■作業文書III

原　爆　と　人　間

1．原爆被害の全体像とその研究方法

この部門の主テーマは，原爆は人間に対して何をし，人間は原爆に何をなすべきか，ということである。

最初の部分“原爆は人間に対して何をしたか”は，広島，長崎に投下された原爆によってひきおこされ，かつその後のアメリカ政府や日本政府の核や被爆者への政策によって生じた被害の全体像――それはいのち，くらし，こころの人間のすべての面にかかわっているが――を明らかにすることである。

第2の部分“人間は原爆に対して何をなすべきか”は被爆者とともに人類が“原爆被害と被爆者”から学び得た教訓――それは核廃絶を達成するために必要な行動への示唆をふくむ問題――の提起にある。

原爆被害の分析方法

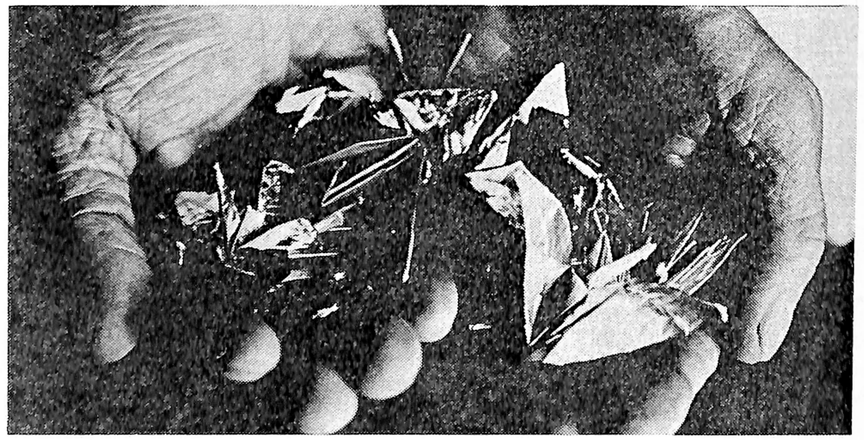
原爆被害を分析するには次のような方法がとられた。

(a)　人間生活に対する原爆被害の分析は，その範囲がきわめて広範にわたるためにほとんどあらゆる諸科学の学際的協力が必要である。この問題を分析するうえでは各科学はそれぞれの固有の方法に拠って問題解明に接近し，その意味では方法論上の統一は期さなかった。しかし各科学がそれぞれの学問的方法に立ちながら，結果として，全体的に原爆被害者―人間の問題が明らかにされるという窮極の目的を達成するために，各分野の研究成果についての相互討論と協力が緊密に行なわれた。

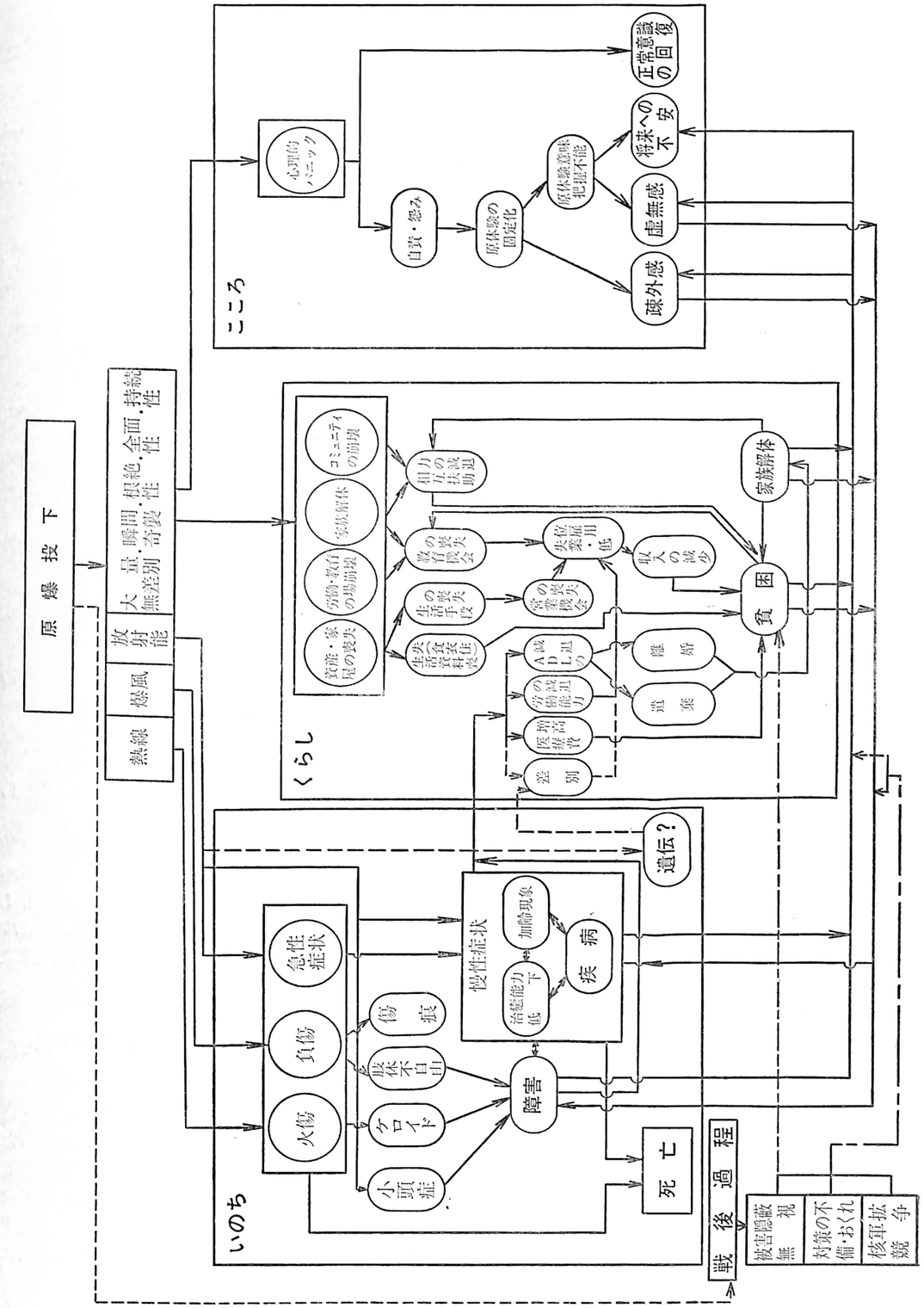
(b)　原爆被害は第2次大戦の末期から始まる一連の歴史的過程のなかで生じたものである。原爆被害は持続，拡大している。そしてその持続，拡大は核時代における諸政府の核政策と関連している。原爆被害の分析のためには，こうした歴史的視点の確立が関連科学に必要とされた。

