面完全軍縮に賛成するものと感じました。ＧＣＤはいまや普遍的な合意された目標となったのです。

こうして，宇宙の資源，人類の開発してきた巨大な資源がすべて，人類の破滅のためにではなく，人類の向上のために使うことができるようになったのです。

この救われた思いは，61年と62年にわたって続きました。私たちはきわめて念入りな，きわめて有用で建設的な国際会議を開きました。アクラで開かれた重要な会議にふれておかなければなりませんが，これはペギー・ダフ，ロートブラット博士それに私が主導的役割を果たしました。（訳注：1962年6月に開かれた「爆弾のない世界」会議。国際機関により管理された全面軍縮条約の締結を呼びかけた。）この重要な国際会議は，1961年末に採択された協定の適用について詳しく検討しました。そしてここでも私たちは，ほとんどすべての点について協定に達することが可能であり，未解決な点についても話し合いが可能であるという結論に達しました。

それ以来，確かに間断なく，全面完全軍縮の話は次第に遠ざかって行きました。同じように，前大戦の恐ろしい記憶や人びとの受けた苦しみも，人びとの心から遠のいて行き始めました。私たちは次第に部分的措置，実験禁止条約，核拡散防止条約の効能を聞かされるようになり，全面完全軍縮の議論はすたれて行きました。1950～60年の時期には，全面完全軍縮のことをＧＣＤと呼んでいました。ちょうどこんにちＳＡＬＴと略称しているようなものです。私はみなさんの多くが，この頭文字が何の意味だったか忘れておられるにちがいないと思います。ここにおられる年輩の方は，これらの頭文字が当時普通に通用していた略称であることを覚えておられるでしょう。

こうしてジュネーブでのＣＣＤやその他の場所で15年以上も交渉が進められてきたのですが，これまでに軍縮は何ひとつ実現していません。それどころか，現存する武器の貯蔵は20倍以上に増加しました。――そして軍縮はまったく行なわれなかったのです。部分的措置はありましたが，実質的にはほとんどあるいはまったく意味のない部分的措置でした。実験禁止条約以来，地上と大気圏での実験は行なわれていません。この条約は，世論を無害化し，人びとに世界は再び安全なものになったと感じさせる効果はありました。しかし地下で兵器の実験が続けられている以上，これはナンセンスです。しかもいくつかの国は大気圏での実験を続けています。

核拡散防止条約はどうでしょうか？　この条約は核兵器の拡散をくい止めたでしょうか？　あれ以来，核兵器の数や核兵器を持とうとする国の数が減ったでしょうか？　私の知る限りでは，南アフリカは今にも核兵器をつくろうとしています。――西ドイツ，フランス，アメリカから提供された技術や装置を使って核兵器をつくろうとしています。

もちろんこれらの国々は核兵器の拡散は行ないませんでした。彼らはただ核兵器をつくる手段を提供しただけです。

全世界には，発射基地に，艦艇に，航空機に，潜水艦に核兵器がおかれています。私たちは核兵器がいまや全世界に拡散された中に住んでいます。アメリカ政府の発表した最近の報告によれば，4年後には30以上の国が核兵器をつくりうるようになり，2000年までには少なくとも100カ国が核兵器をつくりうることになるとのことです。

大変な拡散防止ではありませんか！

部分的措置はどうでしょうか？　軍備管理手段はどうでしょうか？　協定はいつも存在しました。それは一定の天井の水準をこえないようにという協定でした。その結果，全世界の武器庫はたえず成長を続けてきて，軍備史上に例を見ない大きなものとなっています。

私が代表の栄を担っている組織（訳注：国際平和ビューローのこと）としての見解は，またこれは平和運動のほとんどすべての組織の見解だと思いますが，私たちは次の2つの単純な要求にたち戻るべきです。すなわち

1. 核兵器の使用を禁止すること
2. すべての交渉は全面完全軍縮に向けられるべきであること

の2点です。これなしに人類を守ることはできません。

このシンポジウムがきわめて重要であるのは，必然的に私たちを核戦争の帰結に，そしてまた戦後の時期，つまり何が起こったかを人びとがまだ覚えており，生き残るためには全面完全軍縮を達成することが絶対的に必要であることを覚えていた時期に連れ戻してくれるからです。

私が述べてきたように，時の経過とともに記憶は薄れて行きます。人びとは恐怖を忘れ，広島を忘れ，長崎を忘れ，焼却キャンプ，拷問室といったたぐいのすべてのものを忘れています。

そして，だからこそ，私たちがここに集まり，広島の当時の状況や，ここで起こったことの結果を調べることが意義のあることなのです。ここにおられるすぐれた科学者の仲間のみなさんが，後世の人たちのために準備された報告書の中には，非常に感動的で重要な説明があります。

社会科学者のみなさんは，報告書の中で，原爆で生じた人間の被害は時間的にも空間的にも戦争終了直後に限られるのではなく，実際には今も続いており，時がたつにつれて拡がっていることを明らかにしています。

これはみなさんが注意深く評価すべき言葉です。これは世界の人びとの注意を喚起しなければならない言葉です。

報告書はみなさんに，死者以外に30万人以上のヒバクシャが苦しんできたことを明らかにしています。科学者のみなさんは非常に感動的な言葉でヒバクシャにとっては生活とは生と死の境をいつまでも歩き続けるようなものであることを指摘しています。またヒバクシャにとってどうしても理解できないのは，彼らの声が強国の人びとに聞いてもらえないことである点を指摘しています。彼らの声が届くようにお手伝いすることが私たちの任務でなければなりません！

また私たちがここで平和のために働いているのに，科学者たちがこうした報告書をつくるために働いているのに，このシンポジウムの要員の方たちが人類のために自発的に働いているのに，一方では軍国主義者たちは，資源を無制限に浪費しながら，新しい大量殺りくの方法をつくり出すために働いています。私の知る限りでは，中性子爆弾以外にも，亜音速の技術の開発にもとづいた爆弾が少なくとも実験段階にあり，これは人間を殺しはしないが脳の一部を再生不能なように破壊し，低能化してしまうということです。

理性を持った人間がどうしてこんな種類の仕事に携わることができるのかわかりません。用いられる手段はますます変性されています。新聞の伝えるところでは，ペンタゴンは南朝鮮から45,000の冷凍した胎児を輸入し，胎児の組織にたいする中性子照射の実験，中性子兵器が人間の組織や肉体に及ぼす放射線効果を調べる実験を行なったということです。死体からとった肉ではこうした実験に適していないことは明らかであり，韓国で堕胎した胎児の新しい貿易が進められているのです。

どうして責任ある人びとが，人類全体あるいは人類の大部分を破壊する準備のために，こんな種類のことをしようと考えられるのかわかりません。

私たちは幻想を持ってはなりません。一度発見され実験された大量破壊の新兵器は，戦争が始まれば使われることは確実です。

私たちが一体となり決意をすれば，これを止めさせることができると私は信じています。

私たち人民は，私たちの声を響かせることができます。私たちは全世界の世論を高め，事実と真実とを知らせなければなりません。

私たちは新聞を動かし，この課題において私たちを援助してくれる手段を獲得しなければなりません。客観的な情報を提供するというこのシンポジウムにおける私たちの使命は，もっとも重要なもののひとつだと私は信じています。これはまさに，この世界の軍国主義者，産軍複合体にたいする，そしてまた貧困や飢えや病いを救うために用いるべきこの世界の資源を戦争の準備のために浪費しようとする人びとにたいする困難なきびしいたたかいの始まりです。

最後に，多くのみなさんがおそらくすでにご存知の数字をくり返させて下さい。世界の各国政府は毎年3,800億ドル以上を軍備のために浪費しています。これは世界で教育と保健のために使われるものを上まわっています。こうした事実をすべて明らかにしなければなりません。こうした事実を明らかにするにはみなさんの力が必要です。まず第1に私たちは世論にたいして，広島の被爆者にとって生活とは生と死の境をいつまでも歩き続けるようなものであることを知らせなければなりません。このことは，世界の人びとがいま決然とたち上らないかぎり，やがては彼らの運命でもあるのです。

■歓迎のあいさつ

広島・長崎は人類にとって何を意味するか

広島大学長
飯　島　宗　一

日本準備委員会のひとりとして，あるいは，広島，長崎に在住する科学者のひとりとして，海外ならびに日本各地から，このシンポジウムに参加された，すべての方がたに，心からなる歓迎の意を表したいと思います。

1945年の8月6日広島で，8月9日長崎で，原子爆弾が投下されましたが，それ以後，30有余年の歳月をへて，今年は，原爆で死没された方がたの33回忌に相当いたします。申しあげるまでもなく，仏教の習慣では，亡くなった人びとを，死後年をくぎって偲び，まつる風習がございます。死後1年，死後3年，7年，13年，そして33年，というくぎりで，死者の安息を祈って，死者ゆかりの者が死者をまつるのであります。けれども，ちょうど，この33回忌の年に，ＮＧＯの主催によるところの，このシンポジウムが開催されるということを思いますと，私どもには，そこに原爆で亡くなられた方がたの，切なる願い，あるいは，そこに見えざる力が作用しているように思われてなりません。

このシンポジウムが成功をして，そして，ノーモア・ヒロシマズ，あるいは，ノーモア・ナガサキズという理念が，まさに，現実のものとして発展していくことができるならば，あの，1945年8月の暑い夏に，劫火の中で亡くなられた，無数の方がたの悲しみは，おそらく，わずかに慰められるにちがいありません。その意味では，本日，この場で，ことに海外から，勇気と良識と人類愛をそなえた，すぐれた方がたをお迎えをして，その方がたに歓迎の意を表するのは，私ども，現在，広島，長崎に生きている市民だけではなくて，この土の中にうずもれ，あるいは，この空を天がけているところの，多数の死者ともどもであるということを，私はまず，想起をいたしたいと存じます。

原子爆弾は申しあげるまでもなく，人類がはじめて手にした，新しいエネルギーを根源とするところの武器であり，したがって，広島，長崎が蒙った原子爆弾の影響は，従来みられなかった，いくつかの特性を備えております。たとえば，人体にたいする影響の点から申しますと，このシンポジウムで，以後，討論され，確認されることであろうと思いますけれども，私は，少なくとも，4つの特性があると思います。

そのひとつは，原子爆弾によるところの人体の障害は，あるいは破壊のていどは，それ以前の通常兵器にくらべて，いちじるしく大きいということであります。おそらく，ただひとりの人間が，ただひとつの爆弾を，投じたことによって生じた，破壊の規模，殺りくの規模というものは，歴史上，広島，長崎における破壊が最大のものでありましょう。のみならず，核兵器の技術は，さらに検討され，さらに核兵器の蓄積が増大をしている今日では，この量的破壊力というものは，ひとつの特性として，われわれが，注目をしなければならないことだろうと思います。

第2の問題は，人体にたいする原子爆弾の影響は，たんに，人体をその瞬間において，物理的に傷害をするだけではなくて，同時に，人間の体にそなわっておる，自然の防御機構を破壊するという特徴をもっております。そのために，一見，原子爆弾投下時，なんらの傷もうけなかった人びとが，その後，身体の生体防御機構の不全のために亡くなられておるのであります。

第3には，原子爆弾の影響はその瞬間に終わるのではなくて，ご承知のように，今日まで引きつ

づいて，病因として作用をしております。それはたんに，後遺症とよぶべきものではなくて，まさに，晩発的な障害とよぶべきものでありまして，今日においても，白血病，その他の悪性腫瘍の発生は，被爆生存者の方がたの中に，かなり高率にみとめられており，それは，われわれにとって，なお，現在の問題であるのであります。

第４番目には，申しあげるまでもありませんけれども，原子爆弾はその放射性兵器としての特徴から，重大な遺伝的な影響をおよぼす可能性があります。さいわいにして，広島，長崎に生存しておられる，被爆生存者の方がたについては，重大な遺伝的な影響は確認されておりませんけれども，しかし，生物学的，医学的に核兵器が人類の遺伝的性状に，影響をおよぼす可能性は，否定しきれない問題であります。

このような特徴を私どもは，通常兵器の問題の中にばく然と拡散せしめることを懸念しております。

原子爆弾が投ぜられてから以後，30年間，日本においては多くの，ほとんど無数の科学者が，この原子爆弾の後影響の問題について，研究をし勉強をしてまいりました。その成績は，今回のシンポジウムの基礎的なデータとして，提供されたはずでありますけれども，これらの仕事は，被爆直後においては，戦争時の非常に困難な社会状況の中で，それからのちには，多くの日常的な病因作用の中に，ややもすれば，埋もれてしまおうとする原子爆弾の影響というものを，客観的，科学的にいかにして実証をし，発掘をするかということのために，非常に多くの労力がはらわれた結果であります。

私どもは，けっして，原子爆弾の影響というものを誇張し，過大にいいたてるという考えはありません。しかし，研究をし，調べれば調べるほど，この広島，長崎のできごとが，人類の将来にとって，重要な意味をもっているということを，ますます，深く考えざるをえなくなりました。

それからまた，このたびの社会科学的調査によっても明らかにされているように，われわれの周囲には，被爆された生存者の方がたの苦しみが，今日まで，絶えず継続をしており，それにこたえなければならないという責任を，私どもは，終始感じておりました。

私は，どうか国外および国内の，このたびのシンポジウムに参加されるエキスパートの方がたが，被爆後32年間にわたってつみあげられた，無数の科学者の労苦の結果というものにたいして，深甚なる注意をはらわれることを心から希望いたします。

それは，まさに，この原子爆弾の影響というものを二度と，この世の中にくり返してはならないという使命感に裏づけられて，蓄積をされたものであります。

これらのデータを，議論されるさいに，私が，とくにお願いをいたしたいのは，これらのデータを，どうぞ，表層的に，表面的にあつかっていただきたくない。たんに計量的，数量的にあつかっていただきたくない。

たとえば，ひとりの被爆者に発生した，ただ１例の白血病といえども，私は，それは無限の人類的課題を含むものであると思います。

どうか，そういう視野で，このシンポジウムを通じて，世界のあらゆる良識者が，広島および長崎の体験なるものが，われわれ人類の将来にとって真に，何を意味するかということを，根底から解明をし，認識をしていただきたいと，私は，切に希望するものであります。

30年前，広島の上空で，また長崎の上空で破裂した，瞬間の核爆発というものが，人類の歴史にとって，果たして，真に何を意味するものであるか，ということを決定するのは，われわれ自身であります。

それが，人間にとって何を意味したか，ということはまだ決められておりません。今後，われわれの課題として，それにとりくまなければならないのであって，このシンポジウムは，その運命を決定するための，重要な契機になりうるであろうということを確信いたします。

かさねて，国外，国内からの熱心なる参加者に敬意を表します。

広島県知事のあいさつ

二度とこの悲しみをくり返してはならない

広島県知事
宮沢　弘

議長団の各位，ご来場のみなさまがた，ようこそ広島へおいでになりました。

本日，各界の権威と英知を結集されまして，世界最初の，被爆問題国際シンポジウムの総会が，当広島で開催されますことは，まことに有意義でございます。心から歓迎を申しあげたいと思います。

それは，32年前のことでございました。32年前，１キログラムのウラニウムのもたらした，人類史上，未曽有の大惨禍は，今日では，形のうえでは，原爆ドームのほかには見ることはできません。

しかしながら，３分の１世紀を経過した現在におきましても，今なお，社会的，医学的後遺症に，苦悶をいたします36万余の被爆者が，日本国内にいるということを，この総会に出席されたみなさま方ばかりでなく，世界の平和と，人類の共存，繁栄を願う，全世界の人びとに，認識をしていただく必要があると，確信をいたしております。

今，静かに目をとじまして，耳をすませれば，原爆の犠牲となられました10幾万の尊いみたまの声が，聞こえてくるような気がいたします。

人類は，二度と，この悲しみを，悲しみの歴史を，くり返してはなりません。その誓いの輪が，このシンポジウムを機会に，原点，広島から，さらに大きく世界に広がってまいりますことを，私は，県民各位とともに，切に願ってやみません。

終りに，このシンポジウムの開催にあたり，いろいろご尽力をなさいました関係各位のご熱意にたいしまして，深く敬意を表しますとともに，この会議の成功を期待いたしまして，ごあいさつといたします。

ありがとうございました。

広島市長のあいさつ

平和のたねをゆるぎない平和の大樹に

広島市長
荒木　武

地元の広島市長といたしまして，歓迎をかねましてごあいさつを申しあげたいと思います。

本日は，全国の各地から，また，世界各国から，多数の権威のある方がたが参加され，ＮＧＯ主催の，被爆問題国際シンポジウムの開会総会が，ここ広島市で開催されるにあたりまして，市民を代表して，ごあいさつを申しあげる機会をえましたことは，私にとりまして，このうえない光栄に存じておるところでございます。

広島は，原子爆弾により，瞬時に崩壊し，20数万の生命が無残にも奪い去られました。広島市民は，今だに，あの日の惨劇が脳裏に鮮明に焼きついて，忘れえないのであります。それだけではなく，32年の歳月が，過ぎ去ろうとしている今日ですら，原子爆弾の後遺症に呻吟する多くの人たちがあり，死にゆくひとすらあることは，天人ともに許すことのできない悪魔の所業といわざるをえません。

広島市民は，この原子爆弾の体験を根底にすえまして，核兵器の廃絶と，戦争のない，世界恒久平和の実現を叫びつづけてまいりました。

しかしながら，世界の情勢は，まことに厳しく，核兵器の開発はとどまることなくつづけられ，軍備の拡張に狂奔しております。いまや，広島に落とされた原子爆弾は，現在の核兵器と比較すれば，もはや過去の遺物にすらなっているのであります。

われわれ広島市民は，こうした危険な世界の現状を，見のがすわけにはまいらないのでございます。

被爆者である私は，原子爆弾によって，死線をさ迷い，九死に一生を得たのでありますが，広島市長に，就任して以来，広島の心を訴え，広島を理解させなければならない場は，国連の場をおいてはない，と痛感いたしまして，国連訪問の意志を披瀝いたしましたところ，これは，長年，心の中にうっ積しておる，広島市民の悲願であったこともあって，市民各層からの支持をえたのであります。

その支持にもとづき，私は，同じ運命の長崎市長とともに，昨年末，国連を訪問し，ワルトハイム国連事務総長，ならびに，アメラシンゲ国連総会議長と会見いたしましたほか，核を保有するアメリカ，ソ連の超大国をはじめ，主要な12カ国の国連大使と会見し，原爆被害の実相を，生き証人として，証言し，核兵器の廃絶と全面軍縮を訴えたのであります。

誠実なワルトハイム国連事務総長は，広島，長崎の苦しみは人類共通の苦しみであるとこたえ，世界の良心を動員することを，約束いたしました。また，アメラシンゲ国連総会議長は，広島，長崎の死の灰は新しい世界秩序の概念づくりに役立つであろうと述べ，広島，長崎を自分の眼で，たしかめたいと希望され，アメラシンゲ議長は，あと数日で，この広島の地を，訪問されることになっているのであります。

私どもの訴えが，広島の心，長崎の心を国連に直結させ，太いパイプを通ずることとなったことを，市民とともに，心から喜びたいと思います。

平和のたねは播かれました。この平和のたねが，ゆるぎない平和の大樹に育つよう，世界人類の英知を結集し，民族のちがいをこえ，1党1派，主義，主張をこえて，人類の未来にむかって，まい進しなければなりません。このことが，広島，長崎，30数万人の原爆犠牲者に報いる，唯一の道であると確信をいたします。

ここに，ご参集のみなさまにおかれましても，広島市民の真意を，ご理解いただきまして，広島を過去のものとしてふり返るのではなく，未来のものとして認識され，1昨年，厚生省が，全国の被爆者健康手帳所持者，357,000人を対象に実施いたしました，被爆状況，健康診断受診状況，世帯構造，傷病状況などの，健康，生活，両面における，実態調査の結果を，十分に活用されるとともに，原爆被害の実相の，未知の分野の解明に，ご努力くださるよう，おねがい申しあげます。

今後とも，ともに手を携え，核兵器の脅威から解放された，真の平和を創造するため，いっそうの努力を誓いあうものであります。

本日の，この国際シンポジウム開会総会にあたりまして，市民を代表し，その成果の多からんことをお祈りいたしまして，市長としてのごあいさつにかえたいと思います。

ありがとうございました。

長崎市長のあいさつ

32年間の努力で国際的な明るいきざしが

長崎市長
諸谷義武

本日，ここにNGO主催，被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウムが，盛大に開催されるにあたり，ごあいさつを申しあげる機会をえましたことを心からうれしく思います。

私は，なによりもまず最初に，この国際シンポジウムの開催のために準備委員会を組織され，なみなみならぬご苦労を傾注された，国際準備委員会会長ショーン・マクブライド氏，同議長アーサー・ブース氏，ならびに日本準備委員会代表幹事三宅泰雄氏はじめ，広島準備委員会，長崎準備委員会等，関係者各位にたいし，心からの敬意を表するとともに，本日，世界の各国を代表してここにお集りくださいました，斯界の権威者の方がたにたいし，深く感謝申しあげる次第でございます。

長崎市といたしましても，この画期的なシンポジウムの開催が，広島，長崎の悲劇を二度とくりかえさない，核兵器の廃絶と，全面軍縮という，人類最大，最高の課題にむかって，大きな推進力の役割を果たしていただきますことを，被爆市民とともに，熱望してやまない次第でございます。

申しあげるまでもなく，今日，核問題は，その異常な開発競争，核兵器の保有，拡散，廃棄物処理等，どれをとりあげてみましても，私どもの想像をはるかにこえて不気味な脅威となり，人類の生存を根底からおびやかしつづけているといわれます。

この時にあたり，広島，長崎の被爆の状況を，つぶさに調査し，これを医学，遺伝学等をはじめとする諸分野について，専門家のお立場から，科学的に解明し，その結果を，来年2，3月の世界NGO軍縮会議，5，6月の国連軍縮特別総会にむけて，具体的なご活用に供されようとする試みは，この国際シンポジウムの重要な意義を，如実に物語っているものでございまして，みなさまをはじめ，私どもの32年間の努力がようやく国際的な明るいきざしをみせはじめた思いでいっぱいでございます。

私も，昨年12月，広島市長とともに，国連本部へおもむき，ワルトハイム事務総長，ならびにアメラシンゲ総会議長をはじめ，各国国連大使を訪問し，核兵器廃絶と全面軍縮について，強く訴えてまいりました。

今後とも，みなさま方とともに，このかけがえのない地球をまもり，世界恒久平和の実現にむかって，たゆまぬ努力をつづけていくことこそが，原爆犠牲者の霊に応える道であり，生きのびた私どもに課せられた使命であると考えます。

このたびの国際シンポジウムのみのり多い成果を，期待いたしますとともに，核兵器廃絶の声が，世界の世論となって広がりますよう，みなさま方の，今後いっそうのご活躍をお祈りしまして，お祝いのことばといたします。

イラク共和国大統領メッセージ

平和のために世界世論の動員を

イラク共和国大統領
アーマド・ハッサン・アル＝バクル
[アメル・アブドラー（世界平和評議会）代読]

議長，イラク共和国大統領のメッセージを代読する機会をお与え下さってありがとうございます。

被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウムへのメッセージ。

尊敬する代表のみなさん，

イラク共和国の人民と政府の名において，ここに私はあなた方のシンポジウムのすべての参加者に私の挨拶を送ります。そして，すべての人類の福祉のためにあなた方が遂行している人道的，かつ崇高な仕事にたいする，私の深い感謝を表明いたします。

日本の国民にたいして行なわれた犯罪の追求と，核兵器の存在に必然的にまつわりつく危険をとりのぞくために世界の人びとの警戒心と闘争を強めようというあなた方の努力は，人類の生存と，世界文明の成果の保全のために，大きな貢献をなすものであります。世界の自由と平和を愛する勢力と手を携えつつ，その方向に向かって努力をつづけているあなた方の仕事は，平和の大義と人民の安全をささえるうえで崇高な役割を果たしています。

核兵器の恐るべき結果を，またそのような武器を侵略のために使うことの恐しさを，全世界に描き示すという仕事をめざしているこの集会は，疑いもなく人種差別主義者，シオニストの本質をもつイスラエルが核兵器を開発しようと努力していることから生ずる恐るべき災厄にたいし，はっきりした反対の立場を示すでありましょう。彼らのそのような努力は，シオニストの本質，侵略主義的計画，攻撃的政策と完全に結びついており，ヒロシマ・ナガサキに原爆の惨害をもたらしたあの犯罪を行なった勢力によって，全面的に援助され，鼓吹されています。

イラク共和国の政府は，核兵器の拡散を禁止する条約に署名する国のひとつとなりました。わが国は，各種の国際会議において，つねに核兵器の使用は犯罪であるという立場をとり，また実験の停止を要求してきました。かくして，わが国の政府は，あなた方のシンポジウムが先頭に立って努力している，核軍縮にたいし，また核兵器の使用がどんな惨害をもたらすか，ということを世界に知らせようとする意図にたいし，支持を与えることを強く望むものであります。

イラク共和国の政府はまた，明年の国連軍縮特別総会の開催されるまで，この方面でのあなた方のこんごの行動計画が，このもっとも重要な問題について，世論を動員するうえに大きな貢献をするであろうことを認めます。

親愛なる友人諸君，

イラクはつねにあなた方の背後にあり，あなた方の崇高な努力を支持していることを信じて下さい。そしてイラクは，その責任を果たし，原子兵器の危険性を暴露し世界の自由と平和の大義を守りつづけるものです。この機会に私の挨拶を日本の友好的国民およびその政府に伝えることをお許し下さい。そしてあなた方のシンポジウム，および世界の進歩と繁栄のためになされるあなた方の努力が成功を収めることを願い，挨拶とします。

ユネスコ事務局長メッセージ

シンポジウムを支持する

ユネスコ事務局長
アマドゥ・マター・ムボウ

私はここに，広島・長崎の被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウムの組織者ならびに参加者に挨拶を送ります。すべての人びとにとって，ヒロシマとナガサキは悲劇であり，それは，大量破壊兵器と恐怖の均衡という性格をもった，新しい時代の幕あけとして位置づけられます。武装した世界は，武器をもたぬ世界よりずっと脆いという理解をひろめるうえで，教育，科学，文化，情報が果たす役割を認めて，ユネスコは，あなた方のシンポジウムを支持します。そしてまたユネスコは，その成果とその成果の事後追求を期待し，さらに世界の共同体が，軍縮を達成し，すべての資源を人類のさし迫った事業に役立てる仕事を援助するのにいかなる努力をも惜しみません。

日本学術会議会長メッセージ

国際シンポジウムに期待する

日本学術会議会長
越智勇一

日本学術会議は1949年に創立されて以来，平和を熱愛する科学者の立場から，総意をあげて，科学を世界の平和，人類の福祉の基礎たらしめようとする固い決意の下に，その向上，発達のため努力を重ねて参りました。

また，原子力に関する国際管理の確立の要請をはじめ原爆災害調査報告の作成，原水爆実験禁止のアピールの表明等を行なって参りました。

ここに被爆の実相とその後遺等に関する国際学術シンポジウムが開催されるにあたり，科学者として，その成果に大きな期待を寄せていることを申し述べると共に，関係各位の熱意と努力により，この学術シンポジウムが成功されるよう心からお祈りして，私のメッセージといたします。

シンポジウムへメッセージを寄せた組織・個人一覧

組　織

全インド学生会議（会長ダルジット・セン・アデル）
アムネスティ・インターナショナル（書記長マーティン・エナルズ）
アジア仏教徒平和会議（会長S・ゴムバジャフ）
チリ科学技術協会，チリ科学協会（会長フムベルト・バレラ・V教授）
在仏ベトナム仏教徒協会
万国平和フランス協会　（執行副会長Th・C・ポンツェン）
アジア労働組合主義者協会・世界労働連合・自由労働者連盟（会長ジュアン・C・タン）
ラオス仏教徒の会（書記長フラ・マハ・トンコウン・アナンタソウントーネ）
国際赤十字委員会
ラテンアメリカ社会科学評議会（アルゼンティン）
国際医学団体評議会
国際問題に関する教会協議会
チェコスロバキア平和委員会（副会長代行ジョセフ・ムドロッホ博士）
キプロスEDEK社会党
国際婦人法律家連盟（会長イボンヌ・トルマン＝ギヤール）
フレンド宗教協会・フィラデルフィア年会・フレンド平和委員会
ニュージーランド・グリーンピース基金
ブルガリア総大司教マクシム聖下および最高宗教会議
国際民主法律家協会（会長ジョエ・ノルドマン）
国際成人教育評議会（書記長J・R・キッド）
国際学術連合会議（執行書記F・W・G・ベーカー）
国際友和会　（西独）（会長ハインツ・クロッペンブルグ博士）
国際放射線学会
列国議員同盟（書記長ピオ＝カルロ・テレンツィオ）
平和のための労働者行動（英）
ラダク・バウダ・ヴィハラ　（インド）（クショク・G・バクラ師）
生存のための動員（国際連絡委員会カロリン・ブリッジマン・リーズ）
核オーバーキル・モラトリアムのためのノモール委員会（米）
フレンド宗教協会・北部フレンド平和理事会
パレスチナ解放機構
フィンランド平和委員会　（書記長ミルジャム・ヴィレ＝ツオミネン）
スイス平和評議会（エステル・ヴィルドベルゲル）
全国高等教育労働組合（仏）（書記長ピエール・ドゥアルクール）
技師・幹部・技術者総同盟（仏）
アラブ法律家連盟（書記長シビブ・アル＝マリキ）
モロッコ人民勢力社会主義同盟
万国エスペラント協会（会長ハンフリー・トンキン）
アッパー・アヴォン統一教会教区（オーストラリア）（ウェスリー・H・ハートリー尊師）
婦人の声（カナダ）
世界精神医学協会

個　人

アーマド・ハッサン・アル＝バクル（イラク共和国大統領）
チャドウィック・F・アルジャー教授（米・オハイオ州立大学）
エディス・バレンタイン（婦人国際平和自由連盟書記長）
ロルフ・ビョルナーステット　（国際連合・軍縮担当事務総長補）
T・ボロス家族友人一同（ハンガリー・ブダペスト）
E・H・S・バーホップ教授（世界科学者連盟会長）
シャリー・セレスト教授（米・カリフォルニア州立大学）
ジョン・ヒンチクリッフ博士尊師（ニュージーランド・オークランド大学）
リスト・ハイベリネン（国際連合・軍縮委員会会議にたいする事務総長の特別代表）
ロバート・J・リフトン教授（米・エール大学）
ハルフダン・マーラー博士（世界保健機関事務局長）
アマドゥ・マター・ムボウ（ユネスコ事務局長）
ジュール・モック（仏）
シュテフェン・サラフ（カナダ・ヒロシマナガサキ追体験の会）
ミキス・テオドラキス，マリア・ファラントゥリ，マイクル・ペリスタラキス，ほか（ギリシャ）
レナト・ザンゲリ（イタリア・ボローニャ市長）

■被爆者調査（一般・医学・生活史）の概要報告

被爆者問題を歴史的・全体的につかむこと

日本準備委員会被爆者調査委員会
浜　谷　正　晴

私は今回のシンポジウムにさいして実施された３つの被爆者調査について，それらのスタッフを代表して，調査の概要を報告することにいたします。

1.　３つの被爆者調査の構想について

一般調査，医学調査，生活史調査は当初から一体のものとして構想されてきました。このシンポジウムの企画が発表された時期というのは，被爆者の健康上，生活上，精神上の苦しみが被爆後30年という歳月がたっても，やわらぐどころか急速に深刻化しているのではないかという認識が，被爆者組織や被爆者問題の研究者・関係者の間に高まってきていたときでした。それは，とくに被爆者の健康の悪化，不安の増大に対する医療・健康管理のたちおくれの問題として，もう一方では，精神的苦痛の増大，すなわち，被爆当時の精神的打げき，およびその後における病気とのたたかいや生活苦，差別という苦難の生活史のなかでこうむった精神的苦痛が，被爆者の命とこころをむしばみ，そのことが生活に大きな影響をもたらしている問題として，強く意識されていました。

このような被爆者の実態を解決していくためには，被爆者問題を一時点，一断面においてとらえるのではなく，(1)被爆前，被爆時，その後，現在という歴史的変化のなかでつかまえること，同時に，(2)健康と生活と精神という３つの領域を，より全体的に，相互の位置づけをはっきりさせながら分析していくことが必要でした。そして，その課題をなしとげていくためには，多くの専門家と国民の理解と参加が不可欠でした。

以上のような現状把握とそれに対する視点とがこの３つの調査をつらぬく共通の方法・態度であり，そこにこの３つの調査を一体のものとして構想する根拠を見出すことができると思います。

2.　３つの被爆者調査の結果について

つぎに本シンポジウムに提出された３つの調査報告書の概要を紹介するにあたって，それらに共通するひとつの重要な前提についてまず，ふれておきたいと思います。

それは，この３つの調査はいずれも統計的な意味での代表性をもつものとして主張しようとするものではないという点です。日本に在住する被爆者に対しては国が被爆者手帳を交付していますが，その名簿は法律上公開されておりません。また今回の調査は各県の推進委員会が調査の実施にあたりましたが，県によって居住する被爆者の数に大きな相違があることなどにより，どの調査の場合も全県に共通する厳密なサンプリングを行なえませんでした。したがって，調査は被爆者の会や医療機関等が掌握している被爆者を対象に，できるかぎり多くの被爆者を調査するという方針で実施されています。実際に，あとにも述べるように，より大きな困難をかかえた人びとが対象者の多くを占めております。しかし，私たちはひとりひとりの被爆体験とそのごの生活史，健康史，精神史を大切にしたいと考えます。そうすることによってほんとうに何がどういう形で問題となっているのかをつかまえたいと考えております。

一　般　調　査

(1)　一般調査は，日本にある47都道府県のうち，41都道府県で実施され，そのうち35都道府県から第１次の集計表が提出されました。第１次集計の対象者は7,741人で，そのうちわけは手帳をもっている者が7,580人（そのうち日本に居住する外国人が56人），手帳をもっていない者が147人，健康診断受診者証所持者が14人です。この調査にはおよそ4,000人の調査員が参加しました。

(2)　手帳をもっている被爆者について，昭和50年の厚生省調査と対照してみると，今回の対象者は，㋑性別では男が女を若干上まわり，年齢では50歳代の人の比率がもっとも高く，男の30代，40代の割合が低い，㋺爆心地から２km以内の近距離の直接被爆者が半数近くを占め，㋩軍隊で被爆し被爆地以外に居住する者の割合が高く，㋥特別措置法にもとづく特別手当，健管手当，保健手当の受給者が55.5%を占めている，などの特徴をもっています。

(3)　さて，集計結果についてみると，この１年間の健康状態では，「病気がち」の人が59.7%をしめ，そのうちの78.7%，つまり全体の47%の人がこの１年間に入・通院を経験しています。それを性別・年齢別にみた場合，男の31～34歳，35～44歳という若い層においてもそれぞれ19.5%，35.4%が病気がちであり，女のほうがどの年齢層においても男より「病気がち」がかなり多いことが目だっています。また，被爆後の健康状態では，「入院や長期間の通院を要する病気をした」人が67.9%「全体として身体の調子がよくなかった」人が17.1%で「おおむね健康」だった人は11%にすぎません。その病気の結果，「働けなくなったり，転職したりなど，仕事に影響した」人が44.6%，「家庭生活に影響した」人が9.9%でした。

現在の生活状態のなかでは，仕事の有無について「働きたいけど，病気で働けない」人が10%あり，「働いている」人を性別・年齢別にみると，女性の35～44歳，45～54歳で40数%，55～64歳でも34.2%の人が働いているという点が目だちます。全体として，女性のほうに健康上の困難が強く，生活上も負担が大きいことがわかります。

一方，「被爆によって不利になったか」という質問では，56.2%の人が「不利になった」としています。この「不利になった」という人のうち，1,000例について，不利の具体的な内容を整理してみると，中間報告書(229ページ）にあるような問題と傾向が出ています。健康上の不利が職業や仕事に大きな影響を与え，家族の負担を加重していること，被爆者であることが結婚や子どもの将来に大きな影をおとしていること，原爆症や死への不安，差別や疎外感，劣等感のために，被爆した事実を隠し，生きる意味を喪失しているひとも多いことが，この表に示されています。

また，「不利にならなかった」，「どちらともいえない」とこたえた人も，これらと同様の困難や不利をもっている人が少なくなく，そこに自らの苦難を原爆と結びつけてとらえるかどうかということ自体が被爆者の精神的葛藤のひとつになっていることをみておく必要があります。

医　学　調　査

(1)　医学調査は，25都道府県，115病院・診療所に受診している被爆患者715名について，医師，医療ソーシャルワーカー，保健婦，看護婦など640名が参加して行なわれました。

(2)　この調査は，被爆時から32年後の現在までの被爆者の健康史と現症――病気の全体像を明らかにすることを目的にしています。

(3)　Ⅰ）現症では，この１年間だけでもさまざまな多くの疾病に苦しんでいることがわかりました。特徴として，㋑血液・造血器疾患は急性症状のあった人にやや高い率でみられ，とくに45～54歳の女，65歳以上の男で40%近くみられること，㋺循環器疾患に悩む人が非常に多く，急性症状のあった人，とくに女にいちじるしいこと，㋩消化器疾患も多く，一般にくらべて女に多いことが注目されること，㋥この傾向は筋・骨格・結合織疾患にも同様にみられること，などです。

Ⅱ）自覚症状では，多くの被爆患者が実に多彩な症状に悩まされていることがわかりました。㋑「体がだるい」㋺「少し働いてもすぐ疲れぐったりする」㋩「すじ，肩，背，腰の痛み，こり」などは，急性症状のあった人の，男で60～65%，女で70～80%が訴えています。感染，アレルギー，出血，疲れやすさ，けん怠，脱力などに関する項目でも，急性症状のあった人は，なかった人にくらべて訴えるものが多く，全体として女が高率で，とくに55～64歳の人にいちじるしいのが特徴です。

Ⅲ）健康史では，被爆前ほとんどすべての人が健康体でしたが，急性症状のあった人では45～65%が被爆の年は障害がいちじるしく，そのご20年間，いくらか回復したものの，ここ１～２年にふたたび悪化する人たちがふえています。とくに女ではその傾向が年齢を問わずいちじるしく，男女とも年齢が高くなるほど健康者は減少しています。

Ⅳ）病気と原爆との関係についての意識をみると，㋑過去，現在の病気・苦痛と原爆との関係では，急性症状のあった人の，男で57～78%，女で60～82%が「関係あると思う」と答え，急性症状のなかった人でも，男で約40%，女で約50%の人が「関係あると思う」と答えています。㋺将来の健康上の不安では急性症状のなかった65歳以上の男群を除くと急性症状のありなしを問わず，男で62～67%，女では53～91%が「不安がある」と答えています。㋩子ども・孫の健康上の不安では，年齢の若い層に「不安がある」と答える人が多く（急性症状のあった男49～52%，同女52～59%），とくに女に多いのが目だちます。とくに「不安がない」と答えた人は，女ではきわめて少数です。

なお，被爆後32年間，多くの疾病や苦痛をのりこえて生活しつづけてきた２人の事例を紹介しました。この２例は，きわだってひどい例ではなく，医療機関でしばしばみることのできる患者の例であることをつけ加えてお

きます。

生 活 史 調 査

(1) 生活史調査は，16都府県に居住する100人の被爆者について実施され，98人の調査員が参加しました。

(2) この調査は，被爆者の健康史と生活史を再構成するために必要な事実と，これらにかかわる意識を問うという方法によって，被爆者の＜生＞の諸局面に原爆がいかなる影を落としたかをとらえることを，その課題としています。生活史の場合も，調査の客体は恣意的に選定されざるをえませんでしたが，厚生省の昭和50年調査と比較すると，この100人の人びとは性別，年齢別，被爆状況別，手当受給別では一般調査の対象者とほぼ同じような特徴をもっています。

(3) その結果を要約すると，つぎのようにいえると思います。ひとつは，当時の原爆体験のなかで今でも忘れられない光景として，多くの人がそこで出合った死の異常さについて語っており，死者の「むごい死に方」，つまり＜人間としての死＞とはいえない＜モノとしての死＞の表象が生き残った人びとを苦しませていることです。そのことは，あの当時，回答者自身のとった行動と関係があると考えられます。助けてくれ，水をくれと叫んでいる人に対して何もしてやれなかったという体験をもつ被爆者が多くいますが，自分が生き残ったことと死者が「むごい死」をとげたこととのあいだに何かつながりがあるのではないか，と考える時，助けてやれなかったことを自分の罪として自覚することがあるのです。しかし，この罪意識は，生き残った人間を死者に呪縛させるということではなく，自らの道徳的な再生を求めるなかで，人間から道徳的行為の可能性をうばいとってしまうものとして原爆を否定する思想へと導いていく方向性をもっています。そうすることによって，死者の死に意味をあたえていくことができるのです。

他方で，被爆者には＜原爆症の不安＞と＜生活の不安＞があります。原爆症の不安は急性症状の体験が根拠となっているとみられます。また社会層としては被爆を契機に転落したという感覚が＜生活の不安＞を増幅させています。原爆症の不安が＜死の恐怖＞となり，そこに生活の不安がからまって，被爆者の＜惨苦の生＞をつくりあげているのです。

そうしたなかで，「もう生きていたくない」という言葉に象徴されるような生の意味の喪失，つまり生きることを積極的に肯定できないという事態が生じてきています。

しかし，そのような状況におかれていても，原爆とそれがなすすべての悪に＜抵抗＞して，生きていくことのできる思想を形成しようと努めている人びとがあり，そこに私たちは人間の尊厳を見出すとともに，原爆生存者における生と死の意味をめぐる思想的営為に学んでいかなければならないと考えます。

以上が，生活史調査の概要であります。

3. む　す　び

この報告をむすぶにあたって，私はつぎの４つのことにふれておきたいと思います。

ひとつは，今回提出された３つの調査報告はいずれも中間報告ないし予備的報告であることです。これらの調査の構想の検討がはじまったのは昨年の暮からであり，３つの調査票が完成したのは４月の末，そして調査と集計は２カ月半という短期間の作業であったために，集められたぼう大な資料の一部しか，シンポジウムに提出することができませんでした。私たちはここに提出できなかったものを含めてかならず全面的な最終報告書を完成することをお約束しておかなければなりません。

２つめには，第１次の集約がおわったあとも，各地で調査が継続されていることです。一般調査では全数をやりとげようという県も少なくありませんし，それぞれに目標を設定してとり組んでいます。

３つには，これだけ短期間のあいだに，各地でこれだけの調査をやりとげ，しかもいまなお継続しているという事実は，被爆者援護の面においても核兵器廃絶の面においても，いかに被爆者の方がたのこの調査に対する期待が強かったかを示しているということです。その反面調査に応じた被爆者のなかにも，何もいいたくない，被爆したものでなければこの苦しみはわからないと語った被爆者が少なからずあったことを忘れてはなりません。しかし調査に参加した多くの人びとがそのなかで被爆者のもつ苦しみを追体験し，被爆者運動の課題を共有しようとしてきています。私たちは，被爆者運動のうえでも，平和運動のうえにおいても，この調査は歴史に残る大事業であったと確信しています。

最後に，私は日本準備委員会の調査スタッフを代表して，この３つの調査に参加された，あわせて5,000人の方がたのご努力と，また，調査の対象としてだけでなく調査の推進に粉骨砕心された被爆者の方がたに対して，感謝とお礼の気持ちを表明させていただきたいと思います。

本当にありがとうございました。

■被爆者代表の訴え

人間としての尊厳のために

日本原水爆被害者団体
協議会事務局長
伊　東　　壮

議長ならびにご列席のみなさん，

私は本シンポジウム開催の推進にあたってきた被爆者団体役員のひとりとして，また長いあいだ被爆者研究に従事してきた被爆者のひとりとして，ここにご挨拶申しあげることを心から光栄に思うものであります。

32年前の８月６日，いまみなさんの座っていらっしゃる場所は，人間の想像をはるかにこえた惨状のなかにありました。一発の原爆が爆発した瞬間，天地はくずれ，時間はとまりました。人びとは，日常そのままの姿で死にました。辛うじて生き残った人びとは，重いやけどのためにはがれた皮膚を体じゅうにぼろきれのように垂れ下がらせたまま，肉親を助けることもできず，やっとの思いで逃れていきました。幽霊のような形相をした何万人もの被爆者の列が声もなく歩いていく姿が，今でもはっきりと目に浮かびます。それは，８月９日の長崎でもまったく同様でした。

広島でも長崎でも，原爆はまさに人間と社会と文明と自然環境のすべてを一瞬にしてトータルに破壊し去り，「無」に還元したのであります。

やっとそのなかを生き残りえた被爆者のうえには，それからさまざまな苦難がふりつづきました。急性放射能障害，後発的な放射能障害，そして，それらが人間の労働する能力，日常生活を行なう能力を奪い去った場合も少なくありませんでした。すでに，職場や財産を失っていた被爆者にとって，最後に依存しなくてはならぬ労働能力の喪失は，被爆者を貧困のなかへつきおとしました。さらにすべての家族，あるいは家族の一部を一瞬にして失った打ぢきと悲しみ，身体障害やケロイドを背負って青春を知らなかった若者たちの嘆き，私はここで，その悲しみにみちたひとりひとりの被爆者の戦後の歴史をいいつくすことはできません。そして，その苦しみを感ずることも，その原因を認知することもできぬ小頭症のひとびとも37万人の被爆者のなかにはいること，そして遺伝の不安におびえる被爆者の子たち，孫たちがいることも，ぜひ知っていただきたいと思います。

原爆被害は，人間の「いのち，くらし，こころ」の全面にわたって損害を与え，しかもその被害は32年間継続し，むしろ年がたつにつれて拡大しているとさえいえます。32年たち，40歳以上の被爆者が全被爆者の８割にも達する高齢化の進展により，病気と貧困の悪循環は，戦後の最悪期である昭和20年代から，ふたたびもっと最悪の状況に入ろうとしているようにみえます。

また原爆被害は20数カ国の外国人にたいしても損害を与えました。連合軍の捕虜で名もなく死んでいった人もいます。なかでももっとも数が多かったのは，当時日本の植民地であった朝鮮の人びとであります。この人びとのなかには戦後故国に帰った人も少なからずあります。そして，海外に住む被爆者は原爆に対する社会・政府の無理解のために，医療・生活の点でいっそう大きな苦しみを味わっています。

このように被爆者の苦しみが32年継続し，拡大する反面では，核軍拡競争がとどまるところをしらず発展しつづけてきました。そして核兵器をもつことは，平和を維持するための貢献であるとする論理が，いつしか世界列強の常識になっていきました。こうした歴史的背景のなかで，広島・長崎の被害の実相はあるいは占領軍によって隠蔽され，あるいは日本政府をふくむ諸国政府によって故意に過小評価されてきました。そして日本においては，被爆者に対する政府の政策はたちおくれ，今日なお被爆者が声をからせて叫ぶ「被爆者援護法」からはほど遠い被爆者援護しか行なわれていない現状にあります。さらに日本以外の国に住む被爆者には，なんらの国家による特別の援助の手もさしのべられていません。

私たち被爆者は，あの32年前の広島・長崎の，人間の表現をはるかにこえる惨状の体験者として，この経験を人類が自分のものとしないかぎり，人類は滅びる以外にないと思いつづけてきました。その経験の伝達こそ，せめてあの劫火のなかを生き残った者が死者にかわってなすべきことだと信じてきました。

世界じゅうからお集まりのみなさん，

どうか悲惨な被害だけでなく，そのなかから生き残り自ら人間としての尊厳を回復する意味をこめて，訴えて

いる被爆者の声に耳を傾けて下さい。人間と社会と文明と自然環境が無に帰したなかで，じっと窮極のものをみつめ，それについて証言しつづける被爆者の声に耳を傾けて下さい。それは，すべての国家利益，個人利益をこえて，人類の未来に対して，われわれは今こそ責任をもつべきときだということであります。核兵器は人間がつくり，人間が操作しているものであります。もし人類の未来という一点をみつめ，その責任を感じ，人間が自ら決断を下すならば，核兵器の廃絶は決してできぬことではありません。ヒロシマ・ナガサキを人類の名においてくり返すなと被爆者はいっているのであります。

そして，日本政府や被爆者の住む国の政府は，その核廃絶への決意のうえにたって，残り少ない余生を生きる被爆者の苦悩を少しでもやわらげるために，32年たった今からでも政府の責任においてより充実した援護を加えるべきであるといいつづけているのであります。

かつて私は中学生のときに，この地で原爆を受けました。そのとき，「世のなかにこんなことがあってよいものか。世界はこの実相を見，その歴史に刻みつけよ」と思いました。日本被団協が一昨年行宗代表委員，昨年は私を国連に送り，国連の手によるシンポジウムの開催を要請したのは，まさにそうした被爆者の気持からでした。

不幸にして分裂していた原水爆禁止運動も幸いにして統一への第１歩を踏み出し，本シンポジウムについては日本の党派をこえるすべての人びとの一致した協力で今ここに成功しようとしております。

ここにお集まりのみなさん，

みなさんは被爆者に次ぐ第２の証言者であります。どうか世界の人びとの耳と目を代表して原爆被害の実相と本質をしっかりとはあくして下さい。そして思想・信条をのりこえ，われわれの子供たち，孫たち，さらにその子供たちのために，広島・長崎の被爆者が生命をもって綴った「証言」を全世界に，思想・信条をこえて力を合わせて伝えて下さい。その声が来年の国連軍縮特別総会に反映し，さらに世界各地の民衆の平和を求める運動として大きなうねりになるとき，被爆者の残酷な死も，苦しみにみちた生も，人類の歴史のうえに刻む重要な“意味”をもち，被爆者にとってせめてもの慰めになるのだと思います。

ありがとうございました。



シンポジウム総会の出席者たち

■第Ⅰ分科会の要約報告

原爆の医学的遺伝的影響・後遺

＜総括報告者＞
L・B・シタニック（ハンガリー）
庄　野　直　美（日　　本）

第Ⅰ分科会は３つのセッションを通じて，広島・長崎原爆の物理的・医学的影響に関する自然科学グループのまとめた作業文書Ⅰ「原爆による物理的破壊と死亡者数」および作業文書Ⅱ「原爆の医学的影響」さらに招待発言者によっておこなわれた問題提起を中心に討論した。作業文書の重要な問題点や不完全なデータならびに出席者の提出した問題について徹底した分析がおこなわれた。ヒバクシャ自身およびその代理者による体験報告もおこなわれた。

これらについて自由討論した結果，第１段階の国際調査団による報告書の第11節に記載された諸勧告を含め，すべての報告文書が承認された。

したがってこの最終報告では，これら作業文書の主要な叙述と結論をくりかえさず，この分科会の３つのセッションにおけるもっとも重要な討議の内容およびあらたにつけ加えられた情報についてまとめる。

1. 死　傷　者　数

この分科会では――少なくとも現時点では――広島と長崎における原爆投下による死亡者数について作業文書に書かれた推定値以上のものは出せないことで一致した。朝鮮人被爆者数がとくに分析されたが，両市における朝鮮人居住者の人口に関する不確定のため，より正確な数値を出すことができなかった。また日本の科学者によって確立された作業文書Ⅰに記載された全死亡者数は実際の死亡者数の誇張ではなくむしろ過小評価と考えるべきであることを確認した。

両市における死亡記録を調査することによって被爆後数年間（とくに1950年まで）の死亡者数に関する直接的証拠を得るよう切望する。

今後のヒバクシャの死亡原因と死亡時期を調査できるように，現行の記録保存の慣行を変更し，これを10年以上にのばすことが提案された。

2. 残留放射能の研究

残留放射能による健康傷害の重要性について遺憾ながら原爆被爆後の初期には見過ごされてきた。

爆撃の直後，残留放射能で汚染された両市の地域に，救助作業，肉親捜査，廃墟の清掃の手伝いなどのために幾千幾万の人びとが入ってきた。作業文書Ⅱは被爆後１週間に広島に入市した人数を４万人としている。これらの人びとが受けたと考えられる放射線量については，きわめてあらい評価しかない。さらに，長崎市の汚染地域に入った人についての数と被曝線量については，いっそう不確実な資料しかない。しかしながら，これらの早期入市者が，放射線症状（出血と脱毛）をおこし，引き続き死亡さえしたことは早くから注目されていた。

早期入市者の生存者のなかに白血病の症例が1950年以来あらわれはじめた。白血病の発症総数は1967年までに広島で50以上，長崎で20例である。両市における早期入市者の正確な数とこれらの人それぞれの放射線被曝量を評価する必要性について意見が一致した。

3. 白血病と癌発生への影響

分科会のひとつのセッションで放射線の催白血病性に関する追加資料が提出された。この資料によると爆心から5km以内において放射線を浴びた広島の住民のなかに急性および慢性白血病が1975年までに約300例見出された。そのうちの３分の２以上は2km以内の被曝であり放射線線量の影響との相関を示している。白血病発生の頂点は1961年に過ぎたかにみえたが，その後においても放射線被曝者の白血病死亡率は日本人の平均より高率である。

白血病発生の危険は広島のほうが長崎よりＴ65線量のどの水準においても高いと考えられる。この両市の相違は，広島の１次放射線の主要な成分であった中性子の生物学的効果比（ＲＢＥ）がより高いことによる。Ｔ65Ｄにより，空中放射線当量との比較にもとづいて，これまで中性子のＲＢＥ値は５と仮定されていた。しかし，空中線量から骨髄における吸収線量をうるさいに最新の転換因子の評価を用いると，中性子の白血病や他の悪性腫瘍の発生に対するＲＢＥは20以上の高い結果を与えるこ

とになる。

さらに資料の分析ときわめて低い線量値における中性子のＲＢＥの評価は，緊急になされることが必要である。

それにもかかわらず，ここで明らかになったことは，いわゆる「中性子爆弾」の放射線の影響が，その初期放射線による被爆者の死亡だけでなく，「幸いにも」生き残った人びとのなかで白血病の発生を非常に増大させるということである。これが最近開発されている核兵器の「人道性」，「道徳性」という恐るべき性格である。

潜伏期が比較的長いために，原爆被爆による癌の発生に関する断定的結論を下すことはなお不可能である。すでに明らかなことは，白血病以外に男女両性の甲状腺癌の罹病率，女性の乳癌，被爆時35歳以上であった人びとの肺癌死亡率が有意に増加していることである。また，リンパ腫，胃癌，唾液腺腫瘍のような悪性腫瘍の罹病率が被爆者のなかで増加していることも示唆される。

原爆生存者について得られた白血病と癌発生のデータは，ＩＣＲＰ（国際放射線防護委員会）の，放射線量と放射線による白血病（あるいは癌）の人口あたりの発生件数とのあいだには線形関係があるという見解を強く支持している。したがって，それ以下の放射線量であれば被曝しても絶対に安全であるという閾値線量は存在しない。どんなに少ない線量の被曝であっても何らかの障害が生ずる危険性がある。核兵器やその生成物からの放射線量に許容される線量とか，危害がないという線量は認められない。

4. 放射線の遺伝的影響

被爆二世に対する原爆被爆の影響の可能性について多くの議論がおこなわれた。理論的な予測にもとづくと，突然変異率の増加が予想されるにかかわらず，被爆者の子供についておこなわれた調査によって遺伝的影響の存在を統計的に証明するような証拠は得られていない。性比，死産率，死亡率，出生時体重，先天性奇形の発生について被爆者の子供と非被爆者の子供とのあいだに有意の差はみられない。

これらの否定的結果にもかかわらず，遺伝的影響が生存者の子孫に明白に見られないということから，人類には電離放射線による突然変異的影響はないという軽率な結論を出してはならないことがくりかえし強調された。

このような否定的結果となったことを説明するさまざまな解釈が示唆された。たとえば，これまでの調査の標本の規模が小さいこと，感度の小さい研究方法が用いられたこと，誘発される突然変異は主として劣性であり第２世代，第３世代以後の世代になってはじめてあらわれるような性格，初期放射線の影響による死亡，多数の自然流産が見過ごされてきたことなどの可能性である。これらの事実を歪曲するときわめて深刻な結果をもたらすことになることが了解された。放射線の遺伝的影響の過大評価はヒバクシャとその子孫にいっそうの差別を招く一方，いかなる過小評価も核兵器の推進者の論議に利用されることになる。

これに関連して，広島・長崎の被爆者の子孫にたいする放射線の遺伝的影響について今まで直接の証拠がないということが，多量の放射線を生ずる，多量の最近の核兵器の遺伝的影響を否定するものではないことが重大な問題として指摘された。そればかりかこれらの兵器を使用すれば文明の終焉となり，人類と地球上の生きとし生けるものの未曽有の殺戮を引きおこすであろう。

本シンポジウムに提出されたすべてのデータは自然科学グループによって客観的かつ徹底的に検討された。その意味が統計的に立証されたものだけを受け入れた。しかしながら参加科学者全員はヒバクシャの個々の苦難と悲惨に無関心であったのでは決してない。科学者たちは第Ⅰ分科会で発言したヒバクシャの訴えに対し，また両市のヒバクシャに対し心から共感を表明したのである。

第Ⅱ分科会の要約報告

原爆の社会的影響，とくに被爆者問題

＜総括報告者＞
Ｇ・ナ　イ　ト（英）
山　手　　茂（日本）

1. 招待講演と被爆者問題をめぐる一般討論

第１の報告者は，「人類史上における原爆被害の意味」と題して，「人類は進化過程で道具をつくり出したが，道具のなかでは武器がもっとも進歩した道具であり，その極点において原爆が人類に投下された。だが，この広島・長崎の原爆投下を境にして，人類の歴史は闘争の時代から相互扶助時代に向かわなければならない」と主張した（今堀誠二）。

第２の報告では，原爆の製造投下は，被爆者のみならず，投下側の国民の道徳的基準をも破壊したことが指摘され，その再生の問題が提起された（Ｂ・レイノルズ）。

第３の報告，「長崎に関する原爆被害の特質」では，広島につづいてなぜ長崎に原爆が投下されたかについてその実験的性格，戦後の国際政治の主導権確立的性格が強調された。不幸にも長崎においては歴史的に差別をうけてきた住民たちが住む浦上に投下され，被爆者は二重の受難をうけた事実が明らかにされた。この地域にはまたカトリック信者が多かったことから，キリシタン的受難として宿命的な災害とうけとめられ，祈りの長崎としての特性が形づくられてきたが，最近，被爆者運動などのなかでそれからの脱却がみられる旨，報告された（鎌田定夫）。

また，第４の報告者は，原爆被害の時間的空間的拡大という特質によって現代ばかりでなく，未来の問題として子供や孫の世代への影響があることを指摘し，とくに被爆者の不安の原因の究明，加齢問題（家族崩壊による役割変換，第２世代の健康に対する不安などからくる心理的インパクト）などに言及し，これらの不安の問題は被爆者のみだけでなく核時代の今日的状況のなかで全世界的なものであることを強調した（Ｅ・マッシーニ）。

第２日目，午前のセッションでは，被爆者のもつ社会的，精神的な問題の討論によって，“被爆者”は心理的道徳的なマイナスの影響をうけた存在としてばかりでなく，長年の苦難のなかで抵抗者として生きつづけてきた積極的側面を評価されるべきであることが明らかにされた。そしてまた広島・長崎の被爆者の問題，核兵器の問題は，これらの核をめぐる国際政治的局面と深くかかわって展開してきたが，核兵器の禁止や軍縮に対する世論の高まりには，これら被爆者の抵抗的な社会的活動が大きな役割をはたしていること，核軍拡競争は新しい局面をむかえ，たとえば中性子爆弾の脅威が問題となっているが，これらの発展の基礎は広島・長崎の原爆にある事実を忘れてはならないこと，これらの核兵器軍備の縮小について実際的な勧告，提案が必要であることが強調された（Ａ・カリアディン）。

以上の招待講演および社会科学グループの報告，作業文書にもとづいて，原爆の被害をうけた被爆者に起こった人間性の喪失と原爆を落とした側における非人間性という両者における道徳的基準の崩壊とそれからの再生について，またヒバクシャの概念を広げる必要性――広島，長崎，ビキニの被爆者のみならず，アメリカの核実験により被爆したアメリカ軍兵士などを含む――，原爆被害の不確定性により生じる不安の問題などが討論された。この討論を通じて，被爆者が単にマイナス面をもつだけでなく積極的に新しい思想を形成し核廃絶の運動をしていることが認識され，参加者は被爆者の全経験を学ぶ必要性を認めた。さらに，参加者は，原爆は国際法違反であることを認めた。

2. 日本各地における調査活動の報告と被爆者の訴え

一般調査と生活史調査に参加した全国各地の調査員から，調査結果の報告，調査活動の感想が発表され，それらに関連した被爆者の個人的感想や提案などが語られた。

肉親や知人を助けることができなかったことに対する悔いをもちながら，そうせざるをえなかった状況を語るもの，原爆投下に対しふたたびくりかえされてはならぬと強調するもの，また原爆投下の背後にある政治的事情をもふくめて原爆被害を政治的被害と考えるもの，さらに生活・健康上で苦しみぬいて「被爆者をやめたい」とまで思いつめた被爆者でも，自立する力をもっており，ソーシャルワーカーがその自立のための援助をしてきたことなどの事例があげられた。

調査員たちは共通して，全国各地にヒロシマ・ナガサキがあることを知り，被爆者の体験から原爆被害の多面性を学び，被爆者援護法制定と核廃絶の訴えに共感したことを語った。また，調査を受けた被爆者が，この国際シンポジウムを通じて，被爆者の訴えが世界中の人びとに伝えられるよう期待していることを強調した。

広島の一般調査の報告者は，被爆者の健康状態が1950年以後悪化していること，近距離の者のほうが悪いこと片親被爆の子よりも，両親とも被爆した子のほうが悪いこと，などについて述べた。生活史調査を担当したソーシャルワーカーは，援護法の制定とともに，相談援助体制の確立が必要であることを強調した。また，援護法を要求する大衆運動を発展させる必要性も主張された。

被爆者たちは，自分たちの体験が参加した人たちに共感をもって受けとめられていることに感動したと述べ，被爆者援護法要求運動に国際的支援をしてほしいと訴えた。

日本弁護士連合会人権擁護委員会の被爆者調査委員会の代表は，約４年をかけて作成した『被爆者問題調査報告書』にもとづき，原爆投下は国際法に違反しているこ

と，日本政府は国家補償の精神にもとづき，被爆者援護法を制定すること，外国人被爆者に対しても同様の措置をとることを主張した。

3. 被爆者の特殊な諸問題

広島と長崎に落とされた原爆の相違，および「祈りの長崎と怒りの広島」という言葉に象徴される両市の市民の反応の相違についてのべられた。私たちは，長崎の被爆者が他の地域の被爆者と同じように，平和運動と援護法制定運動に積極的な役割をになってきたことを改めて知らされた。

日本と南北朝鮮にいる朝鮮人被爆者の苦悩が私たちの前に示された。また，アメリカにいる日系人被爆者の困難と疎外感もまた指摘された。このシンポジウムに参加している諸組織の名において，日本およびアメリカの政府に対して，朝鮮人被爆者が社会的役割をはたし，他の被爆者と平等に扱われるための権利が確立されるよう働きかけるべきである，という訴えがなされた。

私たちは広島・長崎や他の地域に住む多くの被爆者の個々の証言を聞き，非常に感動した。私たちは，自らがおかれている状態のゆえに，経済的・医療的援助を求めている人びとのニードを，政府がよりよく満たすべきであるという，彼らが強く求めつづけている諸要求に，深く共鳴する。

小頭症に悩む人びとの世話をしている家族の特別の不安は忘れられてはならない。

4. 結　　論

私たちは，原爆の結果として，これらすべての人びとに対してなされた打げきは，長期にわたって続くものであり，時間の経過とともに増大しているものであることを認識した。彼らは，彼らの経済状態および彼らと子どもたちの健康に関する信じがたいほど耐えがたい不確定性のもとに生きている。この不確定性は，それ自体，耐えがたいほどの苦悩を生じさせるばかりでなく，無力にさせ，疾病，恐怖，および貧困の悪循環をさらに深めている。多くの被爆者は自らが未来のない人生を生きていると感じている。しかし，被爆者の他の側面も明らかにすべきであることが明確に認識された。被爆直後であっても，多くの勇敢で崇高な行為が行なわれ，今日まで，彼ら自身および他の人びとを助けるための多くの努力が続けられてきた。安定した生活を築いた被爆者も少なからずあった。彼らの感情は，人間的に成熟するとともに変わり，自責の念を克服し，過去をのりこえ，確信をもって未来をめざしている。彼らは，彼らの子どもたち，すべての子どもたちのために，原爆をなくさなければならないという決意を固めている。

第Ⅱ分科会の作業は，原爆の後遺に関する研究の不可欠の部分をなすものであった。研究はつねに学ぶ過程であるが，この討論は，きわめて教育的な過程であり，このなかで被爆者の声が受けとめられた。

5. 勧　告・提　案

本分科会は，被爆者のおかれている状況について，その身体的，精神的および社会的諸困難がきわめてひっぱくしたものであるとの共通の認識に達し，被爆者の住んでいる国の政府および国民に対し，被爆者の特別な諸問題にはっきりとした認識をもち，この「世紀の証人」のもつ諸困難を一掃するために必要な援助を行なうべきである，と勧告する。

本分科会はまた，本シンポジウムが，国際的法律家のグループに，以下の内容をもつ「覚え書き」を準備するように要請すべきであると提案する。

① 広島・長崎への原爆使用は，国際法の現基準に照らして犯罪であること。

② 被爆者の一世，二世に対する原爆の全体的影響を明らかにすること。

③ 被爆者がどこに住んでいようと，被爆者に対して総合的補償を行なうよう合衆国議会に請願すること。

■第Ⅲ分科会の要約報告

情報の普及，宣伝，平和教育

＜総括報告者＞
N・シャイラス（米）
岡　本　三　夫（日本）

本分科会の目的は日本および海外の学校教育やマスメディアにおける平和教育の活動状況を検討することであった。日本と海外からの参加者による数多くのすぐれた報告や啓発に富んだ討議を経たあと，第Ⅲ分科会の参加者によって次の７項目の提案をすることが承認された。

1. 広島と長崎市民の原爆投下時，およびそのご長年にわたる被爆体験を扱った日本の教本をいろいろな外国語に訳すこと。そのねらいは原爆投下の事実とその理由を各国の子供たちにも大人たちにも知ってもらうことにある。被爆者の個人的な記録や思い出，広島と長崎の市民に加えられた肉体的，心理的影響，平和をめざす国際的連帯活動などがこれらの教本には含まれるであろう。現在すでに利用可能なものとしては，米国オハイオ州ウィルミントン大学にある「広島・長崎記念文庫」所有の資料があげられる。この文庫では被爆者自身の体験にもとづいた詩や物語，劇や記述等を含む数百点の資料がすでに英訳されている。資料目録は絶えず更新されており，ウィルミントン大学平和資料館を通じて入手することができる。

個人的な回想録は全世界の人びとにアピールする力を持っているので，このような形で広島と長崎の市民の痛みと苦しみを理解してもらえれば，世界中の人びとを動かして，平和と正義と老若男女を問わぬ人間の尊厳のために積極的にたたかうようにうながすことができるであろう。たとえば，子供のころ「兵隊ごっこ」にふけっていたある広島市民は，原爆が投下されて以来兵隊ごっこは二度としたくなくなり，成人して以来，平和教育に努めているという報告があった。このような平和教育がなされれば，子供たちは成長するにつれて自分が属する国家とその行動に対する責任が自分にもあることを学ぶことができよう。

この分科会としては，ぼう大な兵器貯蔵の歴史とその経済的理由，中性子爆弾も含めてこんにち存在しているような核兵器の危険性なども教材に盛りこむべきであると確信する。

これに劣らず重要なのは，教師だけでなく両親も平和教育に参加してもらうことである。広島と長崎の市民の個人的な体験にもとづいた絵画，ドラマ，詩，スライドなどは，原爆という人類共通の悲しみのイメージをつかむためにかけがえのない資料である。ここで大切なことは，とがめや非難の気持をうみだすことにあるのではなく人びとが行動を開始できるように連帯の気持をつくりだすことにある。

2. 被爆体験，放射能の影響，核兵器の危険性を主題にした映画，テレビ・ラジオ番組，新聞記事などを広く普及すること。日本で製作され英語にほん訳されているさまざまな形の資料はもっと利用されるべきである。マスメディア，とくにテレビやラジオは唯一のそしてもっとも重要な情報伝達手段になっているし，またそれによって人びとは原爆投下のおそるべき影響をなまなましくみることができる。

たとえば，オーストラリアの映画製作者，ジョン・ピルジャーが英国のテレビ用に作成中の映画は，核兵器の危険性と広島と長崎の市民の被爆体験をなまなましく伝えている。この映画はあと２，３カ月で完成する予定でICDP (International Confederation for Disarmament and Peace) のペギー・ダフ夫人を通じて入手できる。

このような映画，スライド，演劇が寺院や教会，労働組合，地域社会などのあらゆる場所で平和教育のために使われることをわれわれは強く要望するものである。このような形で直接人びとに伝達すれば，日本の被爆者の苦しみや放射能のおそろしい影響を世界の人びとにもっとよく理解してもらえるであろう。

3. 第２次大戦以来つづけられてきた軍拡の歴史，および平和教育の重要性をほかの国々の人びととともに学ぶために，国際的な平和教育会議を開催する必要性があること。そうすれば，「ヒロシマ・ナガサキ」を例にもちいて参加者たちは互いに教科書やさまざまな視聴覚教材（ビデオその他）などを示し合い，各国で平和教育に対する障害を取り除くのに役立つであろう。たとえば，日本の場合，多くの事例が示すように，文部省や教育委員会は原爆投下に関する事実が教科書にのるのを未然に防ごうとしている。アメリカでは，政府が人びとの心にロシア人に対する恐怖心をうえつけてきたので，アメリカ人は核兵器反対の声をあげることをはばかるようになってしまった。ここでのねらいはイデオロギーを克服して核兵器の危険について全地球的な共通理解をうみだすことにある。

4. 放射能の影響と核兵器の危険に関する情報を提供するよう，日本政府ならびに各国政府に訴えること。各国政府がこれらの問題に関する事実を公表しないことが，情報が少ない理由のひとつになっているからである。

5. われわれは，広島と長崎の原爆犠牲者を追悼し，生き残った人びとを励ますために，８月初旬の１日を国際軍縮デーとして定めるよう提案する。

6. われわれは，広島と長崎に関する情報をユネスコや国連に流し，子供たちとその両親を対象にした平和教育を強化奨励するよう国連に呼びかけるために，国際的

な調査団をつくることを訴えたい。そのためには，広島大学平和科学研究センターなどですでに着手されているように，世界各国における平和教育の現状についての調査を国連が行なう必要がある。

7. 1979年を国際児童年とすることを確認すること。これは昨年の国連総会で決議された。また，平和教育，国際理解，国際連帯，および軍縮の必要性についてうたうこと。

子供や大人に対する平和教育の目的は，広島と長崎の人びとの体験を世界の人びとが共有し，戦争を防止するためにともに協力することにある。

子供も親も教師も全世界の人びとが広島と長崎の人びとの悲しみをともに悲しみ，国際的に連帯することによって，放射能に対する恐怖の気持を核兵器反対への行動に転換することができるのである。もしわれわれすべてが他国民に対する態度や恐怖心を変えて，事実を見すえることができるようにみずからを教育することができるならば，そのときこそ，われわれは平和と正義に満ちた，よりよい世界に向かって，ともに手をとりあって行動を開始することができるであろう。

第Ⅳ分科会の要約報告

核兵器の廃絶，放射能からの人類の防護〔NGO の役割〕

＜総括報告者＞
S・オークス（英）
福島要一（日本）

本分科会は，このシンポジウムの一環として持たれたものであり，核兵器の全面禁止と人類の放射線障害からの防護という点が参加者全員によって支持されたことはいまさら強調するまでもない。第Ⅳ分科会は，事実にもとづく情報，経験，過去の行動その他のさまざまなことがらを含む広い範囲の問題を討議した。時間も報告の枚数も限られているので，この報告は，将来に向けての行動に関する項目のみに限られている。個々の提案についてまったく評価を行なっていないので，ここに示されたすべての提案を，各組織がやらねばならぬとは期待していない。

第Ⅳ分科会としては，第Ⅰ分科会にたいして次の趣旨がその報告に組み込まれるようお願いしたい。

「広島，長崎に居住していた市民ではなくて，爆弾投下後両市を訪れた人たちの外部照射だけでなく，内部照射にも注意をはらう必要がある」。

以下に述べられている多くの項目は国際的，国内的に取りあげるべき行動の目標，目的に関して，若干重複している。そして多くの国際的行動はまた，地域的にも適切な活動である。

この報告を通じて，すべての項目について，どうかいつもつぎの２点をつけ加えていただきたい。

(1) われわれは大衆とともに行動する。
(2) われわれは資金を集める。

全般的目標と目的

1. 核兵器の全面禁止はつぎのものを含む。(a)核兵器の使用を犯罪とする条約。(b)原子力発電所，再処理工場の建設に留意することによって核兵器の拡散を防ぐ（ある政府，少数派または分離主義者，またはテロリストなどによって核兵器が製造され使われる可能性のあること）。(c)従来核兵器を持たなかった国々が新たに核保有国の仲間になることを防ぐ（たとえば，南アフリカとかイスラエル）。(d)すべての核兵器運搬手段の禁止。あわせて，核兵器を使用する準備をしていると宣言することも犯罪だという考え方をつけ加える。非核武装地帯の数を増すこと，とくにインド洋を“平和の海”とすること。

2. 全面完全軍縮（GCD）

この問題に関し，つぎのことが留意されねばならない。(a)いわゆる部分的措置といわれるものは，今日まで軍縮についてなんらの効果もあげていない（すなわち兵器の削減はまったく行なわれなかった）。(b)部分的措置をすすめるということで全面完全軍縮の必要性があいまいにされてはならず，また，全面完全軍縮がかろんじられてはならない。(c)第Ⅳ分科会では，部分措置の評価の点で全員の意見が一致したわけではない。ある人びとはその有効性を支持し，ある者は，それが役に立たなかったと主張した。

3. 大量殺戮のための新兵器についてのすべての研究・開発（R&D）および，ミニットマン・マーク12-Aのような，質の効率化につながるすべての研究・開発の禁止。

4. すべての軍備に要する費用が浪費である点を強調する。これらの費用は基本的に人類の必要とするもののために用いらるべきである。

国連軍縮特別総会（1978年５月～６月）

1. 軍縮特別総会（SSD）の果たすべきこと：核兵器禁止からはじめて，軍縮のプログラムの実行を開始すること。

核保有国にこのことを実現させるよう圧力をかけることが，より小さな非同盟の国々，および一般人民の義務である。

このことはきわめて緊急である。来るべき軍縮特別総会（SSD）は，生命そのものを壊滅させるかもしれない戦争へと進みつつある現在の傾向をひっくりかえす最後の機会，最後の好機である。核戦争の脅威は，次の４つの理由から着々と増大しつつある。

(1) 米ソの軍拡競争が，第１撃を可能とする方向に進んでいる。
(2) 核エネルギー利用技術がひろがるにつれ核兵器の拡散がたしかになりつつある。
(3) 国際的な武器輸出によって，精巧な通常兵器がひろがりつつある。
(4) 現在までのところ軍縮の努力が失敗している。

今後10年のあいだに，予測されるような危機がやってくるだろう。

小国は，核兵器を絶対に使用しないという宣言に合意するよう核保有国を説得しなければならない。これに失敗したとしても，非核保有国，あるいは核保有国と同盟を結んでいない国々に対して，絶対に核兵器を使用しないという約束をするように説得すべきである（非同盟小国が国連の内部で多数を占めていることに留意せよ）。

軍縮特別総会（SSD）はまた，全面軍縮協定を議題としてとりあげる国際会議の召集を要求すべきである。この会議に出席することは，この協定に喜んで署名することを前提とする。この会議に出席しない国々は，彼らの実態を暴露するであろう。手はじめとして，すべての地上基地ミサイルの禁止，核搭載潜水艦の削減，そして質的な効率化についての研究・開発をやめさせることが最も重要である。

各NGOはそれぞれの国の政府に対し，その保有する核兵器を削減するよう説得する大きな責任があり，その方向に進まないと先にのべたような危険の起こるおそれのあることを主張すべきである。軍縮特別総会（SSD）の開催中に，そこで討議される軍縮問題に関し，世界の注目を集めるため，並行してNGOの会議が開かれることが必要である。あらかじめ，NGOは軍縮の必要性に焦点を合わせ，また（軍縮の）意図宣言の必要性を強調しなければならない。

2. 各NGOは
(1) 日本（アジア地域のために）
(2) 米国の生存のための動員
(3) それぞれの地域の世界平和協議会

などの地域センターに加えて，とくにジュネーブにあるNGOの軍縮特別委員会に対し軍縮特別総会（SSD）とこのシンポジウムの成果に関連する共同行動を組織することについて国際センターとしての役割を果たすことを要請し，かつ相互に連携した共同統一行動の必要性について強調すべきである。

3. われわれは政府の扉をたたかねばならない。閣僚達の通り道に座り込まなければならない。そして“われわれ人民”の声が，SSDに反映できることを保証しなければならない。

4. 絶えず軍縮特別総会（SSD）の重要性と必要性を強調する。

5. 行進とデモンストレーションを組織する。その際原爆被害者が同行することが望ましいが，それができないときは，広島・長崎のポスターなどをたずさえて，核戦争の真の意味を知らせる。

6. きたるべき12カ月中に，大衆集会，セミナー，シンポジウムなどを世界中で開催する。その際このシンポジウムの成果を普及するため，専門家，調査者およびヒバクシャを招く。

7. これらの会議は，すでによく知っていて心配している人たちのものである――何も知らない人たちは，こういう会議に参加しないのだから――。そこで街頭に出，人びとに接し，彼らに事実を語り，彼ら自身何ができるかを語ることがもっとも重要である。

8. このシンポジウムの成果は，ヒバクシャを含んだ代表団によって，すべての国の代表および国連事務総長を含む軍縮特別総会（SSD）に届けられるべきである。

9. 国連は軍縮特別総会（SSD）の開催に先だって，すべての加盟国にこのシンポジウムの成果を配布してほしい。

10. NATO，WTOおよび非同盟諸国に代表団を送

り，

(1) このシンポジウムの成果を普及する。

(2) 彼らにその成果を彼ら自身でまた普及するようすすめる。

(3) ＮＡＴＯやＷＴＯに，核兵器の使用は犯罪であるということを認めさせる。

(4) 非同盟諸国に対し，ＮＡＴＯ，ＷＴＯに同じ要求を出させるようにする。

11. 国連はＮＧＯの資料を軍縮特別総会開催中に出席者に配布してほしい。

12. このシンポジウムの成果およびその軍縮特別総会（ＳＳＤ）との関連を広くしらせる行動のなかで，そしてシンポジウムと軍縮特別総会（ＳＳＤ）の両方に関係するすべての行動において，あのベトナム問題に関するストックホルム会議のときと同じように，より強い国際協力を実現すること。

13. ノーベル賞受賞者の方がたには，声明をつくるのに協力していただき，さらに自分たちで考えられるあらゆる行動を考え，

(1) このシンポジウムの成果を普及し，

(2) 軍縮特別総会（ＳＳＤ）を有効なものとするように行動していただきたい。

14. 各ＮＧＯ，とくにＥＣＯＳＯＣの諮問的地位を有するＮＧＯは軍縮特別総会（ＳＳＤ）に参加してほしい。

他の国際行動

1. このシンポジウムの成果を用いて，たんに身体的だけでなく，精神的，社会的なヒバクシャの実情につき注意を喚起する。

2. 米日政府に圧力をかけて，広島，長崎で原爆を使用したことの犯罪性を認めさせ，また，どこの国に住んでいようと犠牲者にたいする責任を認めさせる。

3. 教育用に（学校および社会向け），このシンポジウムの成果を短く要約した本を，多くの国々の言葉で出版し，それを普及する。

4. 本シンポジウムの第１段階のような調査団を組織し，マーシャル諸島の住民の実情を調査し，これを報告するよう国連に要請する。

5. 中性子爆弾に反対する，数多くの大衆行動を緊急に組織し，カーター大統領がその生産を決めたときには，アメリカ議会がこれに拒否権を行使するよう要請する。

6. カーター大統領の言行を監視し，その不一致を暴露する。同様に他の国の指導者や政府の言行不一致を暴露する。

7. 戦争を挑発する政策決定者たちを発見しこれを暴露する。――将軍や政治家だけではなく，財界人も摘発する（誰が真の親方なのか？）。

8. 誰が核兵器同盟を支配しているかを暴露する。

9. 南アフリカの核兵器によっておびやかされる，アジア，アフリカの国々の注意を喚起する。

10. それぞれの国で軍備に使われている費用の５ないし10％を削減するという提案を支持する。――この金は，発展途上国の，基本的な国民の要求を向上させるために使われるべきである。

11. 南朝鮮からの米軍の撤退についての，アメリカの母親たちへの訴えを支持する。

12. 武器輸出をやめさせるために全力をつくす。

13. 世界中の各団体のすべての部分の活動を強めるために，各ＮＧＯは1977年８月６日から1978年８月６日までの１年を核兵器全面禁止の行動の年とする。

14. 国際的に合意された平和の日，または平和週間をきめる必要がある。

15. 法律家たちは，国際的にも国内的にも核兵器の使用は犯罪なりとする法律をつくるために検討するよう強く要望される。

国内行動

1. それぞれの国の政府だけでなく，労働組合，宗教団体，教育者等などに対し，彼らを教育し，その支持を得るために，行動を起こし，文章を送り，手紙を出す。

2. 下記の例にならうこと：

(1) 東京地方裁判所（1963年）の，広島・長崎の原爆投下は，国際法に照らして違法であると決定した判決

(2) 国民の崇高な権利として永久に戦争を放棄し，国際紛争を解決する手段として力によるおどかし，またはその使用を放棄するとした条項を含む日本国憲法

(3) ウラニウム輸出を止めようとしたオーストラリアの労働者の運動

3. 戦争のための生産から平和のための生産に切り換えることは，決して，失業を意味しないということについて国民にはっきり説明する。

4. 核兵器の製造あるいは開発に協力している個人，機関，大学の学部などに対し，反対行動をもり上げていく。

5. すべての活動にともなって資金を集める。――政府からでも，地方官庁からでも，その他の組織・機構からでも，多くの資金を集める活動を行なう。

日本国内での活動

1. ヒバクシャに対する不当な差別をなくす。

2. シンポジウムの成果を引きつづき発展させるために，東京にセンターを作り，同時に広島，長崎のセンターを強化し，他の国々でも同様のセンターをつくるよう勧める。

＊　　＊　　＊

まったくひとつの戦線をつくり出すことはできないけれど，われわれはこれらの緊急な重要な課題に関して協力するうえで一致している。

非同盟諸国会議へ向けての手紙の提案

本シンポジウムは，救われた気持で熱烈に1977年５月18日軍縮特別総会（ＳＳＤ）の準備委員会に寄せられた，作業文書を歓迎した（Ａ／ＡＣ.187／55）。

われわれは，30年以上にわたって「重要な軍縮の問題に関し，実際的な進歩がまったくなかった」，また具体的な軍縮についての措置をとることに失敗している現状は「次第にがまんならなくなっている」という点についての意見に同意する。

本シンポジウムは，非同盟諸国がその努力を続けるよう，そしてとくに国連に対し，つぎのように提案するよう訴える。

(1) 核兵器ならびに他の大量殺戮兵器の使用を違法とし，そのような武器を用いることは国際法上人類に対する犯罪として処罰できるような国連条約の採択。

(2) 全面完全軍縮は，人類の安全にとって欠くことのできぬものであり，軍備管理の部分的措置とは区別して，全面完全軍縮についてただちに協議することが緊急必要事である。



シンポジウム総会で報告に聞きいる海外参加者たち

■採 択 文 書

被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウム 第2段階の報告書

1975年から1976年の期間に，国際平和ビューロー（ＩＰＢ）とその加盟組織は，広島と長崎に投下された原爆の実相と後遺についてさらに調査することを求める決議の承認を，ジュネーブのＮＧＯ(非政府組織)軍縮特別委員会からとりつけた。この決議には24の構成組織が署名した。ＮＧＯ特別委員会は，ＩＰＢ議長に，この計画をすすめるための国際的な運営機関をつくるよう督励した。

40のＮＧＯと多くの著名な個人がこのための国際的な後援者となった。ＷＨＯ（世界保健機関），ＵＮＥＳＣＯ（国際連合教育科学文化機関），ＩＡＥＡ（国際原子力機関），ＵＮＳＣＥＡＲ(国連・原子放射線の影響に関する科学委員会)，ＳＩＰＲＩ(ストックホルム国際平和研究所)，パグウォッシュ科学者グループおよび国際連合それ自体からも多くの助言と援助をえた。日本国内では，数千人もの日本の市民が国内委員会に協力して活動し，高度の科学的研究から募金にいたるすべての作業にたずさわった。またヒバクシャ（原爆被爆者）の個人的および社会的被害についての包括的な調査がおこなわれた。

当初は，国際側および日本側の科学者・専門家をそれぞれ12名ずつ集める考えで，ＷＨＯ，ユネスコおよびＮＧＯなどが，このチームの編成について助言をあたえた。しかし，そのご関心が高まって，最終的な国際調査団は，13カ国19名の科学者に，25名の著名な日本側専門家を加えて，合計44名で編成された。

国際専門家調査団は，1977年７月22日に会合をもった。広島・長崎両市長が共同で国連に提出した報告書および多くのその他の文書を参考として，日本側専門家によって提出された５つの報告書を検討し修正した。これらの報告書の題目は次のとおりである。

1. 原爆による物理的破壊と死亡者数
2. 原爆の医学的影響
3. 原爆と人間
4. 平和教育とマスメディア
5. 核兵器と地球環境の放射能汚染

専門家は自然科学者，社会科学者の２つのグループに分かれた。これらの２つのグループは，あるときは合同で，あるときは別々に，あるときはさらに小さなグループに分かれて，東京，広島，および長崎で会合をもち，研究所や病院を訪問し，証拠事実を検討し，また科学者，医師，相談員およびヒバクシャと面接調査をおこなった。それぞれのグループは，勧告を含んだ報告書を作成し，それらは上記の２つの調査領域に参加した専門家の作業成果として，国際調査団全体によって受理された。

報告書は調査団全体に一種の興奮と達成感をよびおこした。なぜなら，上記の各領域において，いままでの知識と研究におけるギャップ，多くのヒバクシャの生活条件のひどさ，およびそれについて世界がもっている知識とのギャップが，ありそうになったからである。多くの資金と科学資源を投入すること，またより新しい諸技術でいくつかの過程を早めることが緊急に必要とされていることがわかった。

広島・長崎の原爆投下が，不幸な歴史的事件として忘れさられることがあまりに多いということがわかったので，シンポジウムの目的は，すでにおこなわれた研究の検討のうえにこれを最新のものに改め，原爆生存者とその家族の個人的・社会的条件と，彼らが生活している地域社会を調査することにおかれた。

多くの人びとが広島と長崎でおこった瞬間的な死と破壊について知っていること，また多くの人びとがきのこ型の雲の写真を見たことがあることは，すでにわかっていた。しかし，32年たったいま，身体の面だけでなく，社会的，心理的にもいまだに苦しんでいる35万以上ものヒバクシャのことについては十分には知られていない。

したがって，このシンポジウムは軍縮の主要な障害のひとつとなっている無関心さと誤解を打破しようとする試みである。このシンポジウムは３つの段階から構成されている。まず，第１段階で国際調査がおこなわれ，その報告書は第２段階のＮＧＯの国際シンポジウムに提出される。第２段階のシンポジウムは８月５日広島，８月８日長崎でおこなわれる２つの大きなラリーからなる第３段階に報告書を提出する。第２段階には，25カ国58組織から計406名が参加した。

ラリーは，海外からの一定数の出席者とともに数千名の日本の活動家たちや協力者も加わり，新しい資料を最初に世界中に知らせる機会となる。

この国際シンポジウムのねらいは，とくに，1978年２月にジュネーブのパレデナシオン（国連欧州本部）で，国連の協力のもとに開催が計画されているＮＧＯの世界軍縮会議，および1978年５月から６月にかけ，ニューヨークで開催される予定の国連軍縮特別総会との関連において考えられた。シンポジウムは，これら２つの会議に重要な貢献をするものと考えられ，新しい資料は加盟各国に送付してもらうため国連事務総長に送るほか，その他多くの方法で世界中に周知させることが考えられた。

広島と長崎に投下された核兵器は，未曽有の規模で瞬間的に多くの人命を奪い，ヒバクシャの健康をそのご長期間にわたりそこないつづけた。瞬間的な死亡者数は国連が引用しているものよりもはるかに多い。原爆投下後に入市した多くの人びとは残留放射線により多量の線量をうけた。被害のていどについてはすでに豊富な知識が得られてはいるが，なお多くのことを知らなければならない。

物理的，生物学的，医学的および遺伝的影響についても，さらに多くのことが知られなければならない。このような事態を生み出した事件は憎むべきであるが，現在および将来の世代の幸福のために，これを十分用いなければならない。世界はいまだに，核世界戦争の恐怖にさらされている。したがって，原爆犠牲者のことについて，できるかぎりの情報を得ることが必要である。

社会的・心理的影響については，こんにちまでそれについてなされた研究の努力はきわめてわずかである。広島と長崎の原爆による社会の崩壊と被害，原爆の後遺についての重要な発見，新しいデータ，新しい評価が，日本側専門家によって集められ，国際調査団によって検討された。原爆によって生じた被害は，たんに戦争直後の数年にかぎられず，時間がたつにつれて，実際に継続し，かつ拡大してきたことは明らかである。現在でさえ，原爆によってひきおこされた社会的被害の総体をはかることはできない。

科学的データは，いわゆる戦術核兵器の限定的使用ですら，全被害が，多年にわたって完全には現われてこないような，はるか遠くまでおよぶ有害な後遺（物理的，生物学的，医学的，遺伝的，社会的，心理的，その他）をもたらすことを明らかにしている。

新しいデータは，核兵器の使用がありうることを基本とした核政策の非道徳性とその危険を力説している。デタントによる国際関係の若干の改善にもかかわらず，軍備競争（核および通常兵器）は，よわまらずに続いている。実際に世界は，こんにち，軍備競争のもうひとつの新しい循環に直面している。新しいいっそうおそろしい大量破壊手段さえも開発されつつある。強化放射線兵器（中性子爆弾），非常に正確な戦略核弾頭，巡航ミサイル，およびその他の均衡を破る兵器が開発されつつある。

核兵器は，現在まだ核兵器をもっていない国々にひろがるすう勢にある。軍縮と国際緊張緩和に反対する勢力によって刺激されている軍備競争は，核世界戦争の重大な危険を提示している。おそろしい兵器の発明，開発，配備が進行している

かぎりは，また，核兵器使用の可能性を含む力の使用が国際舞台から有効に排除されないかぎりは，人類はみずからを安全と感ずることはできない。

国際科学調査団の結論にもとづき，われわれは次のことを勧告する。

1. 広島・長崎両市で最初の数年間に死亡した人の数，その死亡原因，死亡時期を確定するためにさらに努力をおこなうこと。
2. 核兵器が将来使用された場合の社会的影響に関する国連報告書でなされた以前の評価は，検討のうえ，最新のものに改められるべきこと。
3. 残留放射線だけに照射された人の線量測定に成功するよう努力をおこなうこと。
4. 内部照射線量を確定する目的で，フォールアウト地域住民の体内プルトニウム含量についての研究をおこなうこと。
5. 爆弾投下後に入市した人びとについて白血病とその他の悪性疾患の発生を綿密に調査すること。
6. 爆発時に直接被爆したものと残留放射線だけに照射されたものについて全死亡率を詳細に比較すること。
7. ヒバクシャについてある種の胎内被爆の影響と，遺伝的影響がみられないという報告があるのでその理由を調べること。
8. 考えられる遺伝的影響についての生化学的研究を拡大すること。
9. 量的な解析に使えるヒバクシャ数を増やす目的で新しい間接的線量測定法を研究すること。
10. できるだけ早く，最初の数年間に団体・個人によって得られた関係情報を収集し，この分野の研究者に利用できるようにすること。
11. 政府とNGOは，いまも続いている軍備競争の危険について公衆を教育する努力を強め，ひとりのこらず核戦争の悲惨な結果を知り，またこれを理解するところまでもっていくこと。
12. 核戦争の物理的，医学的，生物学的，遺伝的，心理的，その他の側面に関する学科課程を大学に設けること。
13. ヒバクシャの心理的・社会的および経済的状況についての研究をさらに進めること。
14. ヒバクシャは，いかなる場所にいようとも，当該政府と社会から特別に認識さるべきこと。

われわれは，被害を受けているのは人民であるという事実に注意を喚起したい。したがって，人民は政治的指導者にたいして，全面完全軍縮，とりわけ核軍備撤廃を実現するよう要求し，そうさせなければならない。

われわれは，国を問わず，信条を問わず，軍縮のために活動するすべての人びとにたいし，この目的のためにその努力を統一するようよびかける。

ヒバクシャ団体は，ヒバクシャが戦争犠牲者であると認められ，政府によって補償されることを正当にも要求している。すべてとはいわないまでも，多くのヒバクシャにとっては「生きることは生死の境界にそって無限の行進を歩むようなものである」。ヒバクシャは，まさにこの事件とその結果にたいする証人としての役割をはたすことによって，全面完全軍縮をめざし，核軍備競争に反対する世界の運動に貴重な貢献をおこなっている。

広島と長崎の悲劇は2度とくりかえしてはならない。

■あいさつ

みな被爆者にかわって語ろう

長崎準備委員会代表幹事
秋月　辰一郎

原爆以来33年，もっとも有意義と考えられたこのNGO被爆問題国際シンポジウムが，盛大なかつすばらしき成功裡に閉会いたしますにあたり，ご挨拶を申します機会を与えられましたことは，長崎原爆の被爆者の生き残りのひとりとして，また一医師であります私にとりまして，まったく身にあまる感激と光栄であります。

最初に，この国際会議が計画され呼びかけられたときこのようなたくさんの20数カ国の70名以上の世界の人びと，しかも有数の権威ある専門家を一堂に集めることが成功するかどうかを疑いました。

まったく嬉しくも，この不安と疑いを通りこして3日間にわたり，国籍人種を異にする人びとが，1分のすきもなく熱情をもって真摯に研究討論を行ないました。これは不思議というよりほかはありません。

しかし考えてみますれば，奇蹟でも不思議でもありません。

32年前に，広島・長崎で原爆で死亡した，合わせて20数万の人びとの霊魂，いまなお苦しんでいる被爆者の数10万の核兵器廃絶への願いと祈りというものが，大きな火のかたまりとなってすべての専門家の人びと，科学者の方がたを動かしたと思います。

それは，アーサー・ブース議長の言葉のごとく，世界の全人類のハートとマインド，愛情と良心を感応させたのであります。

この会の目的は核兵器を地上からなくして，人類を滅亡から救うことのためにのみです。その方法は多様でしょうが，人類を滅亡から救うことに反対する人びとはいないはずであります。また，その目的への努力と願いが原爆犠牲者にむくいる道と思います。

被爆者は語るに言葉少なく，日本語はとくに世界に孤立しています。ここに集まられた世界の各国の人びとは被爆者の祈りと願い，苦しみの代弁者であること，そうなってくださったことに，こんどの会の有意義性があります。

この崇高な目的のために，世界の遠い国々から集まってくださった各権威者にお礼を申しますとともに，これを準備してくださった準備委員会の方がた，すべての助力者に地下の被爆者，平和を願う人びとにかわって心からお礼を申します。

みなさん本当にありがとうございました。

■あ い さ つ

被爆者の苦しみを人類のために役立てよう

日本原水爆被害者団体
協議会代表委員
行宗　一

議長ならびにご来会のみなさま，私は日本被団協を代表して深甚なるお礼を申しあげ，ごあいさつにかえたいと思います。外国からおみえになった多数の専門家のみなさん，みなさんは一刻の時間もむだにすることを恐れるように，毎日，調査に報告書の検討に，休みないご努力を払われました。日本のみなさんには，この短期間のあいだ，夜昼なしに計画や募金にご尽力いただきました。シンポジウムがこのように盛大にかつ意義深いものに仕上がったのはすべてみなさまのご尽力のたまものであることを心に深く刻み忘れることがないでしょう。

かえりみれば，一昨年晩秋，私どもが核兵器廃絶を願って国連を訪問し，ワルトハイム事務総長にお目にかかってから，まだ1年半にしかなりません。まったく夢のような成功で，この喜びがひしひしと胸を圧します。

私はかつて，ごく身近かな人に，核兵器をこの世界からなくすためには37万被爆者がキリストにならなければならない，と申しました。キリストが世界の人びとの罪を背負ってゴルゴダの丘で十字架にかけられたように，37万の被爆者が自らの体験をさらけ出して二度とこのようなことのないように訴えなければならないということです。

3年ほど前，この広島の中国新聞社とNHKの主催で，被爆者に被爆当時の絵を書いてもらったものを集める運動が起こされました。この絵は当初の予想をはるかにこえた数が集まり，たしか県や市の助成もあって，日本全国の主要都市で展示会が持たれました。私も東京の三越でみることができました。せまい会場にぎっしりつまった絵を，黒山の人が見ていました。絵のそばに寄れないのはしゃがんでみている親子がいたためです。それは一種異様なふん囲気の展示会です。つたない絵，それは生まれて初めて書いたようなものもありました。そして絵では表現しきれないためのいらだちがそうさせたのでしょうか，細い字で説明が余白いっぱいに加えられています。

私はながいあいだ被爆者の問題にかかわりあっていますが，多くの被爆者はその体験を語ろうとしませんでした。それは長い苦しい年月が被爆者を貝のように押しだまらせてしまったのです。その被爆者が絵を書いたのです。貝のように黙っていた被爆者が絵を書きました。絵なら書けるのでしょうか，絵だから表現しようとしたのでしょうか，私は考えました。多くの被爆者は年老いてきました。被爆後，なんの喜びもなく，つらい苦しい30数年でした。もはや最後の日もそう遠くはないでしょう。彼らは遺言として絵を書いたのです。このたびのシンポジウムの調査のなかにも，それは明らかに示されています。果てる日の身近かにせまった被爆者が，この世の望みを絶ちきって，子孫のために，人類の未来のために己れの被爆体験を書き残そうとしている事実が私の胸にひしひしと感ぜられます。私はこのシンポジウムの準備としてなされた調査（一般・医学・生活史）の結果の一部を拝見しまして，このことを強く感じました。

実は日本被団協がひとりでも多くこの調査に協力していただくために，会員の方がたに「遺言を書こう」と呼びかけたらどうか，と提案したことがありましたが，まだ若い人たちからそれはあまりにむごいことだと反対され，とりやめた経過があります。しかし事実，私がみた多くの調査票は明らかに被爆者たちが遺言を書くつもりでこの調査にのぞんでいることを示しています。このシンポジウムは被爆者たちの遺言を聞く会ともなったわけです。私がかつて考えたように，37万の被爆者は，いまやそのむごい苦しい経験を世界の人類のために役立てようとして遺言を書いたキリストになったのです。

議長ならびにご来会のみなさま，私はここで重ねてみなさまのこのシンポジウムにたいするご尽力にたいし衷心よりお礼を申しあげます。

なにとぞ私ども被爆者のこの犠牲を基礎に，そのうえに核兵器廃絶の諸行動を積みかさねることによって目的を完遂していただきたく存じます。このためにはこんごとも私どもも懸命な努力を惜しむものではありません。

私どもが生きているあいだに「核兵器の全面的廃絶」を亡くなった被爆者の霊前に私どもの手で捧げたいという願望を持ちつつ，ごあいさつといたします。

■閉会のあいさつ

シンポジウムの成果を世界のあらゆる町と村に

フィリップ・ノエル＝ベーカー

運営委員会は，このすばらしい会議の第2段階のまとめを述べるように，私を指名されました。私はまず，この会議を可能にした方がた，会議を成功させた方がたに感謝しなければなりません。私は日本，日本の国民，新聞，テレビ，放送のことを第1にたたえたいと思います。私は，世界でもっとも大きい日本の平和運動をたたえたいと思います。私は，日本の平和運動の指導者，この会議を開くために尽力された指導者のみなさんをたたえなければなりません。三宅教授，川崎教授，私の旧友である森滝教授，この会議を呼びかけられた78名の指導者の方がたがこれを可能にしたのです。私は，広島と長崎の市長さんのご援助と，共同でつくられた報告書に感謝したいと思います。私は，この会議での検討の基礎となった，非常に多くの資料を提出された日本の科学者，自然科学者，社会科学者，医師のみなさんに感謝したいと思います。そして私は，よろしければ，佐藤さんに特別の言葉を述べさせていただきたいのです。私は佐藤さんに個人的に大きな借りを負っており，また私は，彼が聖者の忍耐心，思いやりと，27歳のときに陸軍少佐であった飛行機乗りの勇気と，仏教の僧侶の信仰と献身と，実業界の巨頭の経営の才と組織力とを兼ね備えていると思っています。さらに日本について申すならば，私は，毎日私を案内して，私が働くべき場所に連れて行って下さったヤスコさんと，エミさんに感謝いたします。

つぎに私は，国際平和ビューローとその指導者たち，ショーン・マクブライド会長とアーサー・ブース議長とをたたえたいと思います。私がはじめてショーン・マクブライド氏を知ったとき，彼はアイルランドの外相であり，私は英国政府の連邦相でした。私がはじめて彼に会ったのは，彼を知ったまさに翌日でしたが，この日アイルランドは英連邦を離れたのでした。それ以来，私たちが親友となったのも当然のことでした。ショーン・マクブライドは世界中を行脚してまわっています。軍縮が実現するとすれば，それを実現させるのは彼でしょう。日曜日には彼は故郷のダブリンにいました。月曜日にはジュネーブにいました。火曜日にはローマにいました。水曜日にはモスクワにいました。木曜日にはここにきていました。これがショーン・マクブライドの現在の生活のやり方であり，彼は行く先ざきで，軍縮と人類のいま直面している恐るべき危機を説いています。

アーサー・ブースは，この会議と，会議がなしとげたすばらしい行事である大シンポジウムの評価を高めるのに大きな役割を果たしてくれました。世界保健機関（WHO）が私たちを公式に認めてくれたことは，私たちの行なったことの権威を高めることとなりましたが，WHOの後援を得るためにきわめて熱心に働いたのは彼でした。また彼はショーン・マクブライドと協力して，世界の世論をつくりあげる国連の機関としてのUNESCOの援助も得ることができました。アーサー・ブースは，彼自身がいっているように，ボルトとナットを締める男です。ボルトとナットがなければ，建造物はばらばらと崩れてしまいます。私たちは，彼がやってきたすべてのことに，そして彼がやろうとしているすべてのことに感謝したいと思います。

私は，全面完全軍縮とその実現をめざすソビエ

ト人民の強力な声をたずさえてこられたカリアディン教授と，彼の同僚のみなさんをたたえなければなりません。私は，アメリカからこられたジョージ・ウォルドさんやバーバラ・レイノルズさんをたたえなければなりません。私は，多くの国々からこられた多数の方がたをたたえたいと思います。私はここにこられた方がたに感謝します。私はみなさんを送り出して下さった58の組織に感謝します。私は，私たちの共同の仕事に，25カ国が参加したことを喜びたいと思います。

みなさんが今しがた拍手して下さった私たちの宣言“生か忘却か”は，現在貯えられている爆弾がもし使われるようなことがあれば，人間の生存は終わりを告げることを一度ならず宣言しています。今朝，日本の代表のひとりが，本当にそうなのだろうかと質問されました。私はこの質問をして下さったことに感謝しています。控えめにいうということは，真の説得力をもたせるうえで大事なことです。いいすぎや誇張は，その主張をぶちこわしてしまうことがあります。私は彼に感謝するのですが，それでも彼のほうがまちがっていることをわかっていただきたいと思います。

信頼できる根拠を利用したいと思います。米国原子力委員会の最初の，そしておそらく最高の委員長はゴードン・ディーンでした。ゴードン・ディーンはこの委員会の委員長を辞めてすぐあとに，１冊の本を書いたのですが，そのなかで彼は「事態は変わってしまった。昔は平和か戦争かが問題だったのだが，現在では平和か忘却かが問題なのである」と述べています。彼は，人類はまだ，平和のなかに生きるか，忘却のなかに消滅するかを決めていないようだ，ともいっています。人類はこれからも長いあいだ，この２つのあいだをさまよいながら進むことができるとでも考えているように思われるが，それは可能かもしれないが，途方もなく危険なことである，と彼は書いています。「生か忘却か」というのは，ゴードン・ディーンの言葉だったのです。

英国にすばらしい科学者がおります。彼は1944年のノルマンディ進攻のさいにはアイゼンハウワーの幕僚でした。20年のあいだ，彼がわが国の国防相の主席科学顧問でした。彼の名前はソリー・ツッカーマン，現在はツッカーマン卿です。広島は現在の爆弾のなしうることの基準となる尺度であるといったのはツッカーマン卿でした。私を最初に広島に送り，最初の原子爆弾が実際に起こしたことを見てこいと命じたのはツッカーマン卿でした。ツッカーマン卿は，ゴードン・ディーンが述べた10年後に，ディーンの言葉をくりかえしました。彼は，平和か忘却かは人類の選択であると語りました。そして1975年８月６日，原子爆弾の30周年の記念日に，権威者である，（ロンドン）タイムズの科学部長は，ゴードン・ディーンやソリー・ツッカーマンのいったことをくりかえしました。その論文のなかで彼は「生か忘却か」は人類の直面している選択であると述べています。しかし私に，私たちのいっていることは誇張ではないのだろうかと考えた日本の代表の方に，もう少しくわしく例証をあげさせて下さい。

1962年に，ケンブリッジ大学で開かれたパグウォッシュ会議のさいに，私は，クリスマス島での英国の水爆を完成させたウィリアム・ペニー卿と長時間話し合い，私はウィリアム・ペニー卿に「ネビル・シュートが小説“渚にて”のなかで，爆弾が使われればオーストラリアまでも含めてすべての国が消滅すると書いているのは本当だろうか」と質問しました。これは1962年のことで，貯蔵は現在とくらべればわずかなものでした。そのときウィリアム・ペニー卿は少し考えてから「全世界ではないが，北半球についてはそのとおりでしょう。しかも北半球には人類の94％が現在住んでいるのです」と答えました。これは15年前のことです。７年たって1969年に，ソ連のソチで，私はハーバード・ヨークに会いました。ハーバード・ヨークは米国のペンタゴンの科学者の最高責任者だった人です。彼は，軍備競争が米国の安全を破壊していると確信するようになって辞任するまでの長いあいだ，科学者の最高責任者でした。私はハーバード・ヨークに「この爆弾で人類は破滅するのか，それとも多少は生き残るのだろうか」とたずねました。そして彼も「北半球では生き残る人は少ないでしょうし，全人類のなかで辛うじて生き残った人びとも，混とん状態，つまり爆弾のもたらすあらゆる生存手段の窮極的破壊のために絶滅することになるでしょう」とウィリアム・ペニー卿のいったことをくりかえしたのです。この会議での自然科学者や社会科学者の報告書は，ゴードン・ディーンや，ソリー・ツッカーマンやタイムズの科学部長や，ウィリアム・ペニー卿やハーバード・ヨークのすべてがいったことを確証していると思います。

自然科学者の報告書を見てみましょう。「広島の被害は最初に考えられたものよりもはるかに大きいものであった」と書かれています。爆弾投下の２年後の1947年に，私は英国政府の空軍大臣でした。英国空軍の責任者だったわけです。私は空軍将校の調査団を広島に派遣し，爆弾とその効果を調べさせました。調査団は私に，70,000人が死亡したと報告しました。私たちは恐ろしいものだと思いました。しかし今回の自然科学者の報告書は，死亡者は最低150,000人であると述べています。それに続く10ばかりの文章は，実数はもっとずっと多いと思われる理由を説明しています。平和記念資料館で破壊された広島の写真を見たり，生存被爆者の話やどうやって生きのびようとしてきたかの話を聞いたりすると，私は死亡者の数はもっと多いにちがいないと考えざるを得ません。爆心地からあらゆる方向に向けて4km以内の建物がすべてつぶれてしまったようなときに，市内にいた300,000人のうち，150,000人の人びとはどうやって生き残ることができたのでしょうか。生存被爆者がひとりひとり私に話してくれたところによれば，彼らが逃げ出すことができたのは，コンクリートの壁のうしろにいたからだということでした。あるいは家の地下壕にいたからだということでした。家が崩れ落ちても地下壕は残ったのです。150,000人はどうやって生き残ったのでしょうか。私は死亡者の数は最低200,000人をくだらないのではないかと思いますし，科学者たちは広島・長崎の両市を合わせて300,000人だと述べています。さらにこの原子爆弾はごく小型のものであったことを忘れないで下さい。これはきわめて小さいものだったのです。野球のボールよりも大きくはなかったのです。重さは２kgでした。その威力は高性能爆薬ＴＮＴの12,000トンに相当するものでした。しかし，いまではその1,000倍も大きいＴＮＴ1,200万トンもの爆弾があります。自然科学者たちは，爆弾のもたらしたものは最初の爆発のときだけで終わったのではないと述べています。原爆や水爆は昔の戦争の砲弾とは別のものです。第１次大戦のさいに，私はイタリーで，12インチの砲弾が120人を殺し，60人を傷つけた現場にいたことがあります。それは恐るべき光景でした。しかし爆発が終われば，負傷者は病院に行き回復しました。彼らはふたたび生活をすることができたし，大部分は健康で丈夫になりました。しかし原爆の場合には，自然科学者も社会科学者もいっているように，原爆は，被爆者が生きて行く毎年毎年，被害を生じつづけるのです。

私はヤスコさんといっしょに，閃光で盲目となった婦人に会いました。彼女は飛行機を見ていたのです。彼女の眼窩は焼かれてしまいました。彼女は二度とふたたび人や物を見ることができなくなりました。彼女の兄弟や姉妹，両親，叔父さんや叔母さんはみな，爆発で亡くなりました。32年の長いあいだ，彼女のできることは，ひとりで目の見えぬままに，働き，料理をし，自分で買物をして，淋しく日を送りながら生きていくことでした。

ヤスコさんといっしょに会った被爆者のひとりは，何年かのあいだはまったく元気でした。ところがある日，彼は咽喉に異常を感じました。ガンが生じてどんどん広がり，とうとう話したり食べたりすることがほとんどできなくなりました。原田東岷博士がみごとな手術を行ない，ガンを除去したので，私たちが会ったときには話したり食べたりできるようになっていました。しかし彼は，毎晩ふとんに入って眠りつこうとするたびに，毎

朝起きるたびに，ガンが再発するのではないかと心配するのだと語ってくれました。たいへんな不安，恐ろしい心配から，かたときたりとも彼は離れることができません。

私たちは爆風で100メートルも人間弾丸のように飛ばされた婦人に会いました。彼女の体はめちゃめちゃになりました。軍医がつないでくれたのですが，彼女にとって生活はふたたび同じものにはなりませんでした。

自然科学者たちは，この爆弾が悪性の疾病，ひどい苦痛，死者を増加させると報告しています。白血病の発生は通常の場合の30倍に達しています。白血病というのは骨の中の骨髄のガンです。ガンは増加しています。個人的な話をするのをお許し下さい。私には３人の姉妹がありましたが，みなガンでなくなりました。私たちの時代の最高の登山家のひとりであったジェフリー・ヤングの名前は，スイスや英国やノルウェーの山の大きなケルンに刻まれていますが，彼も喉頭ガンで死にました。私は彼が次第しだいに衰弱して死んで行くのを見守っていました。すぐれた大使，おそらくわが国のもっともすぐれた大使のひとりであったチャールズ・ピークも，下腹部のガンで死にました。私は彼の死ぬのも見守りました。昨年，親友のひとりが私の家でガンで死にました。私はやがては研究の結果ガンが治るようになると考えております。国民保険で毎年300,000人のガンの患者を援助しているわが英国政府は，ガンの研究に毎年400万ポンドを支出しているのですが，軍事研究には８億5,000万ポンドを支出しており，その大部分は，私たちが治したいと思っているガンを発生させる兵器のためであることを考えると私の胸は痛みます。

このことが，この全般的な危機，仲間の自然科学者や社会科学者の報告で明らかにされたと考えられる人類にとっての全般的危機においては，全般的な治療法，全面完全軍縮を必要とするという結論に私を導きます。私たちの宣言には，部分的措置のための長い交渉は重要な成果を何ひとつ生み出していないと述べた非同盟諸国の決議が引用されています。部分的措置に関してカーター大統領の経験したことを見て下さい。私はカーター大統領を深く称賛し信頼してきました。私は，彼の政策が来年の国連特別総会で勝利をおさめるだろうと信じます。彼は就任の演説で，世界の軍備を各国が自国の国内の安全にとって必要なところまで制限し，全面完全軍縮を実現し，軍隊は侵略的な戦争のためではなく国内秩序のためのものとすることに，彼の知恵と経験と忍耐（彼はかつて原子力技術者でした）をもって全力を尽し，彼の政府も努力することを誓いました。また彼は大統領の任期が終わるまでこれを続けるつもりであると誓いました。そしてカーター大統領はそれを実行しようとしてきました。彼は航空母艦ニミッツの建造を中止しました。日本はニミッツ提督を忘れることができません。彼は日本海軍の悩みの種，つまり太平洋戦争での米国海軍の司令官でした。彼はすばらしい人物でした。彼は私の友人でした。戦後の彼のひとつの望みは，国連で働きたいということで，そのことを彼は何度も私に話しました。しかし米国海軍は，これまでにないような大型空母の建造を決定しました。これは20億ドル，１隻で20億ドルもかかるもので，ニミッツと命名されることになりました。そしてカーターは，空母ニミッツの建造を中止しました。彼は米国海軍の責任を負い，そして“ノー”といったのです。カーターはB－１爆撃機を中止させました。B－１爆撃機は，これまでつくられたなかでもっとも速く，もっとも大きい飛行機で，もっとも攻撃されにくく，核爆弾をもっとも多く搭載し，１機で9,500万ドルかかり，米空軍はこれを数百機配備することを望んでいました。ぼう大な契約，ぼく大な金額がかけられていたのですが，カーターは無比の勇気をもって“ノー”といったのです。彼はB－１を中止させました。しかしロシヤ人は，軍備競争をゆるめてくれて「ありがとう」とはいいません。ロシヤ人は巡航ミサイルのほうがずっと悪いといっています。「ニミッツは魚雷で沈めることができる。B－１は撃墜できる。しかし巡航ミサイルは陸から海から，船から基地から，レーダーの下をもぐってくる。これを撃墜することはできない。これはソビエト連邦の防衛にとって重大な危険である」といっています。

別の例として中性子爆弾を考えてみましょう。1945年には，だれもが原子爆弾の爆風とものすごい火の嵐，恐ろしい火傷が想像を絶するものだと考えたわけですが，だれもが放射線障害が３つのうちで最悪の武器だと思いました。何年かのちに，ゴードン・ディーンの後継者のストローズ提督は，実験してみる自由が与えられるならば，きれいな水爆をつくってみたいと述べました。彼はこれを人道的水素爆弾と呼びました。これはニューヨークや，パリや，モスクワや，ロンドンや，東京を破壊するでしょうが，それでもこれはきれいだというのです。これは人道的だというのです。現在，中性子爆弾は存在しますが，これは爆風や熱，火災はほとんど生じません。しかし原子の原子核から毎秒6,000マイルの速さで放出される，中性子と呼ばれる放射線は，戦車の装甲を透過し，戦車の乗員の体内に入り，彼らは放射線で殺されるのです。放射線が武器となり，中性子爆弾は，カーターがやろうとしていたことをすべてご破算にしてしまったのです。私は決して楽観論者ではありませんが，彼は何らかの成果を得ることができるかもしれません。

しかし私は，朝鮮戦争が始まったころにトルーマン政権の閣僚のひとり，空軍長官であったアメリカ人トーマス・K・フィンレターが，だいぶ前に，この部分的措置と全面完全軍縮の問題についての真実を語ったことを考えます。彼は米国空軍を拡張しなければなりませんでした。彼は朝鮮戦争が始まったときの巨大な再軍備の一翼をになったわけですが，後年トーマス・フィンレターは一文を書き，そのなかで，部分的措置のやり方は成功していないし，決して成功しえないだろう，なぜならば交渉の当事者にとってその目的がわからないからである，と述べています。これはいくらかお金を節約するためなのでしょうか？　それがない場合よりも戦争の恐ろしさを多少たりとも少なくするためなのでしょうか？　それは軍備や戦争の戦争ゲームがさらに進められているときに，一時的な執行猶予を得ようとするためなのでしょうか？　と書いてます。彼は，この問題は，そのゲームを止めたとき，つまり全面完全軍縮を決めたときにのみ，解決できるのだと述べています。

しかしそれにはどうすればよいのでしょうか？
昨日ひとりの代表が私たちにたずねました。彼も日本の代表でした。魔法の公式はどこにあるのでしょうか？　私は魔法の公式をお教えしましょう。これを行なうには多少の魔法が必要です。平和協会や，私たちの運動のために，今から1978年５月までのあいだに，１億ドルを使えるようにすれば，世界の人民がそれぞれの政府にたいして，望んでいる全面完全軍縮を実行するように迫ることができるようになるでしょう。シェーラ・オークスは昨日，平和運動にお金のないことを訴えました。ショーン・マクブライドは奇蹟を実現し，この大会のためにユネスコから5,000ドルを獲得しました。しかし，ここに100ポンド，あそこに5,000ドルというのは，何とみじめな話でしょう。どうして武器はもうかり，どうして軍国主義者は無制限にお金を自由にでき，私たちのところにはないのでしょうか？　私は，私たちがすぐれた使節団をつくり，つまり私がいいたいのは，ショーン・マクブライドとか，アーサー・ブースとか，カリアディン教授とか，三宅教授とかいった方がたが，多額のお金を持っているいくつかの国の政府，非同盟諸国の政府，すでに援助をしてくれているスウェーデンの政府，大きな財団，巨額のお金を動かしている労働組合や協同組合などを訪ねていただければよいと思うのです。私はこれらの方がたが労働者を組織している機関を訪ねて，労働者が１日分の給料を私たちの運動に提供するように訴えてほしいのです。もし１億人の労働者が１日分の賃金を私たちの運動に提供してくれるならば，１億ドルを集められるのはそう遠い先のことではありません。この財政の問題でシェーラ・

オークスのいったことは当を得ています。私たちには野心が必要です。もしお金が集まれば,私たちはそれを管理する強力な信託理事会，強力な有力者による委員会をつくることができます。私たちは世界の宗教者を代表する何人かの有力な人びとに加わってもらうことができます。偉大な労働組合の指導者に加わってもらうことができます。私は，私たちの労働組合会議の議長に加わっていただくようおねがいできます。国際協同組合同盟の指導者であるインド人の方に加わってもらうことができると思います。彼の本部はロンドンにあります。彼はフィンランドからセイロンまで，68ヵ国に３億3,000万人の組合員を持っています。私は彼に話して，この基金を管理する委員会の仕事を手伝ってもらうことができると思います。私はフランスの偉大な映画監督ルイ・ドリベに加わってもらうことができると思います。私たちはこのお金が適切に管理されることを保証できます。

私たちにこうした財源があれば，私たちはどんなことでもできます。このシンポジウムの報告書を50ヵ国語にほん訳することもできます。各国に何百万部と送ることができます。ビュレティン・オブ・ジ・アトミック・サイエンティスツス誌のフランク・バーナビのすぐれた論文“核戦争の危機の増大”をほん訳して配ることができます。これを各国の大臣，各国の議員，各政府機関，各大学や各学校に送ることができます。５人ぐらいずつのすぐれた婦人の使節団を組織して，すべての国に出かけて行って，私たちの運動とともに行動するように婦人たちに呼びかけることができます。

ドイツからきた若い友人は，60の都市ですばらしい会合を開き，50万の人びとが彼らがもたらした軍縮のメッセージに拍手を送ったという，ヘルシンキからベルグラードまでのリレーのことを報告してくれました。100万ドルあれば，友人たちはあらゆる国でこうしたリレーを行なうことができます。私たちは世界じゅうのあらゆる町や村に行くことができます。

私たちは，学生のチームの使節団を組織し，雄弁家を各大学に送って，若者たちをたちあがらせることができます。若い婦人や若い男の子が，将来の世界各国の政府をつくるのです。

これはすべて可能なことであり，私は，1945年にすべての人の抱いていた考え，感情，信念，確信までたち戻りさえすれば，むしろたやすいことではないかと思います。原子爆弾がこの地に投下されてから１週間後に，私はウィンストン・チャーチル卿の防空要塞で新首相クレメント・アトリー，フランスの前首相レオン・ブルムと食事をともにしました。私は彼らのあいだにあって両方への通訳の役をしました。レオン・ブルムはミュンヘンの悪夢以外は何も語ることができませんでした。彼はドイツの集中キャンプからあの荒廃した都市を通ってやってきたのであり，彼はこんなことが２度と起こってはならないと語りました。アトリーは広島の原子爆弾以外は何も語ることができませんでした。彼は「世界の都市は破壊され，文明も同じ道を歩むことになるだろう」と語りました。世界じゅうのあらゆる新聞のすべての編集者は「ふたたびくりかえすな」と書きました。国連の第１回総会の最初の決議は，各国政府が原子力を戦争のためには使わず，平和目的のみに用いることを誓った決議でした。アトリーがこの決議を提案しました。この決議は１票の反対の声もなく認められたのです。

私たちのなすべきことは，過ぎさった30年をまきもどすことです。人間の能力のなかでもっとも弱いのは想像力です。もっとも強いのは忘却力です。私たちは忘れられつつある30年をまきもどそうではありませんか。

ラリー(第３段階)

▒はじめに
▒第２段階総括報告者の演説(広島ラリー)
▒広島ラリーのよびかけ
▒長崎ラリーに寄せられたメッセージ
▒長崎ラリーのよびかけ

はじめに

日本準備委員会事務局代表
（ラリー責任担当）
服部　学

NGO被爆問題シンポジウムは，いわゆる専門家だけの集まる学会とは異なった性格を持つものとして最初から計画された。つまりこの国際シンポジウムは，原水爆禁止運動，被爆者救援運動と密接に結びつき，核兵器完全禁止への世界の世論を高めるのに役立てることが大きな目的であった。

そこで，国際専門家調査団による第1段階の調査，その報告書を検討する第2段階のシンポジウムにつづいて，その成果を国内的にも国際的にも広めて行く第1歩として，第3段階の大衆集会（ラリー）が重要な意義を持つものとして組織され，シンポジウムのなかにはっきりと位置づけられた。このラリーは，シンポジウムの日本準備委員会，推進団体連絡会議，都道府県推進（支持）委員会が協力して準備を進めた。とくに広島と長崎の準備委員会は具体的な準備を進めるうえで大きな努力をはらわれた。

日本国内の原水爆禁止運動が，不幸なことに完全に一体とはなっていない状況のもとで，運動と密接な関係を保ち，運動に貢献しうる大衆集会を開くということは，率直にいってむずかしいことであり，いろいろと障害の生じやすいことが予想され，細心の配慮が必要であった。しかし関係者の熱意と慎重な行動，そして広範な人びとの支持によって，この大衆集会を成功させることができた。

シンポジウム全体も，またこの大衆集会も，いわゆる運動の統一を直接の目的としたものではなかった。しかしシンポジウムが成功すれば，それが運動の統一に貢献できるだろうという期待はあった。そしてまさに予期以上の大きな成果をあげることができた。1978年の2月から3月にかけてジュネーブで開かれたNGO国際軍縮会議に，ひとつにまとまった80名という大きな日本代表団を送ることができたのも，また5月の国連軍縮特別総会にさいして，国連に核兵器完全禁止を要請する日本国民（NGO）代表団として大代表団を送ることができたのも，シンポジウム，とくにそのラリーの成功が大きな力となったといってよいであろう。

ラリーは広島（8月5日，県立体育館）と長崎（8月8日，市民会館体育館）で行なわれた。原爆投下の記念日の前後に両市で開かれた諸行事の関係団体からも，日程や会場に関してシンポジウムに厚意ある協力を受けることができた。

広島ラリーは焼けつくような炎天下で開かれた。各推進団体や地方からの参加希望者がきわめて多く，事務局は数日前から参加券の配布をいかにして制限するかに頭を痛めなければならなかった。当日は午前中から会場の前に入場を希望する人たちの長い列ができるほどであった。広い会場も，外国代表を含む7千名の参加者の熱気にあふれ，そしてまた真剣な気迫とでもいえるようなふん囲気につつまれた。ドブロシェルスキー博士がラポーターとして第2段階の報告を行なったあとに，第2次大戦中にポーランド人民の受けた苦しみを通じて被爆者への連帯感を表明されたことなどは，きわめて感動的な情景であった。

長崎では，ラリー以外には統一的な集会や行事が行なわれなかったという状況のなかで，広範な人びとを結集することができたという点で，特別な意義を持つものであった。長崎ラリーは，長崎準備委員会の主催する長崎コンファレンスが長崎造船大学を会場として開かれ，とくに長崎における被爆の実相や被爆者の実情を中心にした検討が午前と午後にわたって続けられた日の夕方，長崎市民会館体育館で3,000名の参加者を集めて開かれ

た。バーバラ・レイノルズ夫人の静かな口調でのシンポジウム報告は，これまた参加者に深い感銘を与えるものであった。ラリーの始まるまえから雨が降りはじめ，終了時にはものすごい豪雨となり，まもなくからりと晴れあがったのは，広島の炎天とはまことに対照的であり，また印象的であった。

広島・長崎両ラリーの成功は，シンポジウム全体の成功の大きな柱であった。外国代表はこのすばらしい大衆集会に感嘆し，感激を胸に抱いて帰っていかれたが，必らずや全世界の各地で，シンポジウムの成果が輪を広げつつあることであろう。ところでこのラリーの企画も，組織も，運営も，財政も，すべてを支えたのは，原水爆の禁止を願い平和を愛する日本の大衆であった。つまりラリーを成功させたのは大衆の力であった。このラリーは真の意味での大衆集会であった。そしてここに結集された大衆の力こそが，核兵器を完全に禁止するための大きな力となりうるものである。

広島ラリー　プログラム

（8月5日　12時30分—16時30分　広島県立体育館）

開会宣言　相原和光
全員合唱「青い空は」
黙　悼
国際準備委員会あいさつ　アーサー・ブース
第2段階　総括報告　ドブロシェルスキー
各分科会報告
　第Ⅰ分科会　庄野直美
　第Ⅱ分科会　湯崎稔
　第Ⅲ分科会　岡本三夫
　第Ⅳ分科会　北西允
第2段階　宣言報告　ショーン・マクブライド
各界代表あいさつ　柳本嘉昭
メッセージ，祝電披露
地元代表あいさつ　原田東岷
登壇者紹介
インタビュー報告
詩の朗読
参加者決意表明
よびかけの提案
全員合唱
閉　会

長崎ラリー　プログラム

（8月8日　18時—20時30分　長崎市民会館体育館）

平和の歌声　——長崎センター合唱団——
開　会　田中宏之（司会者）
黙とう
役員紹介　葉山利行
役員代表あいさつ　柳本嘉昭
議事日程説明　東幹夫
主催者あいさつ　具島兼三郎
国際専門家等の紹介　川崎昭一郎
国際専門家代表あいさつ　アーサー・ブース
長崎県知事あいさつ　渡辺宗人（代理）
長崎市長あいさつ　林田公（代理）
国際準備委員会・ショーン・マックブライド
　からのメッセージ　山滝正久
メッセージ，祝電披露　福重泰次郎
国際シンポジウムに関する総括報告
　1）海外ラポーター報告　バーバラ・レイノルズ
　2）日本側ラポーター報告　服部学
「ナガサキ・コンファレンス」報告
　1）専門家会議報告　貞森直樹　栃木利夫
　2）分散会報告　曽我栄寿郎
被爆者の実情に関する報告
　1）一般調査　坂本キミ子
　2）医学調査　富田満夫
　3）生活史調査　増田幸子
参加者の声
よびかけ—長崎より世界のひとびとへ—
　松下孝幸　白石照子
閉会あいさつ　小林ヒロ
平和の歌声　—全員合唱—

■広島ラリー

われわれは孤立していない

第2段階総括報告者
マリアン・ドブロシェルスキー

この印象的なかつ重要な集会に出席して，あなたがたと席を同じくし，あなたがたにお話しをする機会を与えられたことを心から名誉に思い深く感動しています。私はこの名誉を，私の祖国に与えられた名誉だとして深く心にかみしめています。

と申しますのも，第2次世界大戦の開始とともにはじまったナチス・ドイツの侵略によるすべての戦慄，恐怖野ばん，非人道，苦しみに悩まされた国から私がきているからです。圧倒的なナチス侵略者の力に抗してたたかうことの，勝ち目のまったくないことを知りながら，あらゆる脅迫と圧力に屈する道を捨て，世界をおびやかしていたファシズム，侵略戦争主義，野ばんな力に抗して，自らの自由と尊厳を守るためのたたかいにたちあがった国から，私がきているからです。私はそのポーランドの出身です。

すべての戦争の残虐さと悪夢の，ナチの占領下の5年のあいだに，わが国では1,000人に220人の割合で，全体としては600万の人間が，ナチスによって殺されました。ワルシャワだけで，80万の人びとが殺され，ヒットラーの命令でワルシャワは焼かれて灰塵に帰しました。ワルシャワは，ちょうど広島のように，廃墟と灰のなかからたちあがり，現在は平和の生きたあかしになっています。

ナチスは私の国の土のうえに，アウシュヴィッツに死の工場を作り，そのガス室のなかで，全ヨーロッパ20カ国以上の国々の4百万人をこえる人びとを殺しました。私の国の歴史は戦争ののろいをまざまざと物語る実例です。私の国は人間の生命にたいして，また物質の破壊にたいして考えられる限り最高の犠牲を支払いました。しかし，最後にはソ連とすべての反ナチ同盟の援助を得て，勝利を獲得したのです。

第2次大戦の最後のあがきのなかで，かくも悲劇的な，そしてかくも無駄な被害を受けたこの市，広島で，ここにあなたがたの前にたって，私は，3,500万のポーランドの人民たちが，あなたがたの悲劇を理解し，あなたがたの苦しみを理解し，あなたがたの核兵器に反対するたたかい，戦争に反対するたたかいを理解していることをはっきりと申しあげることができます。彼らはこのたたかいであなたがたの戦列に加わり，あなたがたとまったく同じように，きっぱりとくりかえして宣言します。“二度とくりかえしてはならない”と。彼らはあなたがたと同じように，平和と社会正義のためにたちあがっています。そして，狂気のさたである，非人間的な軍備競争に反対し，原水爆，中性子爆弾に反対してたちあがっています。

今年の5月，「平和建設者世界集会」がワルシャワで開かれました。125カ国，50国際団体から1,500人以上の代表が，出席しました。その開会の演説のなかで，前首相のポーランド平和委員会の会長はワルシャワについて語っただけでなく，広島について，スターリングラードについて，そしてベトナムについて語りました。

彼は，私がここでいただいた『平和のために叫ぼう』という感動すべき本に，またあなたがたの啓蒙資料のなかに見出した，ナジム・ヒクメットの美しい詩を引用しました。私もこれを読まずにいられません。

私はここに来て戸口に立っていますわ。
　でも，誰も音もなく歩きまわる私の足音を聞くことはできないの。
私は戸をたたきます。でも誰も私を見ることはできません。
　だって私は死んでいるんですもの。
　私は死んでいるんですもの。

私はまだ七つの女の子。
　広島で死んだのはずっと昔だけれど。
私は今でも七つです。あの時のままに。
　子どもは死ぬと，もう年はとらないのです。

私の髪の毛は，渦巻く炎に焼かれ，
　ああ眼がよく見えないわ，もうすっかり目くらになってしまったわ。

死がやって来て，私の骨はこなごなになってしまい，
そして風に吹き散らされてしまったわ。

果物はいりません。ごはんもいらないの。
お菓子もいりません。パンだっていらないわ。
私は私のために何にもほしくないわ。
だって私は死んでいるんですもの。
私は死んでいるんですもの。

私がほしいってお願いするのは，ただ平和だけ。
今日あなたがたが戦っている，
今日あなたがたがこのために戦っている，平和だけです。
その平和の世の中で世界の子どもたちが，生きて，育って，笑って，そして遊べるように。

「平和建設者世界集会」はすべての国民が，現在，そして将来の幾世代にもわたって，平和，自由，社会正義が守られ，進歩が保証されるようにという呼びかけを満場一致で採択しました。この訴えの大部分は軍縮問題にさかれています。そのなかの一部を引用しましょう。

「われわれは，すべての国，すべての人びとに，武器を作ることをやめ，効果的な軍縮の措置をとることを追求し，核兵器とその他の大量殺戮兵器を廃絶し，外国の軍事基地の撤去を要求し，軍備と軍事予算を削減し，両陣営が同時に軍事同盟を解消するようにという彼らの決意を声を合わせて表わすよう呼びかける。われわれの目的は，全面完全軍縮をかちとることであり，国際的な諸問題の解決に力を用いることをやめるということである」。

私が今ここでいっていることはすべて，あなたがたにつぎのようなメッセージを送ろうとしたいからです。あなたがたの誓い，あなたがたのたたかいは，決して孤立したものではないということ，全世界で，数百万の数億の人びとが平和をのぞみ，全面完全軍縮をのぞみ，力の使用に反対し，原水爆，中性子爆弾の使用に反対しているということです。

私たち，全世界の平和のため，軍縮のためにたたかっている数百万の人たちは孤立していません。そして私たちの努力を結集することによって，軍，産，官僚主義，反動勢力の複合体の，災の力にうちかち，彼らに，われわれの意図するところと目的をしっかりと思い知らせることができるでしょう。このことはかならずやらねばならず，そしてどうしてもやりとげなければなりません。なぜならば，もし私たちが，すぐにでも狂気じみた軍拡競争，核兵器の生産をやめさせないならば，彼らはわれわれを，全人類の存在を不可能にしてしまうでしょうから。

私たちは勝つでしょう。私たちは生き残りましょう。そして，すべての国々の，現在および将来の幾世代ものために，平和，自由，社会正義，進歩の世界をつくり出しましょう。



シンポジウムに参加したノーベル賞受賞者たち――マクブライド氏(左)，ウォルド教授(中央)，ノエル＝ベーカー卿(右)

■広島ラリー

よ び か け

NGO被爆問題シンポジウム広島ラリー

みなさん！

広島・長崎に原爆が投下され，数10万の人たちの生命が奪われてから32年，私たちは，いま“被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウム”に参加しています。さまざまな立場のちがいをこえて，かつてない広範囲な支持が寄せられるなかで，幾万もの人びとが，全国津々浦々で調査活動に，あるいはシンポジウムを支える募金活動などに加わりました。

また，内外のすぐれた専門家による国際調査団は，真剣な討議を重ね，核兵器廃絶への私たちの願いを科学的に立証しました。

このような調査のなかで，32年前の原爆投下が，いまなお，被爆者の身体に，心に，そして生活に，どんなに深く残酷なつめあとを残しているかということが明らかになり，この苦しみが全世界の人たちに伝えられることになりました。それは，真実だけがもつ重みをもって，核兵器の非人道性を告発し，その廃絶にむけての人類的課題を明確に示しました。

しかし，いま，核軍拡競争は急速に進み，中性子爆弾，高精度ミサイルなど，おそろしい核兵器が開発されようとしています。

みなさん！

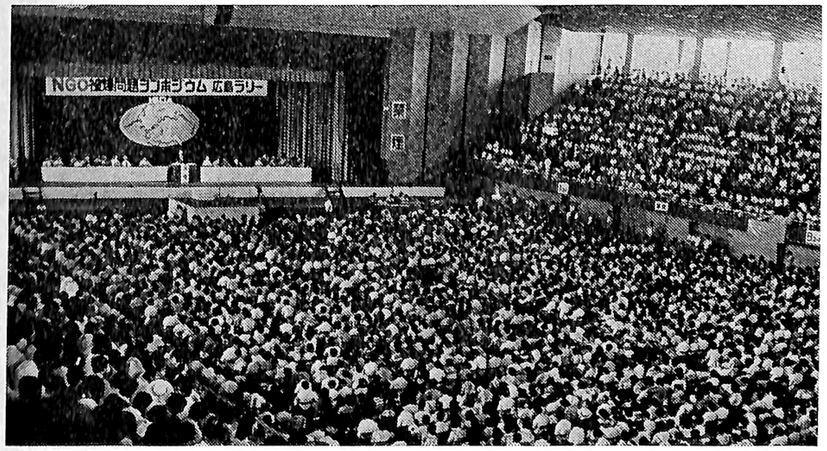
広島ラリーに参加した私たちは，シンポジウムの成果を，国内はもとより，全世界の人びとに知らせる出発点に立っています。私たちは，今日，この広島から世界にむけてさらに前進しましょう。

核兵器の廃絶をめざし，国連軍縮特別総会にむけて世界の世論を喚起していきましょう！

被爆者の援護のために，声を束ね，手をとりあいましょう！

いま，声を大に，ノーモア・ヒロシマ！　ノーモア・ナガサキ！　ノーモア・ヒバクシャ！

1977年8月5日



◀熱気はらむNGO被爆問題シンポジウム広島ラリー会場風景

成果を国連軍縮特別総会に

長崎県知事
久保勘一

ＮＧＯ主催「被爆問題国際シンポジウム」長崎普及集会が開催されるにあたって，一言お祝いのことばを申しあげます。

当国際シンポジウムも，スケジュールどおり，第１段階の国際調査，および第２段階のシンポジウムも無事に終わり，第３段階の広島における普及集会も，さる５日に約１万人の参加者を得て成功裡に終わったことが新聞紙上に大きく報ぜられております。

ＷＨＯやユネスコなどから推せんされた権威ある専門家など，23カ国から60人の海外代表を迎えて開かれたこの国際会議が成功をおさめているということを承り，まことにご同慶にたえないところでございます。

うけたまわりますと，この大きな国際会議の実現をみた端緒は，国連要請国民代表団の過去３回にわたる国連訪問や，昨年10月に長崎市長・広島市長が国連訪問のうえ「核兵器廃絶と全面軍縮」を訴えられたことがあずかって大きな力になったことと存じます。

関係の方がたのご熱意とご努力にたいし，深く敬意を表する次第でございます。

本年は，32回目の原爆記念日を迎えることになりましたが，核爆弾の惨禍を身をもって体験した長崎県民は，二度とこのあやまちをおかさしてはならないとの信念から，全世界に向かって，核兵器廃絶と核実験即時中止を訴えつづけてまいりました。

しかしながら，この訴えもむなしく，世界の各地ではいまなお紛争がたえず，核実験はくりかえされ，そのうえ各国間で新兵器の開発にしのぎをけずっており，人類破滅の方向に拍車をかけている感があることに，限りない不安といきどおりを覚えているものであります。

このような情勢のなかでは，世界の良心に訴え，平和への世論を大きく盛りあげ，この世論の力により，核戦争への暴挙を阻止する必要があるのではないかと痛切に感じております。

このような意味で，世界の民間レベルの平和組織がその世論づくりのために，今般の国際シンポジウムを開催されたことはまことに重要な意義があり，世界の恒久平和への足がかりになるものと大いに期待するものでございます。

このうえは，このシンポジウムの成果が，正当に評価され，来年６月に開催される国連軍縮特別総会にたいし，大きな影響を与えることを心から祈念するものであります。

本日の長崎普及集会が，広島集会以上の成果をおさめられることをお祈り申しあげますとともに，皆さまの今後のご活躍とご健勝を祈念し，ごあいさつといたします。

最大の努力を傾注すべきとき

長崎市長
諫谷義武

32回目の原爆の日を明日にひかえたわが長崎市において，ＮＧＯ「被爆問題国際シンポジウム」の長崎普及集会が本日このように盛大に挙行されますことは，私ども被爆地市民一同にとりましてまことによろこばしく，また光栄に存ずるものでございます。

私はさきに，この国際シンポジウムが国際ＮＧＯならびに日本ＮＧＯによって計画され，各準備委員会の多くの方がたが開催に向かって懸命に努力されていることを知りましたとき，まことに深い感銘を覚えますと同時にその成功を心から念願し期待してまいったものでございます。

その後今日まで，被爆の実相究明のため，各段階においていろいろな調査検討がなされ，立派な成果をおさめられて，本日その総仕上げともいえるラリーの開催をみるにいたりましたことは，これひとえに関係各位のご努力のたまものとここにあらためて深く敬意を表するものでございます。

かえりみますと，32年前１発の原子爆弾によって文字どおり廃墟と化し，おびただしい死傷者を出した長崎市は，平和を求めて立ち上るとともに，みずからの被爆体験から世界に２度とあのような惨禍をくりかえすことがないことを念願し，以来今日まで，一貫して核兵器の廃絶と世界の恒久平和達成に向かっての努力を続けてまいりました。

とりわけ私は昨年，荒木広島市長とともに直接国連本部へおもむき，ワルトハイム事務総長ならびにアメラシンゲ総会議長をはじめ各国国連大使を通じて核兵器の廃絶と全面軍縮とを強く要請してまいりましたが，このような努力は，今後ひろく，あらゆる方面からいろいろな手段や方法を通じて真剣に行なわるべきものだと考えております。

私は今，冷静に世界の情勢を観察いたしますとき，人類の平和と共存にとって真に憂慮すべき時期であることを感じ一種の危機感さえ覚えるものでございます。

今日核兵器は質量ともにますます増強され全人類を絶滅してなおあまりある状態になっていることはすでに皆さまご承知のとおりでありますが，世界の多くの人びとは，そのおそろしさをまだ実感として感じとるにいたっていないのではないかと思われてなりません。

時あたかも来年は，国連軍縮総会が開かれる年であります。

今こそ私どもは広く世界の多くの人びとと手をたずさえ，世界の与論に訴えて核兵器の廃絶と全面軍縮との実現に向かって最大の努力を傾注すべき時だと思います。

32年前，私たちの頭上で炸裂した原爆は，いまだに多くの人びとの身体や生活に深い爪あとを残しつづけております。

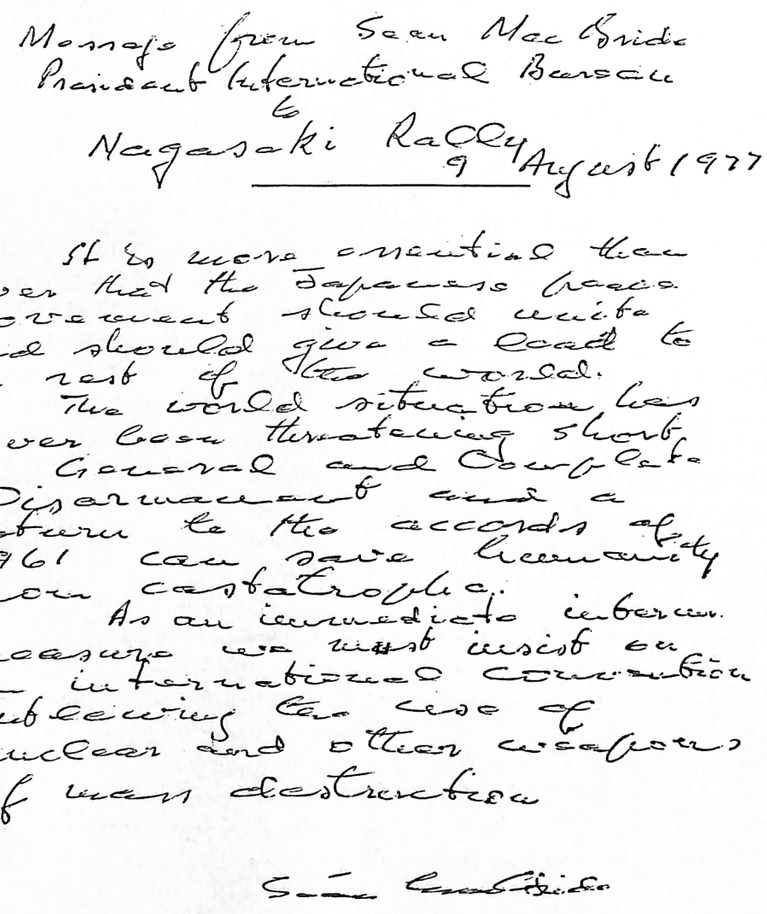
この事実は世界人類に対するひとつの大きな教訓であろうかと思われます。

私は今回の国際シンポジウムの成果が世界の人びとの心をゆり動かす警鐘となり，その波紋が世界の恒久平和を求める人びとの心の波として広がってゆくことをここに期待してやみません。

最後に本大会に参加された多数の皆さまがたの今後のご健闘とご活躍を切にお祈りしましてごあいさつといたします。

いまこそ日本の平和運動の統一と指導性を

国際準備委員会会長
国際平和ビューロー会長
ショーン・マクブライド


Message from Sean MacBride
President International Bureau
for
Nagasaki Rally 9 August 1977

It is more essential than
ever that the Japanese peace
movement should unite
and should give a lead to
the rest of the world.
The world situation has
never been threatening short
of General and Complete
Disarmament and a
return to the accords of
1961 can save humanity
from catastrophe.
As an immediate interim
measure we must insist on
an international convention
outlawing the use of
nuclear and other weapons
of mass destruction

Sean MacBride

日本の平和運動が統一し世界の残りの部分を指導することが，いかなるときにもまして重要である。

全面完全軍縮がなされていないがために世界の情勢がこれほど危機にひんしたことはかつてなかった。1961年の協定にたちかえることが人間を破局から救うことができる。

緊急な中間的措置として，われわれは，核兵器およびその他の大量破壊兵器の使用を禁止する国際条約を強く主張しなければならない。

長崎より世界のひとびとへ

NGO被爆問題シンポジウム長崎ラリー

私たちはいま，「被爆の実相とその後遺・被爆者の実情に関する国際シンポジウム」長崎ラリーに集まっている。

私たちは知った。

あの日に起きたことが単なる破壊でなく，人間が人間でなくなった日であったことを。

私たちは知った。

原爆がもたらした，いのち，くらし，こころのすべてにわたる傷あとの深さと，それが時の経過のなかでやわらぐことなく，拡大しつづけていることを。

それだけではない。私たちは知った。

原爆の苦しみをのりこえて生きぬこうとするひとびとがあることを。

被爆者はいう。「この目で核兵器が世界からなくなるのを見とどけないかぎり死んでも死にきれない」と。

被爆体験の風化が叫ばれて幾年かがすぎた。「被爆したものでないとわからない」という被爆者のつぶやき……。

しかし，シンポジウム宣言はいう。

私たちはすべてヒバクシャなのだ，と。

私たちが原爆の人間的悲惨を知り，理解しようとする想像力をもつなら，そのミゾをうずめていくことができるのだ。

被爆者の原爆とのたたかい，それは被爆者の人間回復のたたかいである。

そして，私たちは知らなければならない。

被爆者援護，それはひとり被爆者のみならず，私たちすべての平和な未来を保証するものだということを。

今こそ私たちは，このシンポジウムの成果を，被爆者の声を全世界に広め，国連軍縮特別総会をめざして，核兵器禁止の世論をまきおこそう。

そして，声を大にして，よびかけよう。

ノーモア・ヒロシマ
ノーモア・ナガサキ
ノーモア・ヒバクシャ

1977年8月8日



◀NGO被爆問題シンポジウム長崎ラリー会場風景

■プレスレリース

1977年日本シンポジウムに関するプレスレリース

1977年８月９日　長崎にて

当シンポジウムは，世界保健機関（ＷＨＯ），国連教育科学文化機関（ＵＮＥＳＣＯ），その他の研究所・機関，広島・長崎両市長の共同報告書，放射線影響研究所の援助を得た。

当シンポジウムの作業は1977年７月21日から８月８日まで次の３段階においておこなわれた。

(1)　14カ国総数44名の科学者その他の専門家からなる国際調査団による，現在の研究と条件の再検討

(2)　責任ある非政府組織（ＮＧＯ）と研究機関の代表による専門家報告書の考察

(3)　全経過と勧告を公表するための広島と長崎における大衆報告集会（ラリー）

国際調査団は次の項目に関する日本側科学者によって作成された作業文書を検討した。――Ⅰ 原爆による物理的破壊と死亡者数，Ⅱ 原爆の医学的影響，Ⅲ 原爆と人間，Ⅳ 平和教育とマスメディア，Ⅴ 核兵器と地球環境の放射能汚染。

専門家のとった厳密な科学的客観的態度ならびに学問的形態の勧告は，到達した結論を控え目に表現している。

現在の研究調査には広いギャップのあることがわかり，また，財政的にも科学的資源の面でも，特別の大量の投入が必要であり，またコンピューターの導入によってこんにち可能になったより広くかつ迅速な調査サンプル技術を利用する必要のあることが明らかになった。

即死者の数は国連その他の報告に述べられているものより，はるかに多いと考えられる。爆弾にたいする生存者はたまたま強靱な身体のもち主であった人びとである。したがって，彼らを無作為抽出標本とすることは誤りである。生存被爆者と一般人間集団を単純に比較することは，完全に間違った結論へ導くおそれがある。

とくに最初の５，６年間の資料を含むすべての関連資料の収集と，これらを可能な限りすみやかに研究者に公開することもまた要請された。

すべての核爆発の悲惨な影響に関する知識についてあらゆる可能な手段で世界の世論を教育すべきである。

「ヒバクシャ」ということばは国際的に用いらるべきであり，全世界的に認識さるべきである。ヒバクシャは当該政府と彼らが住んでいる社会によって戦争の犠牲者として認識さるべきである。ヒバクシャは原爆投下およびその結果についての証人として，全面完全軍縮をめざし，軍拡競争に反対する世界の運動に，きわめて重要な貢献をしている。

被爆の社会的，心理的，精神医学的影響の調査は今日まで実に貧弱なものであったといわなければならない。したがって，これらの問題を扱う特別の学科課程を緊急に大学に設ける必要がある。

広島に原爆が投下されたことには，かりに何らかの軍事的理由があったとしても，長崎に使用された第２の原爆はまさに人道に反するものである。

にもかかわらずヒバクシャはこんにちの科学界に，核爆発が人間および環境におよぼすすべての影響を調査するうえで唯一の機会を提供している点も認識されなければならない。この機会をむだにしてはならない。

以上の結論は，アメラシンゲ国連総会議長および国連事務総長に詳細に報告されている。広島，長崎両市長にも報告され，RERF(放射線影響研究所)，WHO, UNESCO, SIPRI および他の研究所・機関にもコピーが送られることになり，広範に出版される。

シンポジウムの報告書は1978年２月にジュネーブの国連の建物で開催される世界 NGO 軍縮会議において基本的資料として役立つであろうし，1978年５月から６月にかけて開催される国連軍縮特別総会に大きな貢献をするであろう。報告書は世界のすべての政府，および国連軍縮特別総会の召集を可能にするためのイニシャチブをとった非同盟諸国機構にも送られる。

当シンポジウムを支え，主催したＮＧＯはシンポジウムの結論が核兵器の完全禁止と全面完全軍縮をめざす世界的運動の基盤となるよう全力をあげて努力する。この運動において，日本で平和教育のために考案され用いられている先進的な多くの材料が最大の効果をあげるよう，他の言語にも翻訳される必要がある。

広島と長崎の悲劇は，２度とくり返してはならない。

国際調査団報告書および作業文書

▒はじめに
▒国際調査団の報告書（自然科学，社会科学）／要約
▒作業文書Ⅰ～Ⅴ

はじめに

日本準備委員会事務局代表
（作業文書責任担当）
庄野直美

今回の国際シンポジウムのもっとも重要な討議資料であった作業文書は，日本人科学者によって1977年4月から7月上旬にかけて作成された。作業文書Ⅰ～Ⅳはシンポジウムの主題に直接かかわる広島・長崎の原爆被災に関するものであり，作業文書Ⅴは核爆発実験による放射能汚染の実態を示すもので，これが準備されたのは，シンポジウムの中心課題のひとつである核兵器完全禁止の討議に必要とされたからである。

すべての作業文書は，豊富な資料を駆使して簡明にまとめられているが，それにしても，あれほどの内容のものが3カ月余という短期間にまとめられたのは驚嘆すべきことであった。それが可能であったのは，この問題に深い関心と義務感をもって，長いあいだ研究に従事してきた日本人科学者がいたからである。

作業文書の最終草案は，7月21日から30日にかけての第1段階・国際専門家調査団会議に提出され，熱心な討議を経たあと，修正・加筆が行なわれた。またこの国際調査団は，これらの作業文書を基礎に広島・長崎での調査結果をまとめた報告書を作成し，7月31日から8月2日にかけての第2段階＝シンポジウムに基調報告として提出した。以下に収録する文書は，作業文書および国際調査団報告書の全文である。

日本人科学者の作業文書にたいする海外専門家の評価はきわめて高く，それがゆえに国際調査団会議が熱を帯びて充実したものとなり，ここにおいてすでにシンポジウム全体の成功が決定されていたといえる。

作業文書Ⅰ「原爆による物理的破壊と死亡者数」および作業文書Ⅱ「原爆の医学的影響」は，国際調査団自然科学グループにより客観的かつ徹底的に討議されて加筆され，また第2段階の第Ⅰ分科会（原爆の医学的遺伝的影響・後遺）においても，広範な参加者によって討議が深められた。とくに議論が集中したのは，原爆死亡者数，残留放射線，遺伝的影響などの問題であったが，その内容は「国際調査団自然科学グループの報告書」（88頁）および「第Ⅰ分科会の要約報告」（49頁）に述べられているとおりである。

これらの討議を通じて，原爆死亡者数を過小に記述している例からも分かるように，1967年の『国連核兵器白書』が不正確・不十分であることが国際的に認知された意義は重要である。

作業文書Ⅲ「原爆と人間」および作業文書Ⅳ「平和教育とマスメディア」は，国際調査団社会科学グループによって討議され，またそれぞれ第2段階の第Ⅱ分科会（原爆の社会的影響，とくに被爆者問題）および第Ⅲ分科会（情報の普及，宣伝，平和教育）においても討議された。討議の参加者に強い印象を与えた問題点は，「国際調査団社会科学グループの報告書」（92頁）および「第Ⅱ，第Ⅲ分科会の要約報告」（50頁，52頁）にくわしく述べられている。

これらの討議を通じて，被爆者がおかれてきた社会的・心理的生活の実態が，初めて体系的に海外の人びとに認識された。30年という年月をもってしても後遺が消え去らないところに，原爆の残忍な特異性があることを痛切に知らしめたのである。「ヒバクシャ—HIBAKUSHA」を国際用語とする主張は，このような認識のうえに立って，核兵器廃絶をめざす決意をこめて生まれたものといえる。

広島・長崎を中心として起こった学校における原爆平和教育の実態が，歴史的に詳細に報告され

た。現代世界の平和教育は，人権・人口問題・貧困・環境破壊・軍縮などの問題をも取り扱う広義な教育であるとするのが海外代表の通念であるが，それはそれとしても，核時代の平和教育の出発点は核兵器と戦争の教育にあるという日本の主張は共感をもって迎えられたといってよい。とくに学校の実践例報告は，世界で例を見ないものとして強い注目をあび，核戦争に対する平和教育が世界的に必要であるとの合意が生まれた。

マスメディアによる日本の平和教育に関しては，原爆と被爆者の問題をめぐる文芸作品・映画・音楽・演劇・バレーなどの芸術活動および新聞・テレビによる報道活動が活発に行なわれてきた。これらの戦後30年間にわたる目録が作成されたが，紙数の関係などからその英訳を準備することができず，全体の特徴を解説した前文のみが英文議事録に収録された。ぼう大な目録の出版は他の機会をまつこととし，この邦文議事録も前文のみを掲載せざるをえなかった。

作業文書Ⅲの付属資料として，「在外，外国人被爆者について――在韓国被爆者の場合――」が準備されたが，これは第１段階の国際調査団会議には提出が間に合わず，第２段階にのみ日英両文で配布された。したがって，国際調査団の検討を経ていない点に国際公式文書としての問題が残っているが，問題の重要性にかんがみ，ここにそのまま掲載した。そのなかに被爆朝鮮人の人口推定が表示されているが，この問題は第１段階の国際調査団会議においてもまた第２段階の討議においても非常に問題となった点である。それらの討議においては，明白な根拠がないために，具体的な数字の引用はさけて問題を今後に残したことを知っておく必要がある。しかし同時に，付属資料も指摘しているように，明白な根拠が得られないという事実のなかに，被爆朝鮮人がおかれてきた状況が端的に示されていることも忘れてはならない。

作業文書Ⅴ「核兵器と地球環境の放射能汚染」およびその補遺「ビキニ核兵器実験とその影響」については，国際調査団自然科学グループによる詳細な討議時間の余裕がなかったが，広範かつ体系的な内容はそのまま高く評価され，その要約文書が作成された。要約文書は第２段階・第Ⅳ分科会（核兵器の廃絶，放射能からの人類の防護）へ討議資料として提出されている。

以上，ⅠからⅤにわたる５編の作業文書およびそれに関する付属資料と補遺は，未解決な問題を含むとともに問題の精髄のみをまとめた簡略なものであるとしても，この分野における総合報告書として戦後最高の内容をもつものであろう。とくに，日本人科学者の長年にわたる研究の成果が総合的に国際専門家によって認識され，しかもその会議がＵＮＥＳＣＯやＷＨＯをはじめとする諸組織あるいは個人によって国際的に支持され，専門家と被爆者と民衆の協力で会議が成功したことはまさに画期的である。

ここにおいて，歴史的な“原水爆被害総合報告書”が完成したのである。

以下に収録する諸報告書のうち，最初の３編は国際専門家調査団自体が共同で作成した報告書である。そのあとにつづく５編の作業文書に関しては，その原案起草者の氏名が各編ごとの末尾に記載されている。ただし，この原案作成にあたっては，多くの日本人専門家が，専門別にまた東京・広島・長崎ごとに委員会を構成して助言し協力している。各委員会に参加し，あるいは助言・協力した専門家の氏名は以下に列記されているとおりであるが，われわれ編集委員会はこれらの人びとに深甚なる謝意を表するものである。

作業文書作成のため各専門作業委員会に参加しあるいは助言・協力した専門家

自然科学委員会

東　京

伊沢正実（放射線医学総合研究所）
小川岩雄（立教大学）
小野　周（東京大学）
桂川秀嗣（東邦大学）
葛城幸雄（気象研究所）
金沢照子（気象研究所）
川崎昭一郎（千葉大学）
喜多尾憲助（放射線医学総合研究所）
草野信男（前・東京大学）
阪上正信（金沢大学）
猿橋勝子（気象研究所）
杉村行勇（気象研究所）
田島英三（立教大学）
千葉正子（医師）
道家忠義（早稲田大学）
服部　学（立教大学）
本多喜美（医師）
三宅泰雄（日本学術会議会員）
渡辺博信（放射線医学総合研究所）

広　島

佐久間澄（前・広島大学）
庄野直美（広島女学院大学）
竹下健児（広島大学）

長　崎

東　幹夫（長崎大学）
内田　伯（松山町原爆復元の会）
大橋　裕（長崎大学）
岡島俊三（長崎大学）
岡林隆敏（長崎大学）
小西良士（長崎大学）
塩見敏男（長崎大学）
三浦博史（長崎大学）

医学委員会

東　京

草野信男（前・東京大学）
千葉正子（医師）
本多喜美（医師）

広　島

相坂忠一（相坂病院）
阿波章夫（放射線影響研究所）
飯島宗一（広島大学）
石田　定（広島原爆病院）
上岡洋史（広島大学）
大北　威（広島大学）
岡本直正（広島大学）
加藤寛夫（放射線影響研究所）
鎌田七男（広島大学）
蔵本　淳（広島大学）
栗原　登（広島大学）
志水　清（原爆養護ホーム）
庄野直美（広島女学院大学）
杉原芳夫（広島大学）
杉本茂憲（杉本眼科病院）
高部益男（放射線影響研究所）
竹下健児（広島大学）
田坂正利（福島病院）
戸田慎太郎（戸田病院）
浜田忠雄（放射線影響研究所）
原田東岷（原田病院）
広瀬文夫（広島大学）
務中昌巳（広島大学）
山本　務（放射線影響研究所）

長　崎

市丸道人（長崎大学）
岩永光治（十善会病院）
河本定久（放射線影響研究所）
北村　勉（長崎大学）
貞森直樹（長崎大学）

鮫島千秋（鮫島耳鼻咽喉科）
柴田晃毅（長崎原爆病院）
鈴木達二（長崎大学）
鈴木良平（長崎大学）
高岡善人（長崎大学）
高久　功（長崎大学）
田口　厚（長崎原爆病院）
武居　洋（長崎大学）
辻　泰邦（長崎大学）
土山秀夫（長崎大学）
哲翁昭邦（哲翁内科医院）
富田満夫（大浦診療所）
西森一正（長崎大学）
野口恭一（長崎原爆病院）
福井　順（福井病院）
藤原直子（長崎原爆病院）
松田源治（長崎大学）
三原　茂（長崎市民病院）
山下兼彦（大浦診療所）
山辺　徹（長崎大学）
横内　寛（国立長崎中央病院）

社会科学委員会

東　京

相原秀次（ジャーナリスト）
秋信利彦（ジャーナリスト）
浅賀ふさ（前・日本福祉大学）
荒井信一（茨城大学）
石田　忠（一橋大学）
伊東　壮（山梨大学）
伊藤直子（日本原水爆被害者団体協議会）
岩佐幹三（金沢大学）
江口朴郎（前・東京大学）
大野勇夫（淑徳大学）
小川政亮（日本社会事業大学）
河村　望（東京都立大学）
栗原淑江（一橋大学）
袖井林二郎（法政大学）
園田恭一（東京大学）
田口　汎（ジャーナリスト）
武　敏代（日本友和会）
田中靖政（学習院大学）
田沼　肇（法政大学）
近沢敬一（福岡大学）
中鉢正美（慶応義塾大学）
西島有厚（福岡大学）
服部尚子（日本基督教婦人矯風会）
浜谷正晴（一橋大学）
原田勝弘（明治学院大学）
松村康平（お茶の水女子大学）
松本金寿（前・東北大学）
山口明子（日本キリスト教協議会）
山手　茂（東京都神経科学総合研究所）
山谷新子（日本基督教婦人矯風会）
湯川和夫（法政大学）
行宗　一（日本原水爆被害者団体協議会）

広　島

阿佐美信義（弁護士）
今堀誠二（広島大学）
宇吹　暁（広島大学）
大西典茂（広島女学院大学）
北西　允（広島大学）
久保良敏（広島大学）
小寺初世子（広島女子大学）
芝田進午（広島大学）
田村和之（広島大学）
外山佳昌（弁護士）
森滝市郎（前・広島大学）
山田　浩（広島大学）
山本鎮雄（広島女子大学）
湯崎　稔（広島大学）

長　崎

相沢　龍（長崎造船大学）
赤瀬　守（中島川を守る会）
有村　晃（長崎ＹＭＣＡ）
岩松繁俊（長崎大学）
内田　伯（松山町原爆復元の会）
大窪徳行（長崎造船大学）
片寄俊秀（長崎造船大学）
鎌田定夫（長崎造船大学）
河地貫一（長崎大学）
川原紀美雄（長崎県立国際経済大学）

木戸利一（長崎保健看護学校）
熊谷悟郎（弁護士）
近藤嘉昭（長崎県立国際経済大学）
高橋真司（長崎造船大学）
高橋　良（長崎大学）
田吉チエ（フレンドシップサービスセンター）
鶴田千代子（活水女子短期大学）
土岐やす（日本基督教婦人矯風会）
栃木利夫（長崎造船大学）
中里喜昭（作家）
仲田正機（長崎県立国際経済大学）
日比野正巳（長崎造船大学）
藤村紀隆（日本山妙法寺）
松岡瑞典（日本山妙法寺）
山田かん（詩人）
横山茂樹（長崎弁護士会）

平和教育委員会（マスメディアを含む）

東　京

川田　侃（上智大学）
田川時彦（日本原水爆被害者団体協議会）
田沼　肇（法政大学）
服部尚子（日本基督教婦人矯風会）
林　のぶ（婦人国際平和自由連盟日本支部）
森田俊男（日本平和教育研究協議会）

広　島

石田　明（広島平和教育研究所）
内田恵美子（広島大学）
宇吹　暁（広島大学）
大槻和夫（広島大学）
大野允子（児童文学者）
大原三八雄（広島工業大学）
熊田重克（中国新聞社）
栗原貞子（詩人）
佐藤正夫（前・広島大学）
荘司雅子（前・広島大学）
空　辰男（広島平和教育研究所）
田辺耕一郎（評論家）
永井滋郎（広島大学）
永井秀明（広島大学）
深川宗俊（詩人）
藤井敏彦（広島大学）
松元　寛（広島大学）
森下　弘（広島平和教育研究所）
横山　英（広島大学）

長　崎

今田斐男（長崎平和教育研究会）
岡村　進（長崎の証言の会）
鎌田定夫（長崎造船大学）
坂口　便（日本平和教育研究協議会）
高橋真司（長崎造船大学）
築城昭平（長崎県原爆被爆教師の会）
栃木利夫（長崎造船大学）
浜崎　均（長崎の証言の会）
古川　原（長崎造船大学）
山川　剛（長崎平和教育研究会）



国際調査団会議に参加する日本側専門家たち

広島・長崎原爆の物理的・医学的影響

1. はじめに

日本の2つの都市に落とされた核兵器は，おびただしい物質的破壊のほかに，未曽有の規模の人びとを瞬時に殺害し，被爆者の長期にわたる健康の破壊をもたらした。爆発後最初の2～3年間は，損害の規模に関する報告はごくわずかしか出されなかったが，その後主としてアメリカと日本の科学者によって，生き残った人びとが受けた放射線量の推定や被爆による障害の種類や頻度に関する研究が，始められるようになった。その結果，多くの資料が集積され，原爆後障害についてのさまざまな論文が発表された。これ以上に学ぶことは不可能であり，現在進行中のもの以上の研究は不必要であるとの意見も出されている。しかし，われわれは，この意見に賛成しない。

社会的・心理的影響に関しては，いままでになされた研究はきわめてわずかである。物理的・生物学的・医学的影響の分野においても，被爆者援護に役立てようとする見地から，また人間に対する電離放射線の生物学的作用に関するよりよいデータをうるためにも，もっと多くの研究が必要である。広島と長崎の被爆生存者は，放射線影響の研究のためにユニークな機会を提供している。このような実験資料を作り出した事件を嫌悪しつつも，現在および未来の人間の幸福を考えるならば，これを全面的に活用することが求められる。一方では核戦争――そこでは，放射線が兵器の主役となる――の妖怪に直面しており，他方では核エネルギーの大規模な利用の可能性に直面している世界にあっては，原爆犠牲者の運命から最大の知見をうることが緊要である。

この報告書は，Ⅰ「原爆による物理的破壊と死亡者数」およびⅡ「原爆の医学的影響」という2つの文書に基づいている。それら2つの文書は日本の科学者によって準備され，その後，他の国からの科学者との合同討議で書きなおされたものであり，原爆の物理的・生物学的・医学的影響に関する科学的データが簡明に総括され，引用文献がのせられている。この報告書では，なお疑問が残っている問題，また今後の研究が望ましいと考えられる問題にとくに重点がおかれている。本報告書は，われわれの審議から生じた多くの勧告を含んでいる。

2. 死亡者数

両市における死亡者数についてのいくつかの推定値のあいだにはかなりの差がみられる。

広島については1968年の国連報告では死者78,000と記されているが，いくつかの日本側の報告では死亡者数はもっと多く，1953年のものでは260,000と述べられている。われわれは，文書Ⅰにでている140,000±10,000という1945年末までの広島の死亡者数が真実に近いものと考える。これは信頼できる記録による広島市住民数に基づくものであるが，1950年の国勢調査での被爆生存者数から考えれば，この数値はまだ過小評価かもしれない。いくつかの部分，とくに初期に生き残ってその後2～3年のうちに死んだ人の数については疑問が残っている。爆発後に家族などをさがして市内に入り，致死量の放射線を受けたかもしれない人びとのそのごについても報告はあまりない。

長崎の状況についても同様である。国連報告では死亡者27,000とされ，一方日本の文書Ⅰでは70,000±10,000となっている。このことについて長崎の科学者と討論した結果，不確かな要素がたくさん含まれてはいるが，われわれは後者の数を取ってよいのではないかと思う。急性期のあと（1946年以降）に起こった死亡者数の問題にもまだ解答が出されていない。

多数の朝鮮人が被爆時に両市にいたといわれているが，その大部分はなお計算に入れられていない。したがって，ここであげられている死亡者数のなかに含められているよりも，ずっと多くの朝鮮人が死んだのかもしれない。

両市における被爆後数カ月以降の死亡記録を調べれば，事件後32年の今でももう少しはわかってくるかもしれない。

3. 残留放射線

爆弾投下後かなりの人が入市したものと思われる。文書Ⅱは，7日以内に広島に入市した者37,000という数字を引用している。この人たちは残留放射線，すなわち地面に降下した核分裂生成物および土壌や建物の中性子誘導放射能からガンマ線にさらされている。また放射性物質を吸入したり食べたりしているだろう。これらの人びとが受けた放射線量の大ざっぱな推定は出されているが，入市したのが誰で，その入市の場所，入市の期間などをはっきりさせようとした報告はほとんどない。これらの入市者のあいだに発生した白血病の報告があることを考えれば（第4節参照），これらの人びとが受けた放射線量を正確に推定することが必要である。

放射性降下物地域に一定時間いた者は，核分裂物質のほかに多少のウランあるいはプルトニウムを吸入したか，飲みこんだかもしれない。これはとくに，放射性降下物がもっとも多かった長崎の西山地区の住民にあてはまる。これらの人びとのプルトニウム含有量を調べれば，体内被曝線量を推定するのに有効であろう。

4. 白血病

白血病はまれな疾病ではあるけれども，放射線の遅発性作用の研究にとってはとくに重要である。なぜならばそれは放射線によっておこる遅発性悪性疾患のなかでもっとも早期に発現するものだからである。原爆被爆者の白血病発生率と死亡率は急速に増加し，1950年代には非被爆者の30倍以上に達した。その後ゆるやかに減少しはじめたが，今日でも全日本平均の水準までには下がっていない。

白血病の年間発生率と受けた放射線量とのあいだにははっきりした相関がある。広島における線量―効果の関係は直線的であって長崎のものよりも急であり，長崎では初めの傾斜がゆるやかで，空中線量50～100ラドのあたりに“しきい値”があるように見える。

中性子の生物学的効果比（ＲＢＥ）をガンマ線の1に対して5とすると，両市における線量―効果曲線はよく一致する。人の白血病発生における中性子の適正なＲＢＥ値を得るためには，データをもっと解析し，空中線量ではなく骨髄線量を正確に考えることが必要である。

ガンマ線の白血病発生率にしきい値がある，すなわち，少線量の場合は発生しないといった考え方には疑問がある。広島での1週間以内の入市者では白血病の発生が増加している。この人びとに対しては中性子の照射はなく，残留ガンマ線による累積放射線量は100ラド以下と計算されている。

長崎への入市者における白血病発生のデータは見あたらない。しかし，西山地区の約200人の住民の中から1970年までに2例の慢性骨髄性白血病が発見された。正常の発生率は年間100,000人あたり約3人であるから，この発生率はいちじるしい増加を示している。

白血病発生率は小児期被爆で高く，成熟早期（10～20歳）では比較的低く，そのご年齢とともに徐々に増加する。白血病の潜伏期は被爆年齢により，また多分受けた放射線量によって異なるが，およそ10～15年である。また，それは白血病の病型によってはほとんど差がないように思われる。

今後の研究課題のひとつに，一般に放射線感受性が骨髄よりも強いリンパ組織が，骨髄よりも低い白血病発生率を示すのはなぜかという問題がある。

5. 他の悪性疾患

男女ともに有意に高い甲状腺癌の発生，あるいは女性における乳癌の発生率の線量に比例する増加などが，広島・長崎両市の被爆者に認められた。肺癌による死亡も，90ラド以上では非被爆者にくらべてかなり高率であると報告されている。

唾液腺腫瘍，胃癌，骨腫，前立腺癌，悪性リンパ腫，その他の悪性腫瘍の発生も一般に被爆者では非被爆者よりも高いように思われるが，はっきりした線量との相関は得られていない。

これらの腫瘍の平均潜伏期間は20年を越えると思われるので，被爆者の腫瘍発生の研究は続行されるべきである。放射性降下物地域の住民および数日以内に入市して放射性物質を体内に取り入れたと思われる人たちに対する，良性・悪性の甲状腺腫瘍の研究も非常に価値あるものとなろう。肺癌などの発生の際に，放射線が他の非特異的な因子，たとえば喫煙などと関係する作用も将来の研究対象となるべきものであろう。

6. 加齢現象および全死亡率

動物実験によると，外部からの全身照射によって，悪性疾患を含んだすべての死因による寿命短縮がおこる。これは早期の加齢と解釈されている。しかし原爆被爆者の生理機能に関する研究では，皮膚および大動脈におけるヘキソサミンのコラーゲンに対する比率の変化があるらしいという以外には，早期加齢現象は認められていない。さらに，最近の国連報告によると，被爆者の悪性腫瘍

以外の原因による死亡率は，日本の全国統計にくらべて有意に低く出ている。しかし同時に，高線量被爆者では低線量被爆者にくらべて，こういった死亡率減少は認められていない。これらの観察については，若干の解釈を必要とする。いくつかの可能性のなかで考慮すべきは，最初の２，３年をすぎると被爆者は他の日本人よりもよい医療をうけていたかもしれないということであり，またもうひとつの可能性は，被爆者は爆風および熱の作用による初期の外傷を通りぬけた選択された人びとであって，弱い被爆者はこの障害で死んでしまっているということである。原爆の直接被爆者と入市者とにおける死亡率の比較は，この観点から役に立つかもしれない。

7. 胎 内 被 爆

被爆時に妊娠していた母親から生まれた子供には若干の先天性疾患の増加が認められ，とくに著明なのは知能低下を伴う小頭症である。

しかしながら，胎内被爆者に他の放射線作用が認められない，たとえば白血病の増加がないと報告されていることは，非常に不可解なことである。このことは，診断目的のためのエックス線照射によって，胎内被爆した子供に白血病その他の悪性疾患が有意に増加した，という他の国々の所見といちじるしい対照を示している。妊娠被爆した母親の多くは，医学診断に使われる線量よりもおそらくもっと多い線量を受けているのであるから，白血病その他の悪性疾患の増加があるはずである。

今後の研究に価する問題であろう。

8. 遺 伝 的 影 響

両親の被爆による遺伝的影響がありうるというところから，被爆後に妊娠して生まれた子供に関する調査が行なわれた。これには，性比・死亡率・出生時の体重・奇形などが含まれているが，有意な影響も発見されず，また体細胞の染色体異常発生率が自然発生率よりも有意に増加しているという証拠も得られていない。しかし，今まで被爆者の子供に遺伝的影響が出ていないということは，電離放射線の突然変異をおこす作用が人間に対してありえないということを意味するものではない。動物実験からの外挿として計算すると，突然変異が誘発されているはずであるが，こういった外挿法に不確かな点が含まれている可能性がある。またいままでに使われた判定指標に大きな統計的誤差があったために，遺伝的影響が観察されなかったのかもしれない。近年，放射線影響研究所などで遺伝的影響についての生化学的研究が始められたので，もっとはっきりした成績が得られるかもしれない。こういった研究がより多くの判定指標にまでひろげられることが望まれる。

9. 一 般 的 観 察

被爆者を電離放射線を受けたひとつの人口としてとらえ，それが人間に対する放射線影響の直接の証拠を提供するものとみなす場合に，原爆被爆者は，放射線の外に外傷・火傷に加えて，完全な破壊の結果医療的援助・社会的看護など地域社会のすべての快適条件を奪われたという点で特殊な事例となっている。こういった打げき的なできごとと放射線の影響との相互作用は，明白ではないけれども，存在しないと結論することはできない。原爆被爆者は，放射線だけに被曝した者と同じカテゴリーに入れるわけにいかないのである。したがって，他の集団―人間または動物―の観察から予期される放射線の影響が存在しないということそれ自体，その他の影響が存在するということと同様に重要であり，特別な研究に価するものであろう。

10. 被爆調査の拡大

医学的後障害についてのくわしい調査が行なわれてきた被爆者（いわゆるＡＢＣＣのマスター・サンプル）は約 110,000 人であり，これについては被曝線量が求められている。このほかに約 260,000 人の被爆者がいるが，これらは調査のなかに入れられていない。もしこの被爆者群が受けた線量が，非常に正確ではなくとも間接的に推定できれば，白血病や癌の発生や，とくに全死亡率についての知見がかなり大きくひろげられるようになるであろう。

間接的な被曝線量推定方法として，体細胞の染色体異常を手段とすることが考えられる。このためには，非常に多数のサンプルが解析される必要があり，実際上それは自動細胞遺伝解析装置を使ってはじめて可能である。この問題の重要性から，装置と人員のための必要経費支出が望まれる。

11. 勧　　告

以上の考察に基づいて，われわれは次の諸項目を勧告したい。

1. 両市で最初の数年間に死亡した人の数，その死亡原因，死亡時期をはっきりさせるよう，さらに努力が行なわれること。
2. 残留放射線だけに照射された人の被曝線量推定の努力がなされること。
3. 放射性降下物地域の住民の体内被曝線量を確定する目的でプルトニウム含有量の研究が行なわれること。
4. 爆弾投下後に入市した人たちに関する白血病その他の悪性疾患の発生を綿密に調査すること。
5. 直接被爆者と残留放射線だけに照射されたものとについて，全死亡率を詳細に比較すること。
6. 胎内被爆者である種の放射線影響が認められず，また被爆者の子供に遺伝的影響が認められないが，その理由を調べること。
7. 遺伝的影響についての生化学的調査を拡大すること。
8. 量的解析に役立つ被爆者の数を増やす目的で，新しい間接的被曝線量推定法を研究すること。
9. 最初の数年間に組織や個人によって得られた関係資料をできるだけ早く収集して，この分野の研究者に利用できるようにすること。

＊　　＊　　＊

この報告書作成にあたって，討議に参加した国際専門家のリストはつぎのとおりである。
阿波章夫（遺伝学，日本）
Ｆ・バーナビ（物理学，英）
Ｊ・ダール＝ハンセン（保健教育，ＷＨＯ）
Ｚ・ディーンストビエ（生物物理学，チェコスロバキア）
原田　東岷（外科医学，日本）
服部　　学（原子物理学，日本）
飯島　宗一（病理学，日本）
石田　　定（内科医学，日本）
川崎昭一郎（原子物理学，日本）
草野　信男（病理学，日本）
Ｊ・Ｋ・ミエッチネン（放射線化学，フィンランド）
大北　　威（血液学，日本）
岡島　俊三（放射線生物物理学，日本）
Ｄ・ペトロビッチ（放射線生物学，ユーゴスラビア）
Ｐ・Ｖ・ラムザエフ（放射線衛生学・医学，ソ連）
Ｊ・ロートブラット（放射線物理学・放射線生物学，英）
庄野　直美（原子物理学，日本）
Ｌ・Ｂ・シタニック（放射線生物学・放射線衛生学，ハンガリー）
高部　益男（公衆保健，日本）
竹下　健児（放射線物理学，日本）
Ｇ・ウォルド（生物学，米）



放射線影響研究所（広島）を訪問する国際調査団自然科学グループ

原爆の人間的意味と平和教育

社会科学研究は他のいかなる研究にもまして，開かれた学習過程である。そして研究はこのことばの定義からして変化を生みだすものである。原爆被害の人間的意味における社会的諸結果に関する研究はひとつながりの諸局面をたどったのである。

(a) 最初の不可欠の局面は日本の社会科学者たちによってになわれた。彼らは被爆者についての知識をもって，研究の主軸を用意したのである。

(b) 第２の局面は，日本の同僚を加えた国際社会科学グループによってになわれた。彼らはすべて日本の社会科学者が用意した文書に基づき，また被爆者との面接を行なって，作業をすすめたのである。

(c) 研究の第３の局面は第Ⅱ分科会ならびに第Ⅲ分科会の作業であった。これらは，２日間にわたって国際社会科学グループが用意した文書について研究した。この局面は，被爆者自身のなまなましい，多岐にわたった体験によって，それまでの諸段階を検討し，深め，敷衍し，ときには修正した。彼らは直接の寄与を行なった。より科学的な指摘のみならず，研究に対する新しい啓示を与え，科学者に人間的教訓を教えたのである。

*　　*　　*

国際調査団の社会科学グループは，日本準備委員会が提出した作業文書Ⅲ（原爆と人間）およびⅣ（平和教育とマスメディア）を検討し，かつシンポジウムの第２段階のためにこれらの論文の要約を作成することを委嘱された。

このグループは社会・政治科学のいろいろな分野（国際関係論，社会学，経済学，法律学，哲学，心理学，平和研究および教育）にわたる専門家から成っている。

U・アハメド（平和教育）スリランカ
M・ドブロシェルスキー（哲学・国際関係）ポーランド
A・カリアディン（国際関係）ソ連
M・カウフマン（法律）アメリカ
G・ナイト博士（精神医学）イギリス
E・マッシーニ（社会心理学）イタリー
B・レイノルズ（平和教育）アメリカ
R・フドロー（社会学）アメリカ
中鉢　正美（経済学）日本
石田　　明（平和教育）日本
石田　　忠（社会学）日本
川田　　侃（平和研究）日本
湯崎　　稔（社会学）日本
伊東　　壮（経済学）日本

これらの専門家は自分の属する機関の代表としてではなく，むしろそれぞれの専門分野を代表して個人として本調査に参加したものであることを明らかにしておきたい。

このグループは５回にわたる調査会議を開き，彼らに提出された論文について詳細にわたって論議した。討議は論文における重要な発見と結論のみならず，概念，方法論，根拠資料，新しいデータに集中した。このグループの仕事はまた，広島・長崎において，数多くの被爆者と会い，話しをするという機会を日本準備委員会が設けてくれたこと，そこで被爆時およびそのご32年間にわたる苦しみの個人体験のなまなましい説明を聞くことによって非常に助けられるところがあった。

調査会のあいだ，作業文書を準備した日本の社会科学者たちは，彼らが拠った根拠資料，方法，データなどについて国際専門家に対して詳細にわたる説明を行なった。

国際専門家によるコメントを考慮に入れることが保証された。

討議の結果，社会科学グループの各メンバーは多くの一致せる結論に達した。それらをシンポジウムに伝えたいと考える。

この作業文書は広島・長崎の原爆投下の社会的被害とその後遺についての重要な発見，新データ，新しい評価をふくんでいる。この情報は世界の人びとをおびやかしつづけている核の脅威に関心をもつすべての人びとの関心をまちがいなくひくものである。

かなりの期間にわたる（30年をこえる）長期的な社会的，心理的，道徳的などの，人間を傷つける後遺を含めて，原爆投下の後遺について，作業文書Ⅲの執筆者たちが立てた概念はよく根拠づけられたきわめて重要なものである。戦後における原爆生存者の問題を徹底的に分析して，日本の社会科学者たちは非常に重要であり，かつ十分に立証された言明を次のように行なっている。原爆投下によってひきおこされた人間的被害は時間的，空間的に限定されたもの，すなわち戦争直後の数年に限定されたものではなく，事実において今日まで継続し，かつ時間がたつにつれて拡大しているというのである。さらに，原爆投下のもたらした社会的被害の全体像はいまに至るもなお定めがたいほどのものであることをつけ加えておかなければならない。

作業文書Ⅲに発表された調査結果は，将来の戦争における核兵器使用の社会的影響についての，国連レポートにみられるような従来の評価は，再検討され新しく改められる必要があることを示している。

原爆投下の直接的かつ長期にわたる後遺を経験した世界唯一の被爆国の科学者によるものであるから，その考察およびそれらの基礎となっている新事実のデータは，社会科学者のみならず世界の一般民衆にとってもまた重要なものである。また国際社会にとって重要な関心事は，日本の平和研究者や教育者たちが，児童・生徒・学生および一般大衆に対して教材，マスメディア等を通じて原爆投下についての事実や，その意味する広範囲にわたることがらを知らせようとしている創造的努力のなかで積み重ねられた経験である。彼らはこのようにして彼らの権威のあるかつ説得的な教育によって，軍縮のための世論を築くうえで平和教育のもつ大きな力を示してきている。

作業文書ⅢとⅣのなかの発見は，今日の用語でいえばいわゆる「戦術的核兵器」の限定的使用でさえもきわめて危険な（肉体的，物質的，社会的，心理的等）後遺を広範にひきおこし，被害の全体は多くの年数がたってからでさえも必ずしも完全にははかり切れないものであることを示している。かくて作業文書のなかでの新しいデータは，核兵器の使用による脅威に基礎をおく核政策は，人類に対してきわめて危険であることを強調している。また今日では，諸国家は種々の型としくみの巨大な量の核兵器を保有しており，それらのあるものは広島，長崎を破壊した爆弾より1,000倍も強力な破壊力をもっていることも強調されるべきである。かつて「通常兵器」の名で呼ばれていたものでさえ，今日では初期の原爆のそれに近い巨大な破壊力をもつに至っている。

考察の対象とされた作業文書に示されている主要な発見および評価は今日の状況に対しても重大な関連をもっている。それは，デタント（緊張緩和）やその他の積極的要因の力によって国際関係に一定の改善がみられるにもかかわらず，通常兵器のみならず核兵器とその他の大量殺戮兵器における競争が相変わらずすすんでいるからである。今日，世界は軍備競争の新しい渦のなかにある。大量殺戮の新しいもっと恐ろしい方法さえ開発されつつある。放射線強化核兵器やきわめて正確な戦略弾頭など，均衡を破壊する兵器が開発されつつある。現在核兵器を保有しない国に核兵器が拡散することもまた大きな危険である。この競争は軍縮と国際緊張緩和の反対者によって推進されているが，それは世界中の人民を深刻な危機にさらしている。恐しい兵器が発明され開発され貯蔵されるかぎり，核兵器の使用をふくむ力の使用が国際的生活から効果的に排除されないかぎり，人びとは安心することができない。国際調査団社会科学グループの海外メンバーは，原爆戦争で起きうる社会的影響の全容を明らかにするうえで，大きな学問的貢献をされた日本の学者を称讃するものである。われわれはまた，広島，長崎の悲劇的な経験を教育活動の全体的な体系につなげるために，日本で行なわれた重要な仕事を評価する。またこのグループは世界世論，政府，ＵＮＯ（国連機構），とりわけ1978年５月～６月に開かれる国連軍縮特別総会に対して，検討された作業文書の主要な発見と結論を親しみやすいものにするため，つぎの勧告を行なうことに決定した。

勧　　告

原爆の心理的社会的な被害とその後遺に関する多くの新しい資料を含む証拠を検討し終えたあとにおける社会科学者の特別の任務は，どうしたらこの適切な資料を十分に活用することができるか，その方法を提案することであった。われわれは，核戦争のもたらす帰結についての知識と理解をもたない人がひとりもいなくなるようつとめなければならないと考える。

われわれは，ここに提出され，世界に対して利用できるものとした日本の科学者の重要な研究成果のもつ重大な意義について，このシンポジウムが真剣な考慮をはらうよう要請する。われわれは，日本の科学者がこれまで行なってき，そして現在もすすめている仕事に対して敬意を表し，感謝するものである。

核兵器の開発によってひきおこされたますます危険な情勢を前にして，そしてまたこれらの兵器の破壊力や被

爆者の長期にわたる苦しみを示す証拠を前にして，われわれは社会科学者として，核軍備撤廃および一般軍縮のために，あらゆる国であらゆる信条をもって活動しているすべての人びとに，この目的のためにともに努力するようよびかける。われわれは過去の悲劇的事件について，各国政府および国際非政府組織（ＮＧＯ）が大衆を教育する努力を強化するよう勧告する。われわれはさらに，国際非政府組織が軍縮問題に関する協力と共同行動を継続し，拡大するよう勧告する。国際非政府組織は，世界中の普通の人びとが，これらの作業文書に含まれている重要な資料を広範に普及することによって，事実に通暁し，苦しむのは民衆であり，民衆は全面完全軍縮，なかんずく核軍備撤廃を求めて行動しなければならないということに気づくようにさせる責任を負っている。

われわれはこのシンポジウムが，ジュネーブのＮＧＯ軍縮特別委員会あるいはその他の適当な団体を通じて国連の事務総長に接触して，国連軍縮特別総会の開催以前にこのシンポジウムの重要なる研究成果を出版し，ほん訳し，またすべての国連加盟国へ配布するよう働きかけることを提案する。

われわれは，この資料が世界中の立法機関の構成員のあいだに広く普及されることが非常に重要であると考える。

軍拡競争が破滅的な結果をもたらすであろうことを具体的に認識している教育者，科学者，世論形成にあたるマスメディアおよび諸公共団体が，軍縮を是とし核兵器の垂直的・水平的拡散に反対する世論の形成に貢献するよう，彼らに要請すべきである。かかる目的を考えればこそ，われわれは，広島・長崎への原爆投下がもたらした被害と後遺に関する情報が，世界中の教育体系の一般的カリキュラムにとり入れられるよう要請する。全世界にわたる平和教育を実現するためには，ユネスコのような世界的諸組織の支持と行動が求められるべきである。

原爆投下の理由，それがなぜ起こり，その責任を負うべきは誰であったかということを，歴史的見地から学生が調査し，それが自然災害ではなく，人間のつくり出した災害であることを理解することが重要である。

われわれは国際非政府組織と諸個人が，日本の科学者の新しい重要な研究によって明らかにされたような，原爆投下のもった特殊なる物理的，心理的，社会的特徴に関する講座を大学に導入するよう，働きかけることを勧告するものである。かかる線にそった調査活動がさらに進められる必要があることを強調したい。

広島，長崎の被爆者の悲劇的な体験を感受し得るようになることによって人びとは，軍拡競争を否定し，それにかわる創造的行動をいま以上に求めるようになるであろう。

結論として，われわれは，社会科学者として，広島，長崎の悲劇は，いかなる場所においても，また将来のいかなるときにおいてもくりかえされることがあってはならないという確信をひとつにするものである。

この報告にそえられている作業文書の要約においては，調査団は，その主要なる研究成果ならびに結論に照明をあてるべく努めたしだいである。

原爆の人間的意味（作業文書Ⅲの要約）

原爆は人間に何をなしたか。そしてその人間は原爆に何をなすべきか。本節は被爆者の原爆体験とあの日からの生を分析することによって広島，長崎に投下された原爆によってもたらされたすべての被害の全体像を明らかにしようとするものである。

周知のごとく，原爆の物理的威力は熱放射，爆風および放射能から成る。ひとつの支配的な見解は，放射能こそ原爆を通常兵器からわかつ唯一の特色であるとする。しかし，原爆の後遺を社会科学的見地から考察するならば，原爆の存在と投下そのものがすでに社会的，政治的現象である。原爆はすべての＜社会＞を破壊した。それは＜家＞，＜職場＞そして＜地域社会＞をさえ破壊してしまったのである。人間の生を支える社会環境のかかる喪失は地域社会と援護体制の潰滅によって全体的なものとなる。

生を支える社会的機制が一瞬にして破壊されるとき，人は自己保存の本能によって支配されるのをみることになる。そして彼らは道徳的価値の完全なる喪失を示すごときかたちで反応する。人間は非人間化されるのである。原爆被害は人の生のすべての局面，すなわち肉体的，社会経済的，心理的および道徳的な諸局面に影響をおよぼした。

したがって，原爆が人間に加えた被害を分析しようとするのであれば，他の科学的研究の場合よりはもっと大きな規模での，諸科学の学際的協力が必要となる。約37万人にのぼる被爆者がいかなる状況のもとで生きているか，その多くの局面を統計によって示すことは可能である。しかしそこにあらわれる姿がひとりひとりの被爆者のおかれている現実的状況を十分にあらわしていると考えることはできない。原爆被害は統計のみによってはこれをとらえることはできないのである。

原爆被害の特色はつぎの５項目に要約することができるであろう。すなわち：1)瞬間的かつ奇襲的な攻撃，2)広範な地域内における全人口の無差別な殺傷，3)環境ならびに生活援護の完全なる破壊，4)非人間化，5)人間の生のあらゆる領域にわたる継続的で予測しがたい長期的な影響。

原爆投下は，いまや歴史の一節である。しかるに30万以上の被爆者は彼らが歴史に占めるべき正しい位置をまだ与えられてはいないのである。日本側専門家の研究成果によれば，占領下においては，政策的にも立法上も被爆者のかかえる特別な問題や必要については，いささかの考慮もなされなかったのである。戦後において，うちつづく核実験，軍備競争の激化，さらには日本の漸次的な再軍備は被爆者に大きな精神的苦悩をもたらしたのである。漁船「第五福竜丸」がビキニの核実験による放射能灰を浴び，日本人全体が放射線被爆の遺伝的影響のおそれをもちはじめた1954年以降強まったところの差別の体験もまたそうであったのである。

いま重要なことは，万一現在の核兵器が使用されることがあるとすれば，それによって起こるであろうところの，人間の生の広範かつ無差別な破壊ならびに環境の崩壊が現実においていかなる質のものであるかを正しくつかむことである。原爆投下によってもたらされた未曽有の被害を，事実に基づいて検討することによってのみ，われわれは，うちつづく核軍備競争の結果として全人類が直面しているところのわれわれの生存そのものへの脅威を十分に認識することができる。

原爆投下時における広島市の人口は，隣接地域からの通勤者ならびに家屋疎開のために動員されていた人びとを含めて31万から32万であったと推定される。このほか約４万の兵員が当市に駐屯していた。1945年末までに約13万から14万人が死亡したと推定される。長崎においては，投下時，通勤者ならびに徴用工を含めて，27万から28万人が市内にいたと推定される。これらのうち，約６万から７万人が1945年末までに死亡した。したがって，死者の数は，広島では被爆した人びとの３分の１以上，同じく長崎では４分の１以上になり，これは被害がきわめて大きかったことを示すものである。このほかに類を見ない高い死亡率を考えれば，家族生活に対する影響はずっと容易に理解できるところである。

家族構造の広範なる崩壊，家族員，家，財産および雇用の喪失のもった影響についてはもっと調査が必要である。地域社会の完全なる解体は社会から多くの生活資源を奪うことになった。多くの人びとはその家を失い，経済的更生の機会を失った。広島と長崎は「死の町」となった。そして被爆者は生きるための一時的なすべを求めてどこかほかの土地へ行かねばならなかった。原爆によって働き手を殺された家族はどこでもみられた。疎開していた4,000人以上の子供が孤児になった。無数の年寄りは，頼りにしていた若い家族員を失った。これらを喪失したことは家族生活の完全な解体と崩壊とをもたらした。32年たった今もなお，これらのつめあとは被爆者の生活に影響を与えている。（中学生以上の）中年の人びとの生命の未曽有の喪失は老齢被爆者世帯の不均衡な数となってあらわれた。すでに存在するところの世代の不均衡は，放射線被爆の結果としての遺伝的後遺を極度におそれる被爆者のあいだで産児調節が広く行なわれることによってさらに大きくなることであろう。

生活を再建し維持するうえでの特別の困難をうみ出す広範な後遺によって，原爆被害者は苦しんだし，また苦しみつづけている。この困難というのは非原子力戦争の被害者が直面する更生の問題とは異なっている。急性症状またはあとあとまで残る慢性症状によって被爆者は正常な生活能力の減退と喪失とを経験したのみならず，放射能の後遺が遺伝的な被害をもたらすおそれがあるというわさが広がりはじめたとき，被爆者は結婚で差別をうけ，また他方で彼らは病気にかかりやすいとか疲れやすいとかで，就職したり，職を保持することが困難になった。

健康を保持するに必要な医療ならびに医薬のための支出は被爆者世帯における支出を，多くの場合，その所得を超えるものとしている。1965年調査によれば，被爆者のあいだの傷病率は44％（全国平均のほとんど２倍）である。医療費は2.5倍であり，医薬品購入率は3.5倍であり，身障者率は3.5倍となっている。

老齢化に伴い，被爆者のあいだにおける病気と貧困の悪循環は，老齢化と健康の減退によっていっそう激しいものとなりつつある。

肉体的ならびに社会経済的後遺に加えて，被爆者は精神的苦悩に非常に苦しんできている。これには３つの主要因がある。すなわち：1)直接の体験。その記憶は健康を損ねるたびに，あるいは核兵器やその実験について聞いたりすると，常にいきいきとよみがえってきて彼らを苦悩させる。2)政治的，経済的，ならびに社会的生活から疎外されているという感じ。3)原爆症，貧困そして不安との悪循環のなかにとらえられているということ。

この32年間を通して，被爆者の苦悩は減少することがなかった。むしろそれは，うちつづく軍備競争とくりか

えされる原爆実験によって深くなってきたのである。これらのことは，被爆者の声は届かず，彼らの体験は無駄に終わったと彼らに感じさせたからである。彼らの苦悩は，原爆投下の決定について歴史的研究によって明らかにされた諸事実によって強められた。証拠によれば，戦争を終結させるためには原爆の使用は必要でなかったこと，そして，他の多くの選択をしりぞけて人口密度の高い都市へ原爆を使用する決定がなされたという結論になると考えられる。かくて多くの被爆者にとっては，原爆投下はソビエトの行動に影響を与えることをねらった大示威行為であったことが明らかであると考えられ，また自分らは「平和のための犠牲」であるどころか，その苦しみも死も何の意味をもたないところのモノにすぎなかったと被爆者は感じている。

彼らの苦悩は，また，戦後における経済成長と日本社会の発展のただ中で，被爆者に対しては適切な援護が与えられなかったという感じによって，深められてきた。

彼らの苦悩の少なからざる部分は原爆投下の衝撃的な光景や恐怖のあまりにもなまなましい記憶の心理的結果である。多くの場合，現実の状況のため，彼らは人を助けることができなかった。圧倒され，あらゆる方向感覚を奪われて，彼らの多くは，建物の下敷きになった家族や隣人を見捨てることを余儀なくされた。そして自分は自分が助かるために逃げてしまったものと考えている。このことが多くの人に恥と罪の感覚を残し，それが彼らの痛苦にみちた被爆の記憶の一部となっている。彼らが亡くなった人びとのことを考えるたびに，自分の生命は他人の生命を犠牲にすることによって保たれたのではないかという不安にとらわれる。自分はいかにしたら道徳的再生をとげることができるのか，と彼らは思いわずらうのである。

彼らの思想的営為のあとをたどればこうである。彼らが他の犠牲者の助けを呼ぶ声に応ずることができなかったとしても，それは状況が彼らに強制したがゆえである。彼らから正常な人間的行動の可能性を奪ったのは原爆である。かくて責められるべきは原爆であって彼ら自身ではないということが明らかとなる。かくて原爆は本質的に道徳的価値を含め“地域社会”の完全な破壊のための兵器であるということが明らかとなった。彼らに起こったあらゆることは戦争と原爆のもたらしたものである。けれどもなお彼らは贖罪の必要を感ずる。彼らが戦争と原爆を否定し，それらの開発と使用とに反対する人びとに己れを結びつける場合にのみ，彼らは死者に対して人間的・道徳的関係をきづくことができるのである。

平和運動に参加した人びとは，彼らがモノとして，人間にあらざるものとして扱われたという感覚を斥けるために，そうしたという面をもっている。あのできごととその諸結果についての，証人としての役割を果たすことによって，彼らは自らの人間性と尊厳とを再度確認したのである。

このようにして被爆者は「第五福竜丸」事件のあと湧き起こった核兵器反対運動に積極的な役割を果たすことになった。被爆者は彼らの苦悩のうえに立って大衆に訴えることができた。そして彼らの特別需要をみたすに適当な補償を政府に求める彼らの要求に支持が与えられたのである。60年代において原水爆禁止運動の分裂は彼らの無力感と絶望を深めたが，ますます多くの人びとが彼らの体験を評価しはじめるにつれて，彼らは他の人びととのあいだに共通の目的における強いつながりを深めはじめた。そして「核兵器のない世界の建設者」としての生に新しい意味を見出したのである。

けれども同時に，少なからざる被害者は，「私たちがいくら一生懸命に訴えても，私たちのいうことは聞いてもらえない」とか，「被爆者の苦しみは被爆者にしかわからない」とかいった感じから生まれるところの，ますます強くなるあきらめと無関心の方へ己れを流してしまっている。

被爆者にとっては，＜生＞とは果てしないぬかるみを行くようなものである。彼らはたえず絶望とか虚無感とかに襲われ，生と死の狭間に立たされる。彼らはその＜惨苦の生＞が終るときを知ることができない。そして原爆症があれば，それはもう治ることはないのだと信じている。被爆者が自分の病気はすべて原爆症であると考えることには科学的な根拠はない。また，そのような病気は自分には絶対に発生することはないと信ずるわけにもいかない。彼らが病気になると原爆症が出たのではないかと考えたり，あるいはその可能性のゆえに不安をもつとしてもそれはまことに自然である。今のところ，原爆症一般に対する特定の治療法はないのである。このため被爆者は，いくら治療をしても原爆症が治ることはないのだという，うごかしがたい確信をもつに至る。被爆者は病気になるたびにこれでおしまいではないだろうかという恐怖におそわれる。しかも，彼らは未来を奪われてしまっているのであるから，被爆者にとって＜生＞とは，強いられた空虚でしかないのである。かかる心理症状はそれ自体において苦痛であり，また肉体的症状を悪化させるものである。

心理的・社会的レベルにおいて不確定性がますます耐えがたいものとなるような状況が進み，それは，あらゆる分野における不確定性のていどを押し下げようとつとめている世界のなかで，将来の世代にまでおよぶ結果を生み出しているのである。

彼らの不安のあるものは，根拠のないものであるけれども，原爆によってもたらされた＜惨苦の生＞を無視することがあってはならないのである。さもなくば，原爆体験の全体像はゆがめられてしまうであろう。他方において，被爆者の苦しみが原爆によってもたらされたものであるとすれば，彼らはその生活を再建することができないことに対する責任を自らに負うわけにはいかないのである。責任を負うべきであったのは彼らの政府の軍事政策であったのである。そして被爆者は政府に向かって戦争に対する責任をとるよう求めないわけにはいかない。

作業文書Ⅲによれば，政府が「責任をとる」とはまず，被爆者が戦争の犠牲者であることを認め，被爆者に対して政府が補償をすることである，と被爆者は考えている。この報告によれば，第２の不可欠の条件は，政府が戦争と原爆とを否定することである。このようにしてのみ，被爆者は，人間の歴史に彼らが果たす役割を与えられることができる。彼らにとっては，「生きているだけでも原爆に対する抵抗なのである」。

学校教育およびマスメディアによる「ヒロシマ・ナガサキ」の平和教育（作業文書Ⅳの要約）

終戦直後の1945年９月に，原爆に関する出版は進駐軍による統制の対象とされた。「原爆タブー」の時代はサンフランシスコ講和条約が調印された1951年９月まで続いた。

この年に，平和と民主主義を基本テーマとする全国教育研究活動が日本教職員組合によってはじめられ，広島の教師たちに大きな影響をあたえた。広島県教職員組合は，映画『原爆の子』（1952年）や『ひろしま』（1953年）などの上映運動を通じて平和教育の活動を開始した。

このようにして，日本における平和教育は発展していくかにみえたが，まもなく朝鮮戦争（1950年６月～1953年７月）や米ソ冷戦の激化にともなう国内情勢の変化に影響されはじめた。1954年には，教育二法の施行にともなって教育のあらゆる面で政府の統制が強化された。1956年頃より教科書検定が強化され，57年～58年には教員の勤務評定制度が実施された。「ヒロシマ・ナガサキ」に関する教科書の記述は質，量ともにしだいにうすめられていった。しかし，平和教育が危機にひんしているという自覚は，かなり長いあいだ，広島の教師たちのあいだにさえあまりみられなかった。

長崎では，1955年８月の原爆投下10周年を機会に，長崎県教職員組合が全国でも最初の試みである「平和教育研究大会」を開催した。しかし，長崎でも平和教育についての動きはしばらくのあいだ退潮した。

1968年に，広島県教職員組合はふたたび問題の根源を真剣にほりおこすようになり，教育研究活動の一環として平和教育部門を設置した。また，広島の原爆被爆教師の組織化を推進することが決められた。さらにこの年の12月には，広島県教職員組合が広島市内および近郊の小中学校の生徒約2,000名を対象に原爆に対する意識調査を実施した。

1969年には広島県教職員組合と広島県原爆被爆教師の会が協力して，小学校高学年と中学校用の副読本『ひろしま』を編纂した（この英訳版は1973年につくられた）。また，『未来を語りつづけて――原爆体験と教育の原点』も編纂された。1971年には，中学校生徒用と高等学校低学年用の英語の副読本として“Let's Cry For Peace (平和のために叫ぼう)”が編纂された。ほどなくして広島県教職員組合は1971年５月の年次大会で「広島平和教育研究所」を設立することを決め，およそ１年の準備期間を経て72年６月１日にこの研究所は発足した。

長崎では1970年に「原爆被爆教師の会」が組織された。この会は学校児童の原爆意識の調査を行ない，長崎の原爆投下の日である８月９日を「原爆教育の日」とすることを決め，また被爆教師の原爆体験の記録を編纂する仕事を進めて，『沈黙の壁をやぶって』という本を出版した。1971年には，この会は『原爆をどう教えるか』を，1972年には「ナガサキの原爆読本」を出版した。

1974年６月には，「日本平和教育研究協議会」が広島で設立され，この年の12月には，それと緊密に連携する会として「長崎平和教育研究会」が結成された。現在では，この協議会の活動は日本全国に広がっている。

報告書にはまた，マスメディアを使った平和教育の諸活動も紹介されている。原爆と被爆者を扱った文学作品，個人的な体験記録，映画，演劇，バレー，音楽などの作品を年代順に整理したリストが記載され，さらに，新聞，テレビの特別企画に関しても同じようなリストが記載されている。これらのリストをみると，各時期（占領期，1950年代前半，1950年代後半，1960年代，1970年代）の思潮の時代的な流れがよくわかる〔注〕。

要約すれば，以上が広島と長崎で行なわれてきた原爆

に関する平和教育の歴史である。また，報告書には次のような事項についても詳細な説明がなされている。

1. （原爆を原点とする）平和教育の目的と「ヒロシマ・ナガサキ」の世界化
2. 日本の教科書にみられる原爆問題の取り扱い方の変遷
3. 幼稚園，小中高等学校で原爆に関する平和教育がどのように行なわれているかを示すいくつかの実例
4. 原爆教育と児童文化

広義の平和教育は，原爆のみではなく，人権，人口，貧困，環境破壊，また平和共存，軍縮などの現代の諸問題をも含むべきであろうが，この報告書は原爆と人間の生命に対するその影響についての教育こそが，核時代の平和教育の原点でなければならないことを訴えている。

〔注〕 これらのリストはまだ英訳されていないので，英語版の報告書には記載されていない。



（上）シンポジウム第Ⅱ分科会に参加する国際調査団の社会科学者たち （下）被爆者と懇談する国際調査団

■国際調査団小委員会による作業文書Ⅴの要約

核兵器と地球環境の放射能汚染

世界最初の原子爆弾が1947年７月のなかば，米国ニューメキシコ州，アラマゴードで爆発し，ついで広島と長崎に投下された爆弾が数10万の市民を殺して以来，おびただしい数の大気中核爆発実験が，1958～1960年の実験停止期間を除いて，1962年にいたるまで行なわれてきた。1962年の終わりまでに放出されたエネルギーから推定すると，約 16MCi の Sr－90 が生成したことがわかる。これらの Sr－90 は，他の放射性核種とともに，大気中にひろがり，その90％以上が成層圏にのぼった。

放射性の塵は，対流圏では約40日，成層圏では約１年のあいだ空中に滞留したあと，降水または乾いた塵として地上に落下する。われわれの観測によれば，放射性塵の粒子は，北半球では，西風にのって 20～30m/s の速度で地球を１周し，その周期は２～３週間である。

南北両半球のいずれでも，もっとも大きい降下速度は春に観測されることが確認されている。放射性降下物のもうひとつの特徴は，それが中緯度の地帯に集中することである。ほとんどの核爆発は北半球で行なわれたので放射性降下物の総量は，北半球と南半球でほぼ３：１である。中緯度地帯では放射性降下物の量の積算重量が大きいだけでなく，雨水中の比放射能（pCi/ℓ）も高い。たとえば，現在までの蓄積量は，東京で 77mCi/km² で，この値は北半球の中緯度地帯の平均値に近い。人類は，長期間にわたって放射能汚染からのがれることはできないであろう。とくに，ストロンチウムの場合には，人間の骨に蓄積されることは避けられない。1975年の終わりまでの核爆発による生殖腺，骨ずい，骨の表面細胞の線量預託はそれぞれ 94，170，190，160mrad である（国連科学委員会，全身）。

日本国内の６つの地点における放射性降下物のなかの Sr－90，Sr－89，Cs－137，Pu－239＋240，Pu－238，H－３（トリチウム）の放射化学分析は，気象研究所地球化学研究部で数年にわたって毎月行なわれている。日本は，中緯度地帯にあって大陸と海洋のあいだにあり，北緯 35° から 45° にかけてひろがっているので，核爆発実験による放射能汚染に関する日本での観測結果は，全地球的な全般的汚染を理解するうえでは有用である。Sr－90の最高蓄積量が観測され，秋田市における冬期のピークが著しい。Sr－90と Cs－137 による土壌汚染に関しては，新潟の水田地帯の土壌で Sr－90 と Cs－137 の総量がそれぞれ 200 および 430mCi/km² になっていることが報告されていて，これらの核種は地表から約50～100cmのところまで達していた。

さいきん数年間の日本における年間の降下量は，約１年の半減期でいったんは急速に減少したが，1966年以降は放射性塵の年間降下量の減少はみられない。この状態は，主として1964年以来，中華人民共和国が行なった核実験によるものと考えられる。

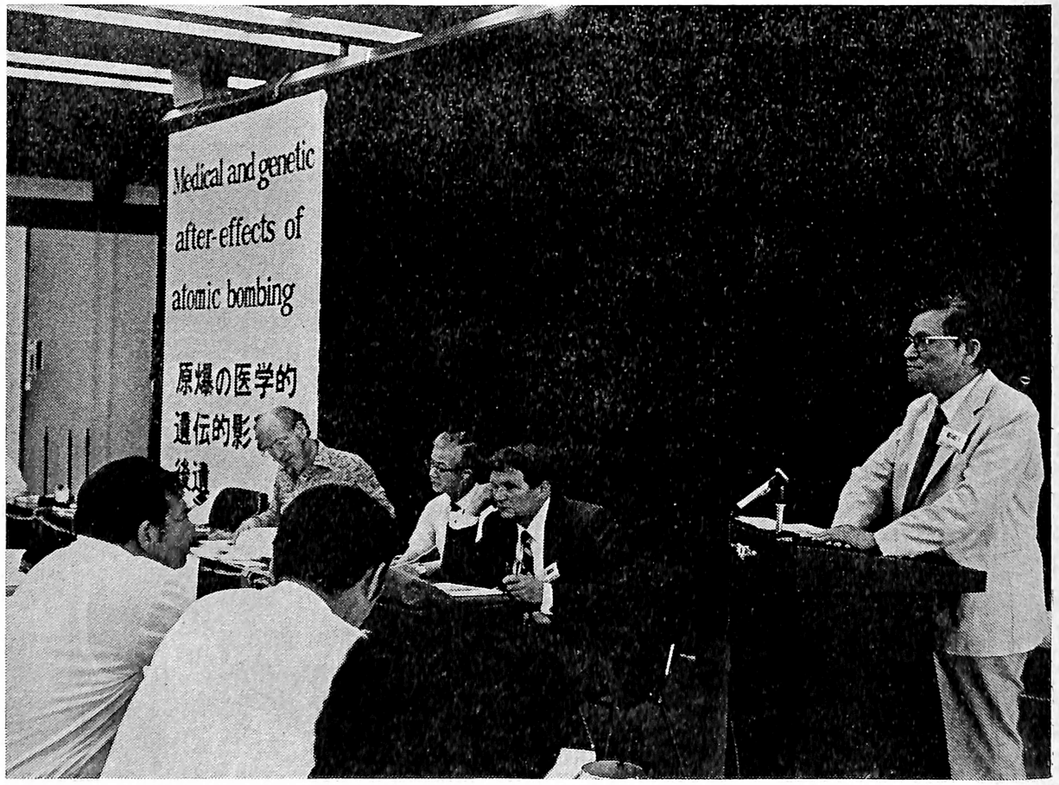
海洋の大規模な放射能汚染は，1954年日本の科学者が最初に北太平洋の赤道地帯で発見した。1954年にビキニ・エニウェトック環礁の地表面で行なわれたいわゆるキャッスル・テストにより，爆発によって生じた多量の放射性塵は環礁の石灰岩の破片に付着し，周囲にまき散らされ，直接の降下物として海面に落下した。その量は，Sr－90として，３MCi と推定されている。核分裂生成物で強く汚染された表面の海水は，最初は北赤道海流に乗って東から西へフィリッピン群島まで運ばれ，つぎに黒潮で，南から北に日本列島まで運ばれた。1956年以後は，海洋の放射性降下物の大部分は，直接の降下物ではなく成層圏を起源とするものであって，北太平洋の両側で，Sr－90 と Cs－137 の表面濃度は 0.3pCi/ℓ にだいたい近くなった。

ビキニ・エニウェトック環礁の核兵器実験は日本においてその後雨水と農作物の汚染を引きおこした（日本原子力委員会：The Prospect of Survey on Radioactivity）。

上にのべた核兵器実験に関してもっとも衝撃的なことは，漁船「第五福竜丸」（99トン，乗組員23人）がビキニ・エニウェトック環礁から東に91海里，制限海域の境界から東に19海里のところで操業中，多量の局所的降下物を受けたことである。この船が３月14日に焼津に帰港したとき非常に多量の放射能汚染を受けていることがわ

かった。第五福竜丸の残留放射線は，３月17日の測定では，機械室，乗員室で，約 80mrad/h であった。乗組員も汚染されていて，身体的な異常を感じていた。彼らはただちに医療を受け，東京大学附属病院の検査の結果全員が急性放射線障害にかかっていることがわかった。そのなかのひとり，久保山愛吉氏は，放射能症のため，９月23日に死去した。

本報告は，作業文書Ⅴおよびその補遺を要約したものである。



シンポジウム第Ⅰ分科会に参加する国際調査団の自然科学者たち

原爆による物理的破壊と死亡者数

1．原爆のエネルギー

1945年８月６日，世界最初の軍事用ウラニウム爆弾が広島市に投下された。続いて８月９日，プルトニウム爆弾が長崎市に投下された。

これらの原子爆弾のエネルギーは，ふつうＴＮＴ火薬20キロトン（20×10^{12}カロリーのエネルギー）に相当するといわれていた[1]。しかし比較的最近になって，実際は広島で12.5±１キロトン，長崎で22±２キロトンであったと推定されている[2)3)]。

広島市は，北部から西部にかけて山地で囲まれ，南部は海に臨んだ平野性の都市である。この平野のほぼ中心部の上空約580±20メートルで爆発が起きたため，被害が同心円的に全市におよんだ。長崎市の地形は，山地の部分が非常に多い。山で囲まれた細長い市街の北部の上空約500±10メートルで爆発が起きたため，被害は方向によって大きく異なり，南側の海に臨んだ市の中心部の被害は広島の中心部ほどには至らなかった[4)-6)]。

爆発とともに小さな太陽ともいうべき大火球がつくられ，爆発点から強烈な熱線と放射線が四方へ放射され，まわりの空気は大膨脹して爆風となった。いずれの原爆も空中爆発であったため，発生したエネルギーのうち約35％が熱線のエネルギー，約50％が爆風のエネルギー，残りの約15％が放射線のエネルギー（初期放射線に５％，残留放射線に10％）になったと推定される[7]。

2．熱線の威力

爆発と同時に空中に発生した火球は，爆発の瞬間に温度が最高で摂氏数百万度にも達し，体積が急速に膨脹したあと，約10秒後にはその光輝を失った。その間，火球は次のような大きさと温度の変化をたどった[1]。

爆発から１万分の１秒で直径約28メートル，温度は一様に約30万度，百分の１秒後に直径約180メートル，表面温度約1,700度，0.3秒後に表面温度が約7,000度とふたたび上がり，１秒後には直径が最大で約280メートル，表面温度約5,000度，３秒後に表面温度1,700度をふたたび通って，以後は次第に冷えていった。このような火球から放射された熱線の99％は，爆発後百分の１秒から約３秒の間においてのみ地上に強い影響を与えた。その熱線の波長は186ナノメートルよりも長いもので，紫外線，可視光線および赤外線がまざりあっていた。特に人体に熱傷を与えたのは，爆発後の0.3秒から３秒の間に放射された赤外線（波長760ナノメートル以上）であった。

表１は，爆心地（爆発点直下の地上点）および爆発点からの距離に応じた熱線のエネルギー（１平方センチメートルあたりに降りそそいだカロリー量）を示すもので

表１　地上へ降りそそいだ熱線のエネルギー[1) 8)]

爆心地からの距離（m）		爆発点からの距離（m）	熱線のエネルギー（カロリー／cm²）
0	広島	580	99.6
	長崎	500	229.4
500	広島	766	55.8
	長崎	707	111.5
1,000	広島	1,156	23.2
	長崎	1,118	42.2
1,500	広島	1,608	11.3
	長崎	1,581	19.9
2,000	広島	2,082	6.3
	長崎	2,062	11.0
2,500	広島	2,566	3.9
	長崎	2,550	6.7
3,000	広島	3,056	2.6
	長崎	3,041	4.4
3,500	広島	3,548	1.8
	長崎	3,536	3.1
4,000	広島	4,042	1.3
	長崎	4,031	2.2

（注）この数値を導くにあたり，原爆投下時の空気の透明度が関係してくるが，両都市とも快晴に近い状態であったので，広島・長崎いずれに対しても〈視程〉＝30キロメートルとして理論的計算が行なわれた。

なお，広島地方における日光のエネルギーは，３秒間（原爆火球の熱線が放射された時間に相当）あたり 0.062カロリー／cm²である。

ある。

表1の数値とともに次のような事実をあわせ考えることが重要である[1)9)10)]。

衣服をまとわぬ人体皮膚の熱線熱傷は，広島で爆心地から約3.5キロメートルまで，長崎で約4キロメートルまでおよんだ。また，両都市とも爆心地から約1.2キロメートル以内で遮蔽物のなかった人が致命的な熱線熱傷を受け，死者の20～30%がこの熱傷によるものと推定されている。

3．爆風の威力[1)]

爆発とともに爆発点に数十万気圧という超高圧がつくられ，まわりの空気が大膨脹して爆風となった。爆風の先端は衝撃波として進行した。衝撃波は，空気自身が台風のように流動するものではなく，高圧な空気の壁が音波のように伝わるもので，その外方へ伝わる速度が音速以上または同程度であった。爆発から約10秒後に衝撃波は爆発点から約3.7キロメートルに達し，30秒後には約11キロメートルの距離にあり，そこでは破壊力はほとんど消滅していた。衝撃波が通過したあとから，一般に音速以下の空気の流れが追いかけて外方へ広がった。さらに，衝撃波が外方へ広がるにつれて内側の圧力が大気圧以下に下がるため，やがて内側へ逆風が吹く。すなわち爆発点からのある位置でみたとき，衝撃波が到達してしばらくの間は外方へ強い爆風が吹き，やがて風が吹きやんだ瞬間があったあと，こんどは内方へそれよりも弱い爆風が吹いたことになる。

空中爆発の場合，さらにマッハ効果と呼ばれる重要な問題がある。空中から入射した衝撃波が，地面で反射された衝撃波と干渉し合って起こす効果であり，その結果，1次の直接衝撃波の圧力よりもさらに大きい圧力が地上の物体に作用する。広島や長崎の爆発エネルギーの場合，地上から約600メートルの高度における爆発が，マッハ効果を考慮したとき最大の破壊力を与えるものと計算されている。広島と長崎の実際の爆発高度は，この意味において非常に効果的であったのである。

広島と長崎では地形にかなりの違いがあるし，また爆発高度にもわずかな差があった。表2はマッハ効果も考慮に入れ，両都市の平均値として作成された爆風の効果で，約20キロトンの原爆が高度約600メートルにおいて爆発したときの効果とみてよいであろう。

爆風による人間の死亡や外傷は，主として建築物の崩壊や飛び散る破片によるものであった。爆心地から約1.3キロメートル以内においては，爆風による死傷が特に深刻で，死者の約20%はこれによるものであった。（1.3キロメートルにおける爆風の最大圧力および最大風速は，1平方メートルあたり約7トンおよび毎秒約120メートルであった。）

表2　爆風による被害[1) 8)-10)]

最大爆風圧（トン／m²）※	最大風速（m／秒）	爆心地からの距離（km）	被害の程度
19	280	0.5	←強い鉄骨建造物の総潰れ，屋根・囲壁なくなる
13	200	0.8	←鉄筋コンクリート耐震設計のもの以外，建物はほとんど完全破壊
3	72	1.8	←この辺まで大損害（すべての建物大破，修理不能）
1.6	36	2.6	←この辺まで中損害（すべての建物が修理しないと使用不能，木造は修理すら不能）
1.2	28	3.2	←この辺まで部分損害（木造建築物も修理すれば使用可能）
		約15	←軽損害（シックイのヒビ入り，窓ガラスの破損など）

※ ここにいうトンは，メトリック・トンで，1メトリック・トン＝1,000キログラムである

4．熱線と爆風と火災による総合的被害[1) 9) 10)]

広島・長崎の実際は，熱線と爆風と2次的な火災の効果がからまりあって被害が増幅されている。

爆風で倒れた建物のなかで，火災がなければ外傷だけで助かるはずであったのに，逃げられないで焼死した多くの人びとがあった。熱線と火災の両方による熱傷が，死者の約60%に関する原因であったと考えられている。

爆風と火災によって灰じんに帰した総面積は，広島で約13平方キロメートル，長崎で約6.7平方キロメートルであった。この違いの原因は，主として地形の違いによるもので，広島の平地に対して長崎は丘陵地であったためである。

この地形の違いは，火事嵐にも影響を与えた。広島では約6時間にもわたって広範囲な火事嵐が起き，爆心地から半径約2キロメートルの円の内部で，燃えうるものはすべて燃えつくした。長崎でも局地的であるが火事嵐が起きている。

また大火の場合には一般的に，火災で作られた炭素の粒子その他が上空の冷たい空気にあたり，そのまわりに湿気が凝結することが考えられるので，火事嵐にはしばしば雨を伴う。事実，広島の場合には，放射能を含むいわゆる“黒い雨”が爆心地の北部から西部にかけて広範囲に相当量降った。長崎においても西山盆地などに降雨をみた。

爆風と火災による被害という点でいえば，通常の爆弾と焼夷弾を使っても同様の結果が得られるはずである。たとえば広島ていどの物的被害は，約290トンのTNT爆弾と約900トンの焼夷弾があれば起こすことができると推定されている[1)]。しかし原爆の特異な点は，その破壊力が瞬時にもたらされること，および放射線を伴うことである。

広島・長崎の場合，強烈な爆風によって広い地域が一撃のもとに破壊されたため，消防機関が一度にほとんど全滅し，また給水が止まってしまった。また街路も堆積物におおわれ，被害じん大のため，消防隊の活動が行なわれる状態ではなかった。

表3は，原爆による建物の損傷状況であるが，広島と長崎の違いは，地形の違いおよび建物の密集状態や構造様式の違いによるものである。

損傷を受けた建物の実数は，表3で示されるように，広島の方が長崎よりも大きかった。しかし，表4の損傷

表3　広島・長崎の建物被害[11) 12)]

	被爆前の建物数	被害状況 計	全焼	全壊	半焼，半壊，大破
広島	100.0%（76,000戸）	91.9%	62.9	5.0	24.0
長崎	100.0%（51,000戸）	36.1%	22.7	2.6	10.8

表4　建物の損傷平均域[13)]※

建造物の分類		損傷平均域（単位メートル）
多層の鉄骨および鉄筋コンクリート構造物（耐震および非耐震構造物を含む）	広島	210
	長崎	600
単層の軽量鉄骨構造物	広島	1,650
	長崎	1,620
単層のレンガ壁構造物	広島	2,190
	長崎	2,550
木造の産業および商業施設	広島	2,610
	長崎	2,820
木造住宅	広島	2,190
	長崎	2,460

※ 爆心地を中心とした平面が同一構造物で占められているとした場合，爆発によりどれだけの半径内の領域が影響を受けたかを示したものが，ここにいう損傷平均域である。

平均域が示すように，原爆が建物へ与えた効果の比率は，逆に長崎の方が広島より大きかった。これは，爆弾のエネルギーにおいて，長崎が広島より大きかったことによるものである。

5．放射線の威力

以上のような熱線や爆風や火災による被害のうえに，ＴＮＴ爆弾では絶対にみることのできない残忍な放射線の影響が加えられた。放射線だけの影響でも，400ラド以上の全身照射を受けた人の多くは死亡していった。生き残った人の場合は，放射線障害が熱傷や外傷と複雑な相乗作用を起こし，その総合的障害が，後述するように30年後の今日なお無残につづいているのである。

天然放射線によって人間は１人１年間約0.1ラドを受けている。400ラドは半致死線量と呼ばれ，これを全身に受けた人間の50％が死亡し，また700ラド以上を全身に受けるとほとんど死をまぬがれえないとされている。

空中爆発による原爆放射線は，爆発後１分以内に空中から放射される初期放射線（全エネルギーの約５％），およびそれ以後の長期間にわたって地上で放射される残留放射線（全エネルギーの約10％）の２種類に分けて考えるのが便利である。

5.1 初期放射線

初期放射線の主要成分はガンマ線と中性子である。広島・長崎の実際の数値として，これらの線量がどれだけのものであったかについては，今までいくつかの推定値がある[2)10)14)-16)]。

表５は“1965年暫定線量”（Ｔ65Ｄ）と呼ばれるもので，広島・長崎の放射線被害について今日もっとも広く使用されている初期放射線の線量である。これは，米国オークリッジ国立研究所によって1965年に推定されたものであり[2)15)]，その誤差は広島で±15％，長崎で±10％とされている[2)3)]。なお，日本の放射線医学総合研究所も，独自の方法によって初期放射線量の推定を行ない，オークリッジ国立研究所によるものとほぼ等しい数値を得た[16)]。

半致死線量の400ラドが照射された地上点は，ガンマ線と中性子の線量を単純に加算して考えたとき，爆心地から測って広島で約1,000メートル，長崎で約1,200メートルであった。この距離内において遮蔽物がなかった人は，深刻な初期放射線の影響を受け，死亡者の約20％はこれによるものとされている。

表５　初期放射線量－Ｔ65Ｄ※

爆心地からの距離（m）		ガンマ線（ラド）	中性子（ラド）
0	広島	10,300	14,100
	長崎	25,100	3,900
500	広島	2,790	3,150
	長崎	7,090	703
1,000	広島	255	191
	長崎	888	35.9
1,500	広島	21.6	10.1
	長崎	119.0	1.7
2,000	広島	1.9	0.5
	長崎	17.8	0.1
2,500	広島	0.2	0.0
	長崎	2.9	0.0

※　ここに記した数値は空中線量であるから，人体表面の皮膚吸収線量と考えるのが適当である。人体内部の骨髄などへの影響を考える場合には，問題とする体内組織までの深さによる放射線の減弱率や中性子のＲＢＥ（生物学的効果比）を考慮して，この表のラド線量をレム線量に換算する必要がある。この表のガンマ線と中性子の線量を単純に加算したものはラド値としての吸収線量を示すだけであるが，被曝線量の目安として考えるには充分であろう。

5.2 残留放射線

爆発１分以後から長時間にわたって，広島と長崎の地上には残留放射能が存在した。それは，初期放射線のなかの中性子が土壌や建築物資材などに衝突し，原子核反応の結果２次的につくりだした誘導放射能（ガンマ線とベータ線を放射），核分裂生成物の放射能（ガンマ線とベータ線を放射）および未分裂核爆発物質の放射能（ガンマ線とアルファ線を放射）によるものであった。

原爆投下後に行なわれた残留放射能調査は，1945年の10月と11月における日米科学者合同調査班の広域調査や[17)]，その後も経時的に行なわれてきた理化学研究所や各大学の調査として，今日からみれば必ずしも完全な資料といえないが，貴重な報告を残している[10)]。

これらの測定値があったとしても，原爆後の入市者が受けた残留放射線量を推定することは非常に困難な研究であった。不完全ながらもその研究の糸口を作ったのは，日本の自然科学者であった[18)]。

初期放射線のなかの中性子が地面の土壌に誘導した放射性元素は多数あったが，その中で人体に影響した主要なものは，アルミニウム28，ナトリウム24，マンガン56，スカンジウム46，コバルト60などであった[19)]。これらの放射性元素はすべてガンマ線とベータ線を放出するが，人体外からの効果としてはガンマ線のみが重要である。爆発後の入市者に対する入市時刻および爆心地からの距離がわかれば，このガンマ線による外部被曝線量を計算することができる[8)19)-21)]。表６は，爆発直後から無限時間まで（実際は100時間後までと考えてよい）広島と長崎の屋外に滞在したときの積算線量である。

表６　誘導放射能のガンマ線による被爆後100時間までの外部被曝積算線量（ラド）

広島		長崎		引用文献
爆心地	500m	爆心地	500m	
176	－	－	－	19
24	－	－	－	
129	28	55	9	8，20
98	19	39	8	21－1
80	14	30	－	21－2

爆発後の入市者各人について，誘導放射能のガンマ線被曝線量を計算することは，各人の行動条件がわかれば可能であるが，その一般的表現はかなり困難である。しかし，だいたいの傾向として次のように要約することができる。

広島で爆心地から約１キロメートル以内を，長崎で約0.8キロメートル以内を爆発後約100時間以内に行動した者は，土壌の誘導放射能のガンマ線を体外から受けて，かなりの障害が与えられた。それは爆心地に近い場所に長時間滞在したほど大きく，考えうる最高値は広島で約130ラド，長崎で約50ラドであった。この結論は土壌に誘導された放射能に基づくもので，これ以外に地面に散乱した建築物資材（特に屋根瓦，土壁，セメント，鉄材，ガラス等）の誘導放射能（ガンマ線とベータ線を放射）が問題となり，これらの放射能量の推定もあるていど可能である[8)]。この放射能のガンマ線による外部被曝の効果は，建築物分布の状況に強く左右されるので，上述のように定量化は困難である。しかしこれが上述の土壌の誘導放射能効果に加算されるものであることは間違いない。

爆発直後に広島の“黒い雨”が降った地域（北部から西部）および長崎の東部地域では，遠隔地まで放射性降下物（核分裂生成物と未分裂核爆発物質）による強い残留放射能が認められ，とくに核分裂生成物の放射能によるガンマ線の外部照射によって，相当の被害を受けた。

雨や風に伴って地上に蓄積された放射性降下物に含まれる放射能成分は，爆発直後では短い半減期のものが強い影響を与えたが，次第にそれらが消滅して，ストロンチウム90やセシウム137のような長い半減期のものが残されるようになる。長崎の西山地区（爆心地から約３キロメートル東方の盆地）における1969年の測定で，住民の体内のセシウム137の量が他地区住民に比して有意に高く検出され，また同地区の土壌や農産物に含まれるセシウム137の量も他地区に比して多量であることが確認されている[21-3)]。また，同じ年の同地区における土壌の測定から，未分裂のまま飛散したプルトニウム239が有意に高く検出されている[22)]。

いずれにしても，放射性降下物の放射能は，誘導放射能に比して非常に長い期間にわたり，広島の降雨地区および長崎の西山地区に残留した。その測定値として，今日からみれば必ずしも完全な資料ではないが，1945年～1948年にかけてのいくつかの貴重な報告が残されている[10)17)23)24)]。これら測定値の測定日時がわかっているので，その測定値から逆算していけば，爆発直後の放射能強度が推定できる[25)]。またその際，爆発後から測定日までの間の降雨による放射能の流出を補正することも可能である[26)]。このようにして推定された結果を総括的にみると，次のように要約される[8)21-1)21-3)]。

放射性降下物のガンマ線による外部被曝線量の考えうる最高値は，広島の降雨地区で約40ラド，長崎の西山地区で約150ラドであった。

以上は体外からのガンマ線照射の影響であるが，さらに体内へ摂取された放射能が内臓諸器官を直接照射する問題があり，この場合は，ガンマ線以外にベータ線やアルファ線も影響を与えている。体内へ摂取された放射能の量を，数量的に正確に推定することは非常に困難な問題である。しかし，空気中のチリとともに吸収した放射能量をあるていど推定する理論は不可能でないことがわかっている[8)20)]。それによると，一般的にいって，吸入放射能量は最大許容負荷量以下であったが，爆発直後のもうもうたるチリのなかにいた者をはじめとして，後日，死体や建築物の残骸処理などで入市して多量のチリを吸収した者は，最大許容負荷量以上の放射能を体内に蓄積した可能性がある。また局地的な条件のため水や食物とともに多量の放射能を体内に摂取した者もありうることが推定されている[26)]。

以上のような残留放射線のために，初期放射線を受けていなくても，発病した例が多数認められている。なかには，そのために死亡した例も発見されている。

さらに初期放射線のなかの中性子が人体に浸透して骨に達し，骨の中のリン31を原子核反応によって放射性の

リン32に変換した問題も重要である。この放射性リンの半減期は343.2時間であるから，それから放射されるベータ線は，長時間にわたって被爆者の骨髄中の造血組織を直接破壊している。

6．原爆による死亡者数

原爆による死亡者数については，今までさまざまな数値が発表されているが[8)9)27)-31)]，その正確な数値は30年後の今日なお明らかにされていない。その大きな原因は行政機関と公文書のほとんどが原爆によって壊滅したためである。

原爆による死亡者数を考える場合大切なことは，放射線障害の持続性のため，被害が今日まで引き続き残されていることである。したがって原爆による死亡者数をいう場合には，いつの時期までの死亡者と限定する必要がある。

以下にのべる数値は，今日までに得られたデータから推論して，大体において正しいと思われる現時点での結論である[28)30)-32)]。

原爆による急性障害がはげしくあらわれたのは，被爆直後の約5カ月間の1945年12月末までであって，この間におびただしい数の被爆者が死亡していった（しかもとくに最初の2週間の死亡がその90%近い高率を示した)。したがって，とくに1945年12月末までの死亡者数が問題である。

広島市の場合，原爆投下の瞬間にどれだけの人間がいたか，という問題がはなはだ不明確である。というのは，多数いたといわれる軍人の数がとくに不明確なためであるが，おそらく4万人以上の軍人が直接被爆したであろう。軍人を除いた直接被爆者の数は31万～32万人であったと考えられる。これら全体のなかで，1945年12月末までに約14万人（誤差±1万人）が死亡したと推定され，そのうち軍人の死亡者数は2万人前後と考えられる。これら以外に多数の朝鮮人（数万人といわれる）が直接被爆したと考えられている。当時，日本の植民地であった朝鮮からは多数の朝鮮人が強制的に連行され，防空壕作りなどの労働に従事させられていた。この人びとについては記録が乏しく，実態がきわめて明らかでない。上述の数値のなかには所在が明らかであった朝鮮人の一部も含まれているが，それ以外にもひじょうに多数の朝鮮人が広島の直接被爆で死亡したという推測がある[8)]。

長崎市の場合は，全体で27万～28万人が直接被爆し，そのうち約7万人（誤差±1万人）が1945年12月末までに死亡したと推定される。長崎市の朝鮮人被爆者も多数（1万人前後といわれる）いたといわれるが，その実態もはなはだ不明確である。

1945年12月以後においても，直接被爆者の死亡率は日本人一般に比べて大きかったと思われる。1950年の国勢調査時のＡＢＣＣ付帯調査において，日本人被爆生存者の数が初めて明らかにされた。それによると，調査もれがあるが，広島で157,575人，長崎で124,901人であった。これに基づく推計によると，1945年12月以後1950年までの間における被爆者の死亡率が一般より大であったことがうなずけるが，正確な数値は明らかでない。またそれ以後の死亡率も一般に比べてやや大きいと考えられるが，その実態も明らかでない。1950年の国勢調査で，原爆後1週間以内に広島市に入市した被爆者が約37,000人いたこともわかったが，これらのなかで残留放射能のため死亡した者があることも忘れてはならない。

朝鮮人以外の外国人として，広島では中国，モンゴル，インドネシア，ビルマ，マレーシア，フィリッピン，ボルネオなどからの留学生30数人が被爆し，そのうち約10人が死亡した。また，白系ロシア人1人，強制連行の中国人労働者5人，およびアメリカ軍捕虜約23人が被爆死したという記録もある[28)]。長崎では，オランダ，アメリカ，イギリス軍などの捕虜約450人が被爆したが，その死亡数は不明である。また，若干の中国人死亡者もあった[30)]。

なお，表7は広島・長崎の被爆に関して調査された爆心地からの距離別，1945年末までの死亡率である。

表7　原爆による死亡率[29)]

爆心地からの距離 (km)	死亡率	
	広島	長崎
0.5未満	96.5%	88.4%
0.5～1.0	83.0	
1.0～1.5	51.6	51.5
1.5～2.0	21.9	28.4
2.0～2.5	4.9	6.4
2.5～3.0	2.7	2.1
3.0～4.0	2.5	1.2
4.0～5.0	1.1	0.7

1967年にウ・タント国連事務総長報告として発表された『核兵器白書』[33)]が広島での死者78,000人，長崎での死者27,000人としているが，この数値は明らかに過小評価である。また，オーターソンとウォーレンによる死亡者数の推定（広島で64,601人，長崎で39,000人）[29)]もしばしば引用されることがあるが，これは被爆当時の所在人口の推定において著しく過小，したがって推定死亡者数においても過小と考えられる。

7．国連『核兵器白書』に関するコメント

国連『核兵器白書』[33)]の正確な表題は，「核兵器の可能な使用がもたらす諸影響と国がこれらの兵器を取得しこれ以上開発することの安全と経済にとっての意味に関する国際連合事務総長の報告」という長いものであるが，広島・長崎の被害に関する記述は非常に簡略で，しかもしばしば不正確である。

前にのべたように，広島・長崎の原爆による死亡者数は，『核兵器白書』において明らかに過小評価である。

原爆の物理的効果に関しては，「付編Ⅰ—核爆発の一般的特性」から多くの知識を得ることができるが，しかし「広島および長崎」という表題のもとにおける記述の不十分さと相まって，広島・長崎の物理的被害の実態を正確に知ろうとしたとき，『核兵器白書』はやはり不十分であるといわざるを得ない。とくに残留放射能については，誘導放射能と放射性降下物のいずれにおいても，その影響が無視されており，たとえば「両市にいちじるしい局地的フォールアウト（放射性降下物）がなかった」という記述がある。しかし「5．2残留放射線」ですでに述べたように，残留放射能の影響を無視できないことは明らかである。

また，『核兵器白書』の「広島および長崎—物理的効果」において，「爆撃後，20年を経てもなお，放射線障害への過敏性が人びとのあいだに残っており，その結果原子力発電所の設置について，住民の同意を得るのに支障をきたしている」という記述があるが，これは主題からの逸脱であり，不必要な蛇足というべきであろう。

原爆の医学的影響については，「放射線の長期的影響」および「付編Ⅱ—放射線の遺伝的影響」という記述が『核兵器白書』に含まれている。しかし，白血病・甲状腺ガン・寿命の短縮・小頭症に関してきわめて簡単に1ページあまり記述されているにすぎず，また遺伝的影響の記述は一般論であって，広島・長崎の実態は報告されていない。

原爆が与えた社会的影響については，まったく記述がない。

以上，国連の『核兵器白書』は，それが作成された時点における資料不足もあったこととは思われるが，広島・長崎の被害に関する記述において，きわめて不十分であるといわざるを得ない。今回のシンポジウムのこの報告書をはじめとした新しい資料にもとづき，国連による『核兵器白書』は書き改められる必要があろう。

庄野　直美（広島女学院大学）
竹下　健児（広島大学）
岡島　俊三（長崎大学）

参考文献

1. U. S. Atomic Energy Commission : The Effects of Atomic Weapons. McGraw-Hill, New York, 1950.（武谷三男ほかによる邦訳，科学新興社，1951；篠原健一ほかによる邦訳，主婦之友社，1951）
2. Auxier, J. A. : Review of thirty years study of Hiroshima and Nagasaki atomic bomb survivors. 1. A—Physical dose estimates for A-bomb survivors. J. Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl. : 1～11, 1975.
3. Penny, Lord W. G., Samuels, D. E. J. and Scorgie, G. C. : The nuclear explosive yields at Hiroshima and Nagasaki. Roy. Soc. Lond. Phil. Trans. A266 : 357～424, 1970.
4. 木村一治，田島英三：原子爆弾の爆発地点および火球の大きさ．原子爆弾災害調査報告集・第1分冊，日本学術会議・原子爆弾災害調査報告書刊行委員会編，日本学術振興会，東京，1953.
金井清：広島における原子爆弾の爆心地．同上.
5. Woodbury, L. A., 水木幹三：広島における爆心地点と炸裂点の位置．広島医学　14：127～131, 1961；ABCC TR 12—59, 1959.
6. Hubbell, H. H., Arakawa, E. T., 長岡省吾，上田尚一，田中直：原子爆弾の炸裂点—1. 熱線による残影に基づく推定・長崎．広島医学　23：279～294, 1970；ABCC TR 5—66, 1966.
7. Glasstone, S. (Editor) : The Effects of Nuclear Weapons. U. S. Atomic Energy Commission, Washington D. C., 1962.
8. 庄野直美，飯島宗一：核放射線と原爆症．日本放送出版協会，東京，1975.
9. 日本学術会議・原子爆弾災害調査報告書刊行委員会編：原子爆弾災害調査報告書・総括編．日本学術振興会，東京，1951.
10. 日本学術会議・原子爆弾災害調査報告書刊行委員会編：原子爆弾災害調査報告集・第1分冊．日本学術振興会，東京，1953.
11. 広島市役所：広島市勢要覧，昭和21年版．1947.

12. 長崎市役所：長崎市勢要覧，昭和24年版．1950；昭和25年版．1951.
13. The United States Strategic Bombing Survey : Damage by the Atomic Bombs to Buildings at Hiroshima and Nagasaki. U.S.Government Printing Office, 1946.
14. Ritchie, R. H., Hurst, G. S. : 核兵器放射線の透過性—広島・長崎調査への応用．Health Physics 1 : 390～404，1959；広島医学 16 : 602～621，1963.
15. Milton, R. C., 正法地孝雄：原爆被爆生存者の1965年暫定線量（T65D）の推定．ABCC TR 1—68，1968.
16. 橋詰雅，丸山隆司，白貝彰宏，田中栄一，伊沢正実，河村正一，長岡省吾：広島・長崎の原爆による空中線量の推定．広島医学 25 : 751～761，1972；Health Physics 13 : 149～161，1967；ABCC TR 6—67，1967.
17. Pace, N., Smith, R. E. : 広島および長崎の原子爆弾被爆地域における残留放射線の測定．広島医学 16 : 504～533，1963；ABCC TR 26—59，1959.
18. 広島原爆障害研究会（庄野直美，佐久間澄，小川修三ほか）：広島における原爆障害の実態—広島原爆の物理的効果．日本医師会雑誌 39 : 674～682，802～808，1958.
19. Arakawa, E. T. : 広島および長崎における残留放射線．広島医学 21 : 930～948，1968；ABCC TR 2—62，1962.
20. 庄野直美：広島・長崎原爆の物理学的考察—残留放射能について．広島医学，別刊号 20 : 75～91，1967.
21. Review of thirty years study of Hiroshima and Nagasaki atomic bomb survivors. 1. C—Dose estimation from residual and fallout radioactivity. J. Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl. : 24～41，1975.
21-1. Takeshita, K. : 1. Areal surveys. ibid. reference 21.
21-2. Hashizume, T. and Maruyama, T. : 2. A simulated neutron activation experiment. ibid. reference 21.
21-3. Okajima, S. : 3. Fallout in the Nagasaki-Nishiyama District. ibid. reference 21.
22. Sakanoue, M. and Tsuji, T. : Plutonium content of soil at Nagasaki. Nature Vol. 234, No. 5324 : 92～93，1971.
23. 藤原武夫，竹山晴夫：広島市付近における残存放射能について．参考文献 10.
24. 篠原健一ほか：長崎市およびその近傍における土地の放射能．参考文献 10.
25. Way, K. and Wigner, E. P. : Rate of decay of fission products. Physical Review 73 : 1318～1330，1948.
26. 竹下健児：長崎市西山地区住民に対する被曝線量の検討—特に末梢血液像の経時的変化と推定線量の関係についての考察．福岡医学雑誌 51 : 1296～1308，1960.
27. 広島市役所：新修広島市史・第2巻．1958.
28. 広島市役所：広島原爆戦災史・第1巻．1971.
29. Oughterson, A. W. and Warren, S. : Medical Effects of the Atomic Bomb in Japan. McGraw-Hill, New York, 1956.
30. 長崎市役所：長崎市政65年史・後編．1959.
31. 日本原水協専門委員会編：原水爆被害白書—かくされた真実．日本評論新社，東京，1961.
32. 湯崎稔，上岡洋史：人口推移からみた被爆人口ならびに死亡数の検討—第1報・その方法と広島の概況．広島医学 29 : 193～203，1976；第2報・長崎に関する概況．長崎医学会雑誌 51 : 135～139，1976.
33. ウ・タント（前国連事務総長）：核兵器の可能な使用がもたらす諸影響と国がこれらの兵器を取得しこれ以上開発することの安全と経済にとっての意味に関する国際連合事務総長の報告．New York，1967.（鹿島研究所による邦訳・出版，1968）

原爆の医学的影響

1．原爆の人体へおよぼす影響の概説

原爆による身体障害は，熱線と火災による熱傷，爆風による外傷および放射線障害の3つの要因が複雑にからまり合って引き起こされたものである。なかでも，放射線が兵器として使われたのは，広島・長崎が歴史上初めてであり，それによる障害は通常のＴＮＴ爆弾では絶対にみられないもので，原爆による障害にとってもっとも重要な要因である。

原爆放射線は，すでに述べたように，初期放射線と残留放射線に分類される。初期放射線の主要成分であるガンマ線と中性子は体外から照射して人体細胞に瞬間的破壊を与え，またとくに中性子は人骨の中に放射性のリンを誘導し，それから出るベータ線は長時間にわたり造血組織を破壊した。地上に残された残留放射能は，体外からガンマ線を照射した。また，空気や食物や飲料水とともに体内に摂取された残留放射能は，主としてガンマ線とベータ線の体内照射による障害を与えた。

人体組織を，放射線に対する感受性（放射線によって破壊されやすい度合）の順序に並べると，リンパ組織と骨髄，生殖細胞，消化管の上皮細胞，皮膚結合組織，骨，肝臓，脾臓，腎臓，心臓，神経，脳，筋肉などとなる。

放射線を受けた細胞を顕微鏡でみると，染色体の破壊，染色質の凝固，細胞分裂の変調，細胞質の顆粒化の促進，細胞核または細胞全体の膨脹，細胞の完全破壊などが認められる。また，原形質の粘性および細胞膜の透過性が変化することも認められている。

放射線による人体細胞の破壊は，直接的に多くの病気の原因になるが，またその破壊にもとづく組織の機能低下を通じて，他の原因による病気を悪化あるいは誘発させる。

原爆放射線が被爆者に与えた障害は，多量の放射線を短時間に全身照射したことによるものであって，原爆以外の原因による少量の放射線を，持続的あるいは間歇的に照射した場合の障害とは，いくつかの点で異なっていると考えられる。

原爆放射線による障害は，熱線や火災による熱傷および爆風による外傷と相乗作用を起こし，被爆者の病状を全体的に悪化させた。また被爆者は，体細胞に残された放射線障害のために，被爆後の長期間にわたりその病気が完全には回復せず，機能の明らかな低下あるいは潜在的な低下が続いたと考えられる。

第2次世界大戦終結後の数年間，日本人全体の栄養と環境は非常に悪い状態におかれていた。とくに，被爆者が受けた社会生活の崩壊が，身体障害を増悪させた側面も無視できない。

このようにして，広島・長崎の原爆被爆者は，人類の歴史にかつてなかった経験をもった。被爆者が示す病気あるいは病的状態は，それが明らかに原爆と無関係と証明されないかぎり，すべて原爆—とくにその放射線—に直接的・副次的に関係した可能性があると考えて対処しなければならない。

原爆による身体障害は，その発生の時期によって急性障害と後障害にわけられる。

2．急性障害[1)-7)]

急性障害は，1945年8月の爆発時から同年12月末までの時期の症状をいい，急性型と亜急性型とに分かれる。急性型症状は被爆後約10日間の症状をいい，亜急性型症状はそれ以後の症状であって，12月の上旬には大部分の症状が回復したとされている。また亜急性型症状を前半期（第3週から第5週まで），後半期（第6週から第8週まで）および回復期（第9週から12月まで）に細分して考える立場もある。

[I-6]で述べた死亡者はここにいう急性障害によるものであるが，その約60％が熱線と火災による熱傷，約20％が爆風による外傷，残りの約20％が放射線障害によるものであった。また，爆心地から約1キロメートル以内においては，熱線，爆風，初期放射線のいずれかひとつによる障害だけでも致命的であった場合が多く，全死亡者のうちの約50％以上はこの距離での被爆者であった。

死亡率の時期区分は次のようになっている。12月末までの爆心地から2キロメートル以内の死亡総数を100としたとき，急性期に88.7%（即日死73.5%），亜急性期に11.3%であった[2]。また被爆後1年間の死亡総数を100としたとき，急性期に79.7%，亜急性期に16%であった[8]。

2.1 急性型症状

即死者の状況は，建物の崩壊による圧死，全身の外傷，崩壊建築物から脱出不能のままの焼死，および全身の熱傷などが主なものであった。

即死を免れたものの，体表面積の20%以上に高度の熱傷を受けた者，あるいは高度の外傷を受けた者は，直後から数時間の間に発熱・口渇・おう吐を訴え，ショック症状におちいって，ほとんどが第1週の終りまでに死亡した。

熱傷や外傷は軽度であっても，高度の放射線を受けた者の多くは，ただちに全身の不快な脱力感・はきけ・おう吐などの症状があらわれ，数日のあいだに発熱・下痢・喀血・吐血・下血・血尿等を起こし，全身が衰弱して被爆から10日前後までに死亡していった。

この時期の死亡者の病理学的所見として，放射線による骨髄・リンパ節・脾臓などの造血組織の破壊ならびに腸の上皮細胞・生殖器・内分泌腺の細胞における腫脹と変性などがみられ，また熱傷や外傷に起因すると考えられる心臓右心室の拡張・肝臓の急性うっ血・肺気腫・肺水腫などの特徴も認められている。

2.2 亜急性型症状

亜急性型症状の主なものは，はき気・おう吐・下痢・脱毛・脱力感・倦怠・吐血・下血・血尿・鼻出血・歯ぎん出血・生殖器出血・皮下出血・発熱・咽頭痛・口内炎・白血球減少・赤血球減少・無精子症・月経異常などであった。

病理学的にもっとも著名な変化は，放射線による骨髄・リンパ節・脾臓などの組織の破壊で，その結果，血球とくに顆粒球および血小板の減少が生じた。これが原因になって，感染に対する抵抗力の減退および出血症状が起こる。この時期の死因の多くは敗血症である。

そのほか下垂体・甲状腺・副腎などの内分泌腺に放射線による萎縮性障害像がみられた[2]。

急性障害と放射線との相関に関して，最近さらにいくつかの報告が発表された。それらを総合して，放射線被曝による主要な急性障害は，脱毛・紫斑を含む出血・口腔咽頭部病変ならびに白血球減少であることが確認された。

脱毛・出血・咽頭部病変の発生率は，被曝放射線量が増大するほど顕著となり，線量約300ラドにおける50～80%までは増加し，それ以上の線量においては次第に横ばいになることがわかった[9]。

脱毛の発現が顕著であった時期は，被爆後第8週まで，遅くとも第10週以内であって，その時期を越えて起こる脱毛は急性放射線障害とはいえないことも確認された[10]。

また被爆後第3週から第5週までにおいて，白血球減少の度合と死亡率の間に相当の相関が認められた。とくに第3週における白血球数は，急性放射線障害ともっとも強い相関を示すバロメーターであることが示されている[11][12]。

3. 後障害

急性障害で死に至らなかった者の大部分は，被爆の年の12月末には一見して健康そうになった。しかし，原爆による医学的影響はこれで終わったのではなく，やがて多彩な後障害があらわれはじめた。すなわちケロイド，眼障害，血液疾患，悪性腫瘍，精神神経系障害，老化現象，若年期被爆者の障害，胎内被爆による障害，遺伝的影響などが問題にされてきている。

原爆放射線による障害には単一病因性がない。このことは放射線障害（急性障害を除く）に共通したことであり，その現われてくる症状あるいは障害は，普通の疾病像と異なった点が見当らないことである。たとえば，白血病は放射線による障害として代表的な疾患であるが，その白血病が放射線だけによって生じたという証拠はない。すなわち，放射線による白血病と，そうでない白血病との相異点は見い出されないのである。このため，被爆者にたいする原爆放射線の影響を確認するためには被爆者にみられる障害の発生率，有病率あるいは死亡率が，非被爆者よりも高率であり，かつ被曝線量に比例して高率であることが証明されなければならない。

3.1 ケロイド

原爆による熱傷（あるいは人によっては外傷）がいったん治癒したあと，1～4カ月でその瘢痕が盛りあがりケロイドが発生するようになった。この発生率は，広島では熱傷患者の59%，長崎では熱傷患者の67%，外傷患者の21%であり，普通の火傷の場合より大きい。被爆距離とケロイド発生率の関係は，爆心地から1.6～2.0キロメートルにおいて最大で，全体の約60～70%がこの距離における被爆であった。これは熱傷を受けた被爆生存者の割合がこの距離において最大（約30%）であったという事実に対応しているが，それにしても約60～70%という非常に高い発生率は，ケロイドの発生に最も適した条件がこの距離において与えられたと考えることができる。年齢別のケロイド発生率は，10代で被爆した人たちにおいて最大であった。1946～47年の発生を頂点にケロイドは次第に減少して自然治癒の傾向をみせ，被爆約5年後にはすでにこの傾向が顕著であった。またケロイド手術後の再発率は，1948年ごろまでは80%にも達したが，そのご次第に減少し，被爆15年後には10%ていどにさがった[13][14]。

ケロイドの成因については，多くの学説がある[4]。しかし原爆によるケロイドの場合，放射線の作用が関与していることは否定できない。このことは他の一般のケロイドにみられない特徴である。

3.2 眼障害

原爆による眼の障害のうち，症例は多くないが，爆風圧や打撲による障害あるいは眼球穿孔傷などに基づく外傷性白内障が発見されている。また放射線も含めた原爆の総合的障害のひとつとして，網膜炎も発見されている。これは網膜に出血が起こるか，あるいは網膜に点状の白濁が生ずるものである。この症状は被爆後約10日ごろからあらわれはじめたと思われ，爆心地から約2キロメートル以内の被爆者に顕著で，その約半数は結局死亡したと推定されている[15]。

原爆放射線に主因があるとされている眼の病気の代表的なものに，白内障がある[16]。原爆白内障の場合には，被爆距離あるいは被曝線量と白内障発生率の間に明白な相関が認められる。多くのデータに共通して，広島は爆心地から約1.6キロメートル以内（初期放射線量はガンマ線で13.2ラド，中性子で5.6ラド以上），長崎では約1.8キロメートル以内（ガンマ線で37.6ラド，中性子で0.3ラド以上）における発生率が顕著で，しかも爆心地に近いほど高率であった[17]。

1951～53年にわたる長崎の調査によると，被爆後脱毛のあったもの165人のうち，軽度遮蔽の被爆によって部分的脱毛を起こした被爆者群の白内障発生率は表1のとおりであった。

表1 軽度遮蔽で部分的脱毛があった長崎の被爆者における白内障発生率[18]

爆心地からの被爆距離(km)	白内障発生率
1.0～1.2	96%
1.2～1.4	60
1.4～1.6	41
1.6～1.8	15

また，老人性白内障が混入することをさけるために，爆心地から3キロメートル以内で5歳までに被爆した115人（検査時に12～18歳の中・高校生）を対象に行なった広島での調査によると，表2が得られている。

表2 広島で乳幼児期に被爆した者における12年後の白内障発生率[19]

爆心地からの被爆距離(km)	検査眼数	白内障発生率
0～1.0	18	10(55.6%)
1.0～1.2	20	10(50.0%)
1.2～1.4	18	4(22.2%)
1.4～1.6	50	6(12.0%)
1.6～1.8	30	0
1.8～2.0	38	1(2.6%)
2.0～3.0	56	0
計	230	31(13.5%)

さらにまた，1953年6月から58年3月までに至る4年9カ月のあいだに，広島赤十字病院を訪れた被爆者1,101人について調査した結果によると，原爆放射線による急性障害の経歴を持つ者600人のうち，68人（11.3%）に，また急性障害のなかった者501人のうちの28人（5.6%）に白内障が発見された。同じ調査で脱毛と白内障の関係をみると，脱毛の経歴を持つ者280人のうち55人（19.6%）に白内障が発見されており，脱毛と白内障がきわめて相関が強いことも示されている[20]。

3.3 血液疾患

初期の急性障害の特徴的症状であった白血球・赤血球

・血小板の減少は，急性期を過ぎて一応回復に向かったが，その後も10年間ぐらいにわたって減少が持続した例が少なくない。

被爆後，被爆者には対照群とくらべて貧血が多数認められた。そのなかには，放射線被曝によると思われる高色素性貧血もかなり認められたが，このような貧血は漸次減少し，多くは栄養障害等によると思われる低色素性貧血あるいは鉄欠乏性貧血であった[21)22)]。しかし，1955年以後の報告では，被爆者と対照群のあいだに有意の差は認められなくなった[23)-25)]。

被爆後，急性障害として著明な白血球減少があらわれなかにはその回復が遅延した者もいた。1955年以後の調査では，被爆者と対照群とのあいだに，白血球数についての有意の差は認められなかった[22)25)]。しかし，一部の者には白血球減少あるいは機能異常が認められ，これが生体の抵抗力の減退の一因になっているものと考えられた[23)25)]。血小板についての調査でも，有意の差は認められなかった[26)]。

近距離被爆者の骨髄に幼若細胞の限局性増殖巣が認められ，これが前白血病的変化と考えられたが，剖検骨髄の広範囲な検索によって，このような増殖巣は少なく，かつ放射線の影響と関連づけることができなかった[27)]。

骨髄の減形成としての再生不良性貧血については，1946～67年に調査検討されたが，被爆距離ならびに被曝線量とその発生率のあいだに相関は認められなかった[28)]。このことは，被爆により骨髄の減形成をきたしたが，減形成が著明であった者は被爆後数カ月以内に死亡し，死亡するほど減形成をきたさなかった者のうち，回復が遅延していた場合には過形成に変わって白血病に移行し，減形成の軽度であった者では，10年間にわたる栄養あるいは環境の改善とともに次第に回復していったものと推測される。

3.4 悪 性 腫 瘍

短時間に多量の放射線に被曝した原爆被爆者においては，1945年11月の長崎および1946年９月の広島における白血病の発見以来それは急激に増加し，1952～60年頃に発生のピークが見られ，ついで1960年ごろより悪性腫瘍が全体的に増加した。また1951～60年の10年間における，白血病を除く全悪性腫瘍の死亡率は，広島・長崎両市において，1.5キロメートル未満の被爆者に高率に認められた[29)30)]。

被爆者にはまた，赤血球のガンともいうべき真性多血症も発生している。赤血球が無限に増殖する真性多血症は，一般的に稀な病気で，1909～59年の約50年間に日本全国で134人しか発見されていない。しかし1950～59年の10年間には，被爆者の15人が加わって，全国で80人の発生が認められた。表３は，これらの被爆者に関する発生率の統計であるが，非被爆者における発生率にくらべて被爆者のそれは明らかに高率であり，しかも被爆距離と発生率とのあいだには明白な相関があることがわかる。

表３　被爆距離別，真性多血症平均年間発生率，1950～59年[31)]

被爆距離(km)	1.0未満	1.0～1.49	1.5～1.99	2.0以上	非被爆者
症例数	2	5	1	7	65
観察人年※（人数×10年）	12,820	105,570	176,540	609,990	883,665,080
発生率（対10万人）	156.0	47.0	5.6	11.2	0.073

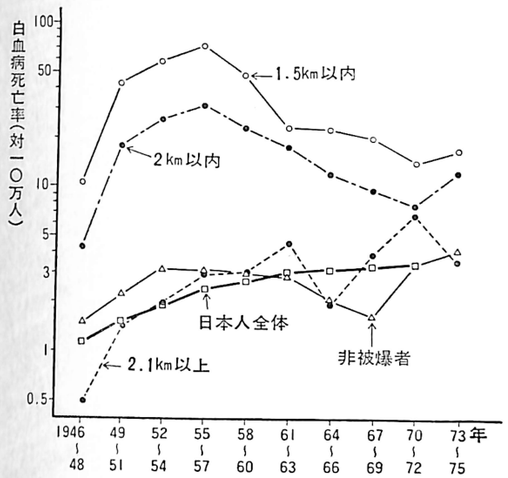
※1950年国勢調査時の人口に観察期間10年を掛けたもの

白血球が無限に増殖する白血病は，原爆後障害の代表的な疾患のひとつであり，その実態について数多くの研究が発表されている[4)32)33)]。

図１は，広島における白血病死亡者の過去30年間における統計である。被爆者の白血病死亡率が1950～60年の間にピークを示し，その後ゆるやかに下降しているが，いまなおその死亡率は日本人の平均値より高いことがわかる。なお，長崎の白血病発生率の1946～66年における統計においても，広島とほぼ同様な結果が得られている[35)]。

表４は，爆心地からの被爆距離別にみた白血病発生率の統計である。被爆距離が爆心地に近づくほど発生率が高く，しかも両市とも２キロメートル以内の発生率が日本人の全国平均（1947～58年の人口10万人に対し年間

図１　広島における白血病死亡率，３年毎の変化 1946～75年[34)]



1.1人から2.65人）を有意に越えていることが明らかである。

表５は，被曝放射線量別にみた白血病発生率であり，線量の増加にしたがって発生率が増加することが明らかである。

しかし，表５を見たとき，ラド単位の被曝線量（ガンマ線と中性子の単純加算量）と白血病発生率との相関は，広島と長崎で異なり，同じ線量に対して広島のほうが長崎より発生率の高いことがわかる。この原因は，中性子のＲＢＥ（生物学的効果比）が考慮されていない，すなわちレム線量に換算されていないためと思われる。図２は，中性子のＲＢＥを５としたときのＴ65Ｄ･RBE線量（＝〔ガンマ線のラド線量〕＋５×〔中性子のラド線量〕）と白血病発生率の関係を，表５に基づいて求めたものである。これによると，両市ともほとんど直線関係になることがわかる。しかし，厳密にいえば，ＲＢＥは中性子のラド線量の大きさに応じて変化し（一様に５ではない），低線量では５よりも大きくなるという指摘がある[37)]。

表４　爆心地からの距離別，白血病平均年間発生率，1947～58年[36)]

被爆距離(km)	観察人年※（人数×12年）	症例	年間発生率（対10万人）
広島			
0～0.99	14,638	20	136.6
1.0～1.49	126,446	39	30.8
1.5～1.99	214,629	9	4.2
2.0～10.0	747,827	21	2.8
計	1,103,540	89	8.1
長崎			
0～0.99	5,330	3	56.3
1.0～1.49	37,758	20	53.0
1.5～1.99	44,197	3	6.8
2.0～10.0	925,653	34	3.7
計	1,012,938	60	5.9

※　市内居住被爆者を被爆距離別に分類し，おのおのについて1947～58年の延人口（平均年間人口×12年）を推定したもの

表５　被曝線量別，白血病平均年間発生率，1950～66年[32]

被曝線量※（ラド）	観察人年（人数×16年）	症例	年間発生率（対10万人）
広島			
300～	12,100	17	140.5
200～299	9,000	5	55.6
100～199	24,100	10	41.5
50～ 99	38,300	7	18.3
20～ 49	67,000	14	20.9
5～ 19	156,000	8	5.1
5以下	915,100	27	3.0
計	1,221,600	88	7.2
長崎			
300～	8,400	6	71.4
200～299	10,400	6	57.7
100～199	17,700	3	16.9
50～ 99	17,600	0	0
20～ 49	20,000	0	0
5～ 19	66,300	2	3.0
5以下	297,200	12	4.0
計	437,600	29	6.6

※Ｔ65Ｄ線量のガンマ線と中性子を単純に加算した皮膚吸収線量である。厳密には，中性子のRBE等を考慮したレム線量を求める必要があるが，この報告書ではすべてラド単位の皮膚吸収線量を使用した

表６は，原爆爆発後に広島へ入市して，残留放射線に被曝した者に関する白血病発生率である。原爆爆発後100時間内に爆心地近くへ入市した者は，相当量の残留誘導放射線を受けた可能性があるとする〔Ⅰ—5.2〕の理論に対し，この表の結果はよく適合している。

長崎の西山地区（東部地域）の場合には，被爆の年の

図 2　原爆被爆者 100,000 人あたりの白血病の年間発生率[32]
T65D・RBE線量別（1950年10月～1966年９月）

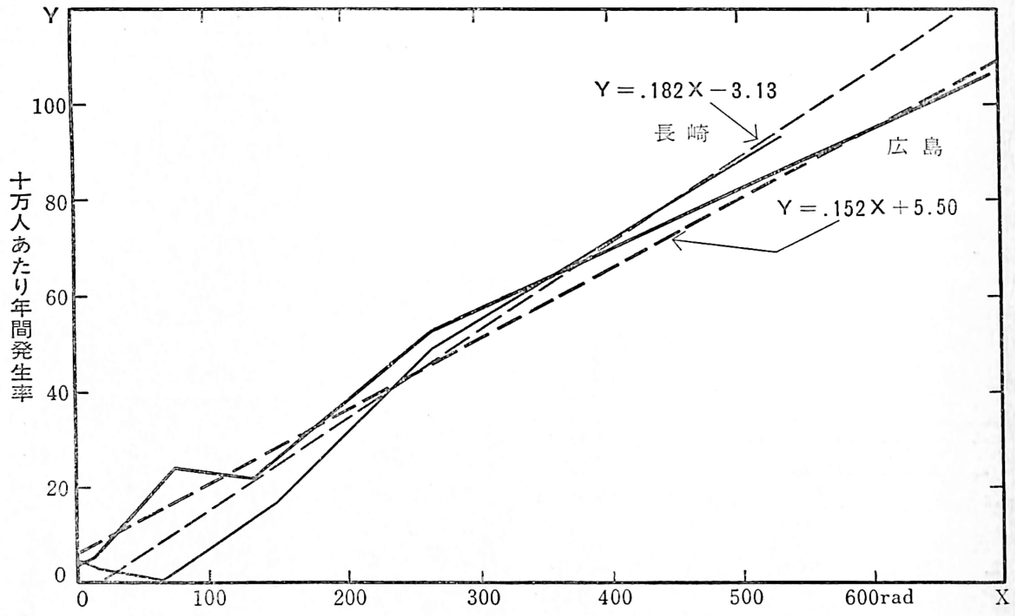


表 6　広島市への後日入市者における白血病
平均年間発生率，1950～67年[38]

入市時期	8月 6～9日	10～13日
症例	45	8
人口（1960年国勢調査）	25,798	11,001
平均年間発生率	9.7	4.0

（注）平均年間発生率は観察人年（1960年国勢調査人口×18年）を母数とした10万人あたりの発生率である

10月から２年後にかけて，残留放射線の影響のため住民の白血球数が異常に増加していたと考えられるデータが報告されている[39]。すなわち，165例に関する白血球数平均値が，被爆後250日目に最高となり18,500に達した。このうち，個人別の最高白血球数は53,000であった。1947年２月以降は漸次回復し，1960年には，若干の異常を残すと認められるていどになった。また，同じ西山地区の約200人の住民のなかで，今日までに２例の白血病が発見されている[40]。

被爆者における白血病の潜伏期間は少なくとも２～３年であって，その病型は急性および慢性骨髄性白血病ならびに急性リンパ性白血病であり，慢性リンパ性白血病は原爆放射線によって増加していなかった[36)40)]。さらに，被爆者について，被曝線量１ラドあたり，10^6人に年間2.5人の白血病が発生していた[40]。

被爆距離あるいは被曝放射線量と悪性腫瘍発生率とのあいだに明白な相関が認められるのは，今日までのところ甲状腺癌，乳癌，肺癌および唾液腺腫瘍であるとされている。この問題に関しても多くの発表文献がある[41]。

甲状腺癌に関する多くの研究結果において共通している点は，男性よりも女性の発生率が有意に高いこと，被爆時の年齢が20歳未満であった者に多発していること，また1960～64年に発生のピークが見られたことなどである[42)-45)]。

この所見は一般的な臨床診察結果においても，また病理解剖においても認められ，50ラド以上の被爆者は１ラド以下の被爆者に比較して甲状腺癌の発病率が有意に高く，組織型では乳頭状腺癌が大部分（98%）を占めている[46]。表７は1958～71年の59例の被爆者甲状腺癌に関する統計で，被曝放射線量と甲状腺癌発生率とのあいだの相関が明らかである。

表８は，被曝放射線量が明白に知られていた20例に関

表7　甲状腺がん発生率，広島＋長崎，1958～71年[47]

性	診断根拠	症例数 1ラド以下	症例数 50ラド以上	危険率
男	臨床診断	1(0.3)	5(2.5)	9.4
	剖検診断	5(1.3)	2(1.0)	0.75
女	臨床診断	8(1.3)	20(6.3)	5.0
	剖検診断	7(1.1)	11(3.5)	3.1

（ ）：年間10,000人に対する割合

表8　女性の乳がん発生率，広島＋長崎，1958～66年[48]

被曝線量（ラド）	被検者数	乳がん症例数	発生率（対1,000人）
非被爆者	2,458	2	0.81
～39	4,344	7	1.6
40～89	857	2	2.3
90～	1,643	9	5.5
計	6,844	18	2.6

する乳癌の発生率である。90ラド以上の線量における乳癌発生率がとくに高いことがわかる。またこの調査のなかで，被爆者の乳癌は1958～66年までのあいだに多発したと報告されている。

最近，外科材料ならびに剖検材料360例による被爆者乳癌の発生率が発表されたが，被爆者の年齢により，乳癌発生率に若干の差異はあるものの，一般に線量の増加とともに発癌率も増加している[49]。

広島原爆病院と広島赤十字病院では，1957～72年のあいだに合計1,100例の死体解剖を行なったが，そのうち２キロメートル以内の被爆者で悪性腫瘍（白血病を含む）によるもの197例を確認し，そのうち肺癌39例（19.8%）がもっとも多い死因であったと報告している[50]。ＡＢＣＣは，1950～70年における肺癌の調査を行ない，肺癌の発生は年とともに増加の傾向を示し，またその死亡率は被曝放射線量とともに増加すること，とくに90ラド以上の線量に対する発生率が有意に高いことを明らかにした。表９は，そのデータのひとつである。また被爆時の年齢が35歳以上の被爆者に，とくに有意な肺癌死亡率があったことも示されている[52]。

表９　肺がんによる死亡実数および死亡期待数，
広島＋長崎，1961～65年[51]

被曝線量（ラド）	死亡実数	死亡期待数※
非被爆者	16	17.2
89ラド以下	47	50.8
90ラド以上	11	5.1

※　死亡期待数は，調査人数に肺がん全国平均死亡率を掛けて求める

肺癌剖検例の検討では，200ラド以上の被爆者にみられた肺癌例は１ラド以下の肺癌例の２倍を示し，組織学的には類表皮型プラス小細胞退行型を示すものが約半数を占めている。これは被爆者肺癌組織型の特徴を示しているように思われる[53]。

ＡＢＣＣは，1957～70年における約105,000人の調査から，合計30人の唾液腺腫瘍を発見した。９例が悪性腫瘍で，21例が混合腫瘍を主体とする良性腫瘍であった。腫瘍全体においても，悪性腫瘍のみを検討した場合でも放射線量との関係が認められた[54]。表10はその調査結果である。

表10　唾液腺腫瘍の発生実数および発生期待数，広島＋長崎，1957～70年[54]

		非被爆者	被曝線量（ラド） 1～299	300以上	計
全症例	発生実数	14	13	3	30
	期待数※	17.45	12.15	0.40	30.00
悪性症例	発生実数	4	3	2	9
	期待数※	5.23	3.64	0.12	9.00

※発生期待数は調査人数に唾液腺腫瘍の全国平均発生率をかけて求める

また別の報告では，表11に示されるように，1953～71年の広島市における年間10^6人あたりの唾液腺腫瘍発生率のうち，被爆者（36例）における1.8は非被爆者（30例）の0.7の約2.7倍高率であり，さらにそのうち悪性腫瘍発生率については，被爆者のそれは非被爆者の10倍高率であった[55]。また1960～63年および1967～70年の２

表11　広島市の被爆状況別唾液腺腫瘍発生率，1953～71年[55]

	被爆者総数	直接被爆者	早期入市者	非被爆者
全腫瘍				
観察数	36	31	5	30
発生率※	1.8	1.9	1.4	0.7
悪性腫瘍				
観察数	19	17	2	5
発生率※	1.0	1.0	0.6	0.1
良性腫瘍				
観察数	17	14	3	25
発生率※	0.9	0.9	0.8	0.5

※　1960年度国勢調査の5歳間隔別に標準化した場合の年間10万人あたりの発生率

つの時期に唾液腺腫瘍発生のピークがあった。さらに被爆距離が短いほど，腫瘍発生の高い傾向が認められている[56]。

胃癌は日本人にとって最も多い悪性腫瘍であり，胃腸管粘膜は放射線に対して感受性が高いとされているが，1961～68年の広島・長崎の胃癌剖検例326例については，被曝放射線量との相関は認められなかった[57]。しかし，1961～74年における死亡診断書ならびに剖検例からの調査では，200ラド以上の高線量被曝者群に胃癌の有病率が高いことが認められた[58]。

骨腫瘍については，1950～65年の調査において，被爆距離との相関は認められなかった[59]。

前立腺癌についても，，1961～69年の調査において，被曝放射線量と有病率との相関は認められなかった[58]。

悪性リンパ腫については，1949～62年の調査において広島での近距離被爆者に高率であった[60]。

ひとつの個体に転移巣を除く2種以上の悪性腫瘍が発生した症例の場合，重複癌とよばれているが，剖検例調査では，2キロメートル未満の近距離被爆者において，非被爆者ならびに2キロメートル以上の被爆者に比べ重複癌が多く認められた[61]。

被爆者における悪性腫瘍の全体的発生は現在なお高率であり，広島・長崎の大学・研究所・病院・医師会が協力して集計している腫瘍登録[62]等による広範な調査研究が，今後さらに追求される必要がある。

3.5　精神神経系障害

被爆者の精神神経科的研究に関しては，とくに精神神経科の診療を求めるというほどの症状事例が少なかったためもあって，報告が少ない。

しかし全般的に，被爆から5年後，10年後，さらに場合によっては今日までも継続している被爆者の神経症様愁訴があり，それはひと口にいって心身のおとろえをあらわす症状である。

被爆者のその神経症様愁訴を列記すると，疲れやすい・精神作業が苦痛・環境に不適・病気にかかりやすい・めまい・精神不安定・頭痛・頭重・下痢しやすい・食欲不振・手足のしびれ・不眠・肩こりなどである[63][64]。

このような症状に関して，原爆とくにその放射線が間脳の機能へ影響を与え，それがひいては自律神経の失調症を発現させたという学説も提唱されている[63]。

3.6　その他の障害

甲状腺が放射線に照射されると，甲状腺機能低下をきたす。原爆放射線被曝による甲状腺機能低下が，直接被爆した女性に多く認められたという報告がある[65]。これと同時に，広島における被爆女性と長崎における20歳未満の被爆者に，いずれも被曝線量とともに甲状腺疾患が増加しているのが認められた[66]。

リウマチ性関節炎[67]およびリウマチ性心臓疾患[68]について，被爆者における有病率が調査されたが，非被爆者とのあいだに有意差は認められなかった。

3.7　老化現象

被爆者の老化が一般にくらべて進んでいるか否かを知るためには，いろいろの器官の生理機能の測定評価や死因・死亡率の調査などが必要である。

動物については，放射線が寿命を短縮させることを示す多くの実験がある。被爆者に関しては，ＡＢＣＣによる1950～70年における死亡調査がある。それを示す表12によると，全死因による死亡率が被曝放射線量の増加とともにわずかずつであるが増加することがわかる。

死亡率以外に各種器官の生理機能の測定評価として，皮膚の弾力性減退，白髪，聴力減退，眼の近点距離の延長，大動脈弾力性低下等が調査されたが，被爆者と非被爆者の間に有意差は認められなかった[69]。ただ，皮膚ならびに大動脈壁の組織内におけるヘキソサミン対コラーゲンの比率が，被爆者では対照群にくらべて低値を示した。この比率の低下は，近距離被爆者に著明なので，高線量被爆者に老化促進が示唆される[70]。

さらに，心臓血管系疾患は，被爆者では対照群にくらべて高頻度であったと報告されている[71]。しかし，心臓血管系疾患の被爆者における頻度と放射線量のあいだには，相関が認められていない[52][72]-[74]。

表12　全死因による被爆者死亡実数および全国死亡期待値に対する比率，広島＋長崎，1950～70年[52]

	T65D，皮膚吸収線量（ラド）						
	非被爆者	0～9	10～49	50～99	100～199	200～	計
調査対象数	26,523	55,134	14,407	3,896	2,906	2,770	105,636
死亡実数	4,619	11,276	3,001	848	574	557	20,875
全国期待値に対する比率※	0.870	0.920	0.901	0.947	1.003	1.173	0.919
非被爆者を基準とした比率	1.000	1.058	1.036	1.089	1.153	1.348	1.056

※　全死亡期待値は，5歳年齢ごとの性別全国死亡率に基づいて計算されている
その死亡期待値で死亡実数を割ったものがここにいう比率である

被爆者にみられた脳血管障害と放射線量との相関も認められなかった[75]。

糖尿病では，被爆者と非被爆者との間で発現率に有意差が認められなかった[76]。

今日までのところ全体として，被爆者の老化が促進されているという明確な証拠は得られていない[4][69]。今後に残された問題である。

3.8　若年期被爆者の障害

10歳未満の若年期に被爆した者においては，細胞分裂が活発なときほど放射線に対する感受性が強いという一般論があるため，特異な障害状態があらわれることが予測される。

白血病発生に関していえば，高年齢被爆者では慢性白血病が高率であったのに対し，若年期被爆者では急性白血病が高率であったという報告がある[36]。また，若年期被爆者において，1960年ごろまでは白血病の発生が他の悪性腫瘍よりはるかに多かったが，1965年ごろからは他の悪性腫瘍の発生がとくに顕著となり，現在でもその傾向が継続していることは注目に値する[77]。

若年期被爆者に認められるひとつの特徴は表在性細小血管の異常である[78]。すなわち，100ラド以上の線量を受けた若年期被爆者ではその異常が顕著であり，また口唇および舌下粘膜におけるその異常は，指爪床部および眼球粘膜におけるものよりも顕著であった。これらのことは，原爆放射線の影響が全身の血管系におよんだことを示している。

さらに，若年期被爆者においては，身長や体重が同年代の日本人の平均値よりも有意に小さかったという報告がある。とくに身長については，被曝放射線量とのあいだに明白な相関が認められている[79]。

3.9　胎内被爆による障害

妊娠中の母体が骨盤部にエックス線を受けると，先天性異常の子供が生まれることがある，ということはかなり以前から知られていた。これはもちろん遺伝的疾患ではない。

胎内被爆者は，1960年のＡＢＣＣ調査によると，広島関係で2,310人，長崎関係で1,562人であった。これら胎内被爆者のなかには，小頭症などの先天的奇形だけでなく，軽症なものとして，頭囲・身長・体重などの一般的な発育不全が認められている者がある[79]-[81]。

また，胎内被爆者の死亡率に関する調査も行なわれ，母体の被曝放射線量の増加とともに，死亡率が日本人の平均値よりも高くなることが認められた[82]。

胎内被爆による小頭症は，重症になると知能遅滞があらわれ，義務教育を修了できない状態になる。広島大学医学部を中心とした調査では，1963年の時点で，22人の知能遅滞者を認めている[83]。また1966年発表のＡＢＣＣ調査によれば，20人の知能遅滞者（1.5キロメートル以内の被爆で12人，2キロメートル以内で4人）が発見されている[84]。

表13は，知能ていどおよび線量推定の資料がはっきりしている広島の378例および長崎の99例に関する調査である。そのうち，広島では47人が小頭症（10人が知能遅滞），長崎では15人が小頭症（4人が知能遅滞）となっている。妊娠18週未満の時期に胎内被爆した者の小頭症発生が顕著で，しかもとくに広島の場合，それは被曝線量とともに増加する傾向がある。

表13　被曝線量別，妊娠期間別の小頭症発生率※85)

母体の被曝線量	広島		長崎	
（ラド）	18週未満	18週以上	18週未満	18週以上
非被爆者	31／764		10／246	
～ 9	4(1)／ 63	4 ／ 65	0 ／ 1	0 ／ 9
10～ 19	6(1)／ 54	0 ／ 44	0 ／ 7	0 ／ 6
20～ 29	6 ／ 24	1 ／ 14	0 ／ 5	2 ／ 7
30～ 39	4 ／ 8	0 ／ 10	2 ／ 4	0 ／ 6
40～ 49	3 ／ 11	0 ／ 6	0 ／ 6	0 ／ 3
50～ 99	9(2)／ 20	2 ／ 24	0 ／ 9	0 ／ 11
100～149	2 ／ 4	0 ／ 10	0 ／ 2	1 ／ 5
150～	5(5)／ 13	1(1)／ 8	8(3)／ 9	2(1)／ 9
計	39(9)／197	8(1)／181	10(3)／ 43	5(1)／ 56

※　表中の数値はすべて，分母が調査対象数，分子がその中で発見された小頭症の数．
また( )内はとくに知能遅滞を伴う者の数である

3.10　遺伝的影響

被爆者が受けた原爆放射線によって，その子供に遺伝的突然変異が誘発される可能性がある。この誘発突然変異は，すべての人間に可能性のある自然突然変異の上に加算してあらわれる。

被爆者の子供にあらわれると予想される誘発突然変異率に関して，T65D線量のデータをもとに行なわれた数理解析的研究がある。それによると，自然突然変異率に対して，被爆者の子供に関する誘発突然変異率は，広島で11.7～16.2%の増加，長崎で5.2～7.1%の増加というデータが得られている[86]。また別の研究によれば，広島と長崎を合わせ考えて，問題とする増加率はいくら大きくとも，25%を超えないという推計もある[87]。

このような数理的研究だけでなく，かなり多くの医学統計的研究がある。

ＡＢＣＣの発表によると，被爆者の子供の性比・死産率・死亡率・生誕時の体重および先天性奇形の発生率などいずれにおいても，親の被爆の有意な影響は認められていないと報告されている[88)-91)]。しかし，この問題は将来の課題である[92]。

また1946～65年に生まれた原爆後の受胎者に関し，白血病の発生率も調べられた。その結果，両親とも非被爆者である場合の発生の方が大きく，被爆者の子供における有意な増加は統計学的に認められなかった[93]。しかしこの問題についても，より多くの症例にもとづく今後の調査研究が望まれる。

さらに，遺伝的影響を形態学的ではなくて，生化学的に確認しようとする研究が始まっている。分子医学の進歩に伴い，分子の段階において病態あるいは病因が少しずつ解明されるようになった。ことに遺伝性代謝疾患の多くは，細胞内における酵素異常によることがわかってきた。この点で，被爆者の子孫に何らかの遺伝的影響が生ずるとすれば，形態的な染色体異常とともに，体蛋白の異常も出てくるはずである。最近，広島の放射線影響研究所(旧ＡＢＣＣ)等において，血清や赤血球中の蛋白あるいは酵素について，その変異型を検出しようとする遺伝生化学的研究が始められた[101]。

動物，植物に関する実験においては，放射線による遺伝的突然変異の発生が明白に証明されている。しかし，今日までのところ，被爆者の子供に原爆放射線による遺伝的影響があらわれているという明確な調査結果は得るにいたっていない。今後の広範で詳細な調査研究が望まれる。被爆者の子供に，今日まで遺伝的影響が現われていないということは，電離放射線の突然変異を起こす作用が人間に現われないということを意味するものではない。

3.11　直接被爆生存者にたいする細胞遺伝学的影響

（a）　成人

広島・長崎の原爆生存者に対する末梢リンパ球の染色体検査がこの10年間広範に行なわれてきた[94)-98)]。

データは循環血液細胞中に放射線によって誘発される染色体交換異常がこんにちでも観察されることを示した。染色体異常を有する細胞の頻度が放射線量に比例することは重要である。これまでになされたもうひとつの重要な発見は，広島と長崎を比較すると，同じ線量域であっても，広島における異常細胞の頻度が長崎よりも高く，中性子の効果を示す結果が得られていることである。(異常細胞の頻度と線量の関係は広島で線形であり，長崎では線量の平方の関数に近い。)

（b）　胎内被爆者

胎内被爆者の体細胞染色体についても調査が行なわれた。母体の被曝線量が100ラド以上の被爆群38人について細胞遺伝学的に調べた結果，39%に放射線誘発性のリンパ球中染色体異常が観察され，対照群（同性同年齢の非被爆者）48人に対する4%と比べて有意に高いことが認められた[96]。

被爆者のリンパ球中に今なお観察される染色体異常のもつ意味についてはまだ明らかでない。しかし，放射線によって誘発される染色体の異常は，直接の線量測定ができない場合，吸収線量評価のためのもっとも敏感なインディケーターであると，現在では考えられている。

被爆者の子供に対する染色体調査は，広島・長崎において約4,000人の検査が完了し，現在なお継続中である[99)100)]。両親またはいずれか一方の親が被爆し，その被曝線量1ラド以上の子供（被爆群）2,885人と，その比較対照群（両親とも非被爆か，あるいは被曝線量1ラド以下）1,090人における性染色体異常と常染色体構造異常を示す個体の出現頻度を比較したが，両群のあいだに統計的有意差を証明することはできなかった。また被爆群における上記2種類の染色体異常の頻度は今までのところ，他の人類集団で得られている自然異常出現率と比較しても差が認められていない。

草野　信男（前・東京大学）
飯島　宗一（広島大学）
石田　　定（広島原爆病院）
阿波　章夫（放射線影響研究所・広島）
庄野　直美（広島女学院大学）

参考文献

1. 日本学術会議・原子爆弾災害調査報告書刊行委員会編：原子爆弾災害調査報告集・第1分冊．日本学術振興会，東京，1953.
2. 日本学術会議・原子爆弾災害調査報告書刊行委員会編：原子爆弾災害調査報告書・総括編．日本学術振興会，東京，1951.
3. 日本学術会議・原子爆弾災害調査報告書刊行委員会編：原子爆弾災害調査報告集・第2分冊．日本学術振興会，東京，1953.
4. 広島原爆障害対策協議会編：第7回原子爆弾後障害研究会講演集．広島，1965；広島医学，別刊号20，1967.
5. Kusano, N. : Atomic Bomb Injuries. Tsukiji-shoten, Tokyo, 1953.
6. Ohkita, T. : Acute Effects. Journal of Radiation Research(Tokyo) 16 Suppl. : 49～66, 1975.
7. 大内五良：被爆初期の臨床．広島医学，別刊号20：141～158，1967.
8. 広島市役所：広島原爆戦災誌・第1巻．1971.
9. Jablon, S., 藤田正一郎，福島和子，石丸寅之助，Auxier, J. A. : 原爆被爆生存者に対する中性子の生物学的効果比（RBE），広島・長崎．USAEC CONF—691106: 547～577, 1971；ABCC TR 12—70, 1970.
10. 松坂義正：原子爆弾被爆による急性症状としての脱毛．広島医学 25：356～378，1972.
11. Jacobs, G. J., Lynch, F. X., Cronkite, E. P., Bond, V. P. ：原子爆弾に被爆した日本人における白血球減少と死亡率の相関関係．広島医学 26：818～824，1973；ABCC TR 9—59，1959.
12. LeRoy, G. V. ：原子爆弾被爆者の血液所見．広島医学 25：395～419，1972；Archives Internal Med. 86：691～710，1950；ABCC TR 41—59，1959.
13. 原田東岷：原爆熱傷瘢痕特にケロイドに就いて．広島医学，別刊号 20：199～203，1967.
14. 手塚博：長崎の原爆被爆者に発生した瘢痕ケロイドの総括報告．広島医学，別刊号 20：204～210，1967.
15. 生井浩：広島および長崎における原子爆弾による眼障害．広島医学，別刊号 20：160～164，1967.
16. 杉本茂憲：原爆近距離直爆者の水晶体混濁の意義，特に加齢現象と暦年齢に関連しての追補．第15回原子爆弾後障害研究会講演集：26～31，1974.
17. Dodo, T. : Cataracts. Journal of Radiation Research(Tokyo) 16 Suppl. : 132～137, 1975.
18. Sinskey, R. M. ：広島・長崎の原爆放射線による水晶体混濁の状態，1951～53年にわたる調査．広島医学 15：472～484，1962；Amer. J. Ophthalmology 39：285～293，1955.

19. 戸田慎太郎：乳幼児期被爆者の眼所見．日本眼科紀要 15(3)：96～103，1964.
20. 増田義哉：広島に於ける原爆白内障の臨床的研究補遺．広島医学，別刊号 20：189～191，1967；Acta Soc. Ophthal. Jap. 70：1109～1117，1966.
21. 渡辺漸：原爆被爆者における血液疾患のまとめ．広島医学，別刊号 20：331～335，1967.
22. 渡辺漸，横路謙次郎：原爆後遺症及白血病（特に広島例の病理）．日本血液学全書 3：721～743，1964.
23. 河野義夫：原子爆弾被爆後11年目における広島地区被爆者の血液像．日本血液学会雑誌 20，補冊：3，160，1957.
24. 井上省三：被曝線量よりみた広島原爆被爆者の臨床的，推計学的観察 第3編 原爆被爆後11年目における被爆健康者の末梢血液像並びに血圧に関する推計学的観察．内科宝函(2) 7：145，1960.
25. Wald, N., Truax, W. E., Sears, M. E., Suzuki, G. and Yamamoto, T.: Hematological findings in Hiroshima and Nagasaki atomic bomb survivors: A 10-years review. 広島医学 16：1082，1963.
26. Blaisdell, R. K. and Amamoto, Y.: Review of ABCC Hematologic studies. ABCC TR 25—66，1966.
27. 橋本美智雄，光安如成：原爆被爆後長期生存者剖検例の骨髄所見について．広島医学，別刊号 20：301～318，1967.
28. Ichimaru, M., Ishimaru, T., Tsuchimoto, T. and Kirshbaum, J. D.: Incidence of aplastic anemia in A-bomb survivors, Hiroshima and Nagasaki, 1946～1967. Radiat. Res. 49：461～472，1972；広島医学 26：316～322，1973；ABCC TR 31—70，1970.
29. 於保源作：原爆被爆者における悪性新生物死亡の統計的観察．長崎医学会雑誌 38，別冊；117～130，1963.
30. 三谷靖，大寺愛：長崎市に於ける原爆被爆者悪性新生物死亡の観察．広島医学，別刊号 20：406～413，1967.
31. 日比野進：真性多血症．広島医学，別刊号 20：290～300，1967.
32. 石丸寅之助，星野孝，市丸直人，岡田弘，富安孝則，土本泰三，山本務：広島・長崎のＡＢＣＣ基本サンプル中の原爆被爆者に発生した白血病，1950～66年．広島医学 24：1009～1035，1971；Radiat. Res. 45：216～233，1971；ABCC TR 25—69，1969.
33. Ichimaru, M. and Ishimaru, T.: Leukemia and Related Disorders. Journal of Radiation Research(Tokyo) 16 Suppl.：89～96，1975.
34. 大北威：過去30年間の広島における原爆被爆者白血病の概要と現況．広島大学原爆放射能医学研究所年報 16：77～90，1976.
35. 朝長正允，市丸直人，檀野八郎，井上晃，岡部信和，木下研一郎，松本吉弘，野中美紀，高橋泰，富安孝則，豊増省三，玉利久二男，川本幹夫：原爆被爆者の白血病の20年間のまとめ．九州血液研究同好会誌 17：375～396，1967.
36. Brill, A. B., 朝長正允，Heyssel, R. M.：電離放射線を受けた人間に発生する白血病，広島および長崎における所見の総括ならびに他の照射例との比較．Ann. Intern. Med. 56：590～609，1962；広島医学 17：578～596，1964；ABCC TR 15—59，1959.
37. Poston, J. W., Cheka, J. S., Chen, W. L., et al.: 14. Dosimetry for human exposures and radiobiology. In Health Physics Division, annual progress report for period ending July 31，1970，pp. 129～151. Oak Ridge National Laboratory. ORNL-4584.
38. 広瀬文男：原爆被爆者における白血病，広島，1946年～1967年．日本血液学会雑誌 31：765～771，1968.
39. 入江英雄，松浦啓一：長崎西山地区住民における原子爆弾の影響について．広島医学，別刊号 20：135～140，1967.
40. 市丸直人：西山地区における放射能後障害に関する知見．広島医学 29：294～297，1976.
41. Beebe, G. W. and Kato, H.: Cancers other than Leukemia. Journal of Radiation Research 16 Suppl.：97～107，1975.
42. Hollingsworth, D. R., Hamilton, H. B., 玉垣秀也，Beebe, G. W.：ABCC-NIH 成人健康調査，広島 1958～59，甲状腺疾患．広島医学 19：167～196，1966；Medicine 42：47～71，1963；ABCC TR 4—62，1962.
43. Wood, J. W., 玉垣秀也，錬石昇太郎，佐藤達雄，Shelden, W. F., Archer, P. G., Hamilton, H. B., Johnson, K. G.：原爆生存者における甲状腺癌，広島・長崎．広島医学 25：846～854，1972；Am. J. Epidemiol. 89：4～14，1969；ABCC TR 4—68，1968.
44. 江崎治夫，重光隆雄：原爆被爆による甲状腺癌の発生とその臨床的特異性に関する研究．広島医学，別刊号 20：336～347，1967.
45. 原野愛生，手塚博，調来助：悪性新生物のまとめ，甲状腺癌．広島医学，別刊号 20：348～352，1967.
46. Sampson, R. J., Key, C. R., Buncher, C. R. and Iijima, S.: Thyroid carcinoma in Hiroshima and Nagasaki. J. Am. Med. Ass. 209：65～70，1969.
47. Parker, L. N., Belsky, T. L., Yamamoto, T., Kawamoto, S. and Keehn, T. K.: Thyroid carcinoma after exposure to atomic radiation. A continuing survey of a fixed population, Hiroshima and Nagasaki, 1958～1971. Ann. Int. Med. 80：600～604，1974.
48. Wanebo, C. K., Johnson, K. G., 佐藤和義，Thorslund, T. W.：ABCC—予研成人健康調査対象者における乳癌，広島・長崎 1950～66．広島医学 22：752～758，1969；New England J. Med. 279：667～671，1968；ABCC TR 13—67，1967.
49. 徳永正義，浅野正英，徳岡昭治，西森一成，Norman, J. E.：広島・長崎における被爆者乳癌に関する研究（1950～1974）．日本病理学会会誌 66，補冊，1977.
50. 浜田忠雄，石田定：原爆病院で剖検された肺癌について．広島医学 27：558～569，1974.
51. Wanebo, C. K., Johnson, K. G., 佐藤和義，Thorslund, T. W.：肺癌と原爆被爆，広島・長崎．広島医学 22：468～478，1969；Am. Rev. Resp. Dis. 98：778～787，1968；ABCC TR 12—67，1967.
52. Jablon, S., 加藤寛夫：原爆被爆生存者の死亡率調査 第5報 1950～1970年の死亡率と線量との関係．広島医学 26：538～572，1973；Radiat. Res. 50：649～698，1972.
53. Cihak, R. W., Ishimaru, T., Steer, A. and Yamada, A.：Lung cancer at autopsy in A-bomb survivors and controls, Hiroshima and Nagasaki, 1961～1970. Cancer 33：1580～1588，1974.

54. Belsky, J. L., 立川清，Cihak, R. W., 山本務：原爆被爆者における唾液腺腫瘍，広島・長崎 1957～70年．広島医学 25：1504～1511，1972；J. A. M. A. 219：864～868，1972；ABCC TR 15—71，1971.
55. Takeichi, N., Hirose, F. and Yamamoto, H.: Salivary gland tumors in atomic bomb survivors, Hiroshima, Japan. I. Epidemiologic observations. Cancer 38：2462～2468，1976.
56. 武市宣雄，井上昌三，新本稔，永田信雄，広瀬文男，江崎治夫，山本脩，平本忠憲：広島の原爆被爆者における唾液腺腫瘍．広島医学 27：555～557，1974.
57. Yamamoto, T., Kato, H., Ishida, K., Tahara, E. and McGregor, D. H.: Gastric carcinoma in fixed population, Hiroshima and Nagasaki. Gann 61：473～483，1970；ABCC TR 6—70，1970.
58. 山本務：原爆被爆者にみられた「ガン」．遺伝 29：17～22，1975.
59. Yamamoto, T. and Wakabayashi, T.: Bone tumors among the atomic bomb survivors of Hiroshima and Nagasaki. Acta Path. Jap. 19：201～212，1969；ABCC TR 26—68，1968.
60. Anderson, R. E. and Ishida, K.: Malignant lymphoma in survivors of the atomic bomb in Hiroshima. Ann. Int. Med. 61：853～862，1964；ABCC TR 2—64，1964.
61. 浜田忠雄，石田定：被爆者にみられた重複癌について．第13回原子爆弾後障害研究会講演集：117～124，1973.
62. Harada, T., Ide, M., Ishida, M. and Troup, G. M.: Malignant Neoplasms: Tumor registry data, Hiroshima and Nagasaki, 1957～59. 広島医学 22：1084～1105，1969；ABCC TR 23—63，1963.
63. 小沼十寸穂：精神神経科のまとめ．広島医学，別刊号 20：231～236，1967.
64. 仁志川種雄，築城士郎：原子爆弾被災者についての精神医学的調査．長崎医学会雑誌 36：717～722，1961.
65. 鴛海良彦，石田定，井上省三，蔵本潔，樋口武彦三原圭一，岸川武：広島被爆者の甲状腺機能．第13回原子爆弾後障害研究会講演集：69～75，1973.

66. Belsky, J. L., Tachikawa, K. and Jablon, S.: ABCC-JNIH Adult Health Study. Report 5. Results of the first five examination cycles, Hiroshima and Nagasaki, 1958～68. Yale J. Biol. Med. 46：284～296, 1973；ABCC TR 9—71, 1971.
67. Kato, H., Duff, I., Russell, W. J., Uda, Y., Hamilton, H. B., Kawamoto, S. and Johnson, K. G.: Rheumatoid arthritis and gout in Hiroshima and Nagasaki, Japan. A prevalence and incidence study. J. Chron. Dis. 23：659～679, 1971；広島医学 25：855～868, 1972；ABCC TR 20—68, 1968.
68. Dear, H. D., Beebe, G. W., Sawayama, T., Uchiyama, E. and Johnson, K. G.: Rheumatic heart disease in the Adult Japanese Population, Hiroshima-Nagasaki. ABCC TR 14—68, 1968.
69. Finch, S. C. and Beebe, G. W.: Aging. Journal of Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl.：108～121, 1975.
70. Anderson, R.: Aging in atomic bomb survivors. Arch. Pathol. 79：1～6, 1965；広島医学 25：1521～1526, 1972；ABCC TR 17—64, 1964.
71. 操坦道，兵頭貞夫，白川充，矢野隆：原爆被爆者における心臓血管系疾患．広島医学，別刊号 20：260～264, 1967.
72. Beebe, G. W., Kato, H. and Land, C. E.: Studies of the mortality of Atomic-bomb survivors. 4. Mortality and radiation dose, 1950～1966. Radiat. Res. 68：613～649, 1971；広島医学 26：418～439, 1973；ABCC TR 11—70, 1970.
73. Johnson, K. G., Yano, K. and Kato, H.: Coronary heart disease in Hiroshima, Japan：A report of 6-years period of surveillance, 1958～64. Am. J. Public Health 58：1355～1367, 1968；ABCC TR 24—66, 1966.
74. Beebe, G. W., Yamamoto, T., Matsumoto, Y. S. and Gould, S. E.: ABCC-JNIH Pathology studies, Hiroshima-Nagasaki. Report 2. October 1950～December 1965. ABCC TR 8—67, 1967.
75. Johnson, K. G., Yano, K. and Kato, H.: Cerebral vascular disease in Hiroshima, Japan. J. Chronic Dis. 20：545～559, 1967；ABCC TR 23—66, 1966.
76. 和田直，川手亮三，山木戸道郎，折田良造，伊藤千賀子，野間興二：糖尿病と原爆．広島医学，別刊号 20：237～250, 1967.
77. Jablon, S.，立川清，Belsky, J. L., Steer, A.：少年期に原爆に被爆した者における癌，1950～69年，広島・長崎．広島医学 25：736～744, 1972；Lancet 1：927～932, 1971；ABCC TR 7—71, 1971.
78. 津屋旭，若野洋一，大竹正徳：原爆被爆者の表在性細小血管の毛細血管顕微鏡観察，1956～57，(1) 指爪床部，口唇粘膜および舌下粘膜．広島医学 25：65～89, 1972；同上 (2) 眼球結膜．広島医学 25：90～100, 1972.
79. Blot, W. J.: Growth and Development Following Prenatal and Childhood Exposure to Atomic Radiation. Journal of Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl.：82～88, 1975.
80. Plummer, G.：広島における胎内被爆児童に発現した異常．Pediatrics 10：687～692, 1952；広島医学 14：1012～1015, 1961；ABCC TR 29—59, 1959.
81. Wood, J. W., Johnson, K. G., Keehn, R. J., 河本定久：広島および長崎における胎内被爆者の成長および発育．広島医学 21：466～480, 1968；Amer. J. Public Health 57：1374～1380, 1967；ABCC TR 11—66, 1966.
82. 加藤寛夫：胎内被爆児の死亡率，1945～69年．広島医学 25：532～538, 1972；ABCC TR 23—70, 1970.
83. 田淵昭：胎内被爆小頭症について．広島医学，別刊号 20：214～217, 1967.
84. Wood, J. W., Johnson, K. G., 大森義昭，河本定久，Keehn, R. J.：広島・長崎の胎内被爆者における知能遅滞．広島医学 21：736～744, 1968；Amer. J. Public Health 57：1381～1390, 1967；ABCC TR 10—66, 1966.
85. Miller, R. W., Blot, W. J.：原爆放射線胎内被爆後の小頭症．広島医学 26：1302～1305, 1973；ABCC TR 35—72, 1972.
86. 田島弥太郎：放射線の遺伝的影響，広島・長崎の場合．長崎医学会雑誌 47：336～341, 1972.
87. 庄野直美，飯島宗一：核放射線と原爆症．日本放送出版協会，東京，1975.
88. Kato, H.: Early Genetic Surveys and Mortality Study. Journal of Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl.：67～74, 1975.
89. Schull, W. J., Neel, J. V., 橋詰浅治：広島・長崎における原爆生存者の子供の性比に関する追加観察．広島医学 21：199～207, 1968；Amer. J. Human Genetics 18：328～338, 1966；ABCC TR 13—65, 1965.
90. Neel, J. V., Anderson, R. C., Wood, J., Brewer, R., Wright, S., Yamasaki, J., Suzuki, M., Schull, W. J., Morton, N. E., Kodani, M., Kitamura, S. and Takeshita, K.: The effect of exposure to the atomic bombs on pregnancy termination in Hiroshima and Nagasaki. USNAS-NRC Pub. No. 461, Washington D. C., 1965.
91. 加藤寛夫，Schull, W. J., Neel, J. V.：原爆被爆者の子供の死亡に対するコーホート型の研究．広島医学 20：859～880, 1967；Amer. J. Human Genetics 18：339～373, 1966；ABCC TR 4—65, 1965.
92. 林一郎，岡本直正，土山秀夫，山辺徹：原爆と胎生期形成．臨床産婦人科 9，別冊 11：923～931, 1955.
93. 星野孝，加藤寛夫，Finch, S. C., Hrubec, Z.：原爆被爆者子孫における白血病，1946～63，広島・長崎．広島医学 23：536～543, 1970；Blood 30：719～730, 1967；ABCC TR 3—67, 1967.
94. Bloom, A. D.，錬石昇太郎，鎌田七男，井石哲哉，Keehn, R. J.：広島および長崎の被爆者における細胞遺伝学的研究．広島医学 21：68～73, 1968；Lancet 2：672～674, 1966；ABCC TR 20—66, 1966.
95. Bloom, A. D.，錬石昇太郎，阿波章夫，本田武郎，Archer, P. G.,：高齢原爆被爆者白血球にみられる染色体異常，広島・長崎．広島医学 22：159～164, 1969；Lancet 2：802～805, 1967；ABCC TR 20—67, 1967.
96. Bloom, A. D.，錬石昇太郎，Archer, P. G.：胎内被爆者の細胞遺伝学的研究，広島・長崎．広島医学 22：165～168, 1969；Lancet 2：10～12, 1968；ABCC TR 7—68, 1968.
97. 阿波章夫，錬石昇太郎，本田武郎，祖父尼俊雄，松井敬，吉田迪弘：広島・長崎原爆被爆者の培養白血球における被曝放射線量と染色体異常との関係．広島医学 25：1338～1341, 1972；Lancet 2：903～905, 1971：ABCC TR 27—71, 1971.
98. Awa, A. A.: Chromosome aberrations in somatic cells. Journal of Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl.：122～131, 1975.
99. Awa A. A.: Genetic effects—Cytogenetic study. Journal of Radiation Research (Tokyo) 16 Suppl.：75～81, 1975.
100. 阿波章夫：原爆放射線の遺伝的影響．遺伝 29：33～38, 1975.
101. 佐藤千代子：原爆後障害に対する遺伝生化学的アプローチ．長崎医学会雑誌 51：271～272, 1976.