(c)　原爆被害は，人間生活の全面――健康面，社会・経済生活面，精神面にかかわるものである。さらに，これらの各面における被害は相互に動態的に関連しあっている。そこで総合的，動態的に人間生活を解明する手法がとられた。

(d)　原爆被害者で日本に在住するものは，現在37万人に達している。ひとりひとりの被爆者がこうむった被害は多様であり，ひとつの型だけではない。だが被爆者の現状の，主として数量化できる側面については，統計によって把握することができ，統計調査資料にもとづく統計定数を利用して分析することも可能である。



森下一徹写真集『被爆者―HIBAKUSHA』より



しかし，統計分析上の一定の平均値，最頻値にもとづく被爆者像は，あくまでも生き残った被爆者集団の一時点における実態を示すものであり，これを原爆被害の実相ということはできない。もっともひどい被害をうけている人びとは死者や爆心に近い少数の生き残りの人びとなどだからである。それゆえに「被爆者の現状・実態」と「原爆被害」は明白にわけられ，独立の分析対象とされなくてはならぬ。そして原爆被害を代表する被爆者像は統計定数をもってさがし出すことは適切ではない。したがって，それによって原爆被害の実相を真に代表することができるような被爆者の全体像を導きだしうる「典型」による分析が必要となる。これなくしては，この問題の質的側面を明らかにすることはできない。小頭症患者の場合はこの好例である。

各章の概要

各章における原爆被害を全体的に図示すれば原爆被害の全体像は付図のとおりである。

原爆被害の諸特徴

原爆がもつ物理的威力は，(a)熱線，(b)爆風，(c)放射能であり，一般的にはとくに放射線が原爆の特殊性であるといわれてきた。

しかし，この問題を社会科学の面から考えると，そもそも原爆の開発および投下それ自身社会的，政治的現象であり，被害もまた人間のうえにまた社会のうえに生じたのであるから，それらは政治的・社会的現象としてとらえられなくてはならぬ。換言すれば，原爆被害は核兵器の製造，実験，使用を中心とする政策や広島・長崎の社会状況，被爆者の生活と関連させずして理解することは不可能である。

こうした点から，原爆被害の特徴は，次の５つに集約される。

(a) 瞬間奇襲性

原爆被害は，攻撃側の国の民衆の同意もなく，また被害国側の民衆に逃避する余裕も与えることもなく，奇襲によって瞬間的に生じた。その結果市民は日常的活動継続中のままの生活を破壊された。

(b) 無差別性

一定地域の全住民を，老若，婦人，子ども，人種，戦闘員・非戦闘員，階級を問わず無差別に殺傷した。これは，軍事目標や要員に的をしぼって使用される在来兵器とは根本的に異なる。

(c) 根絶性

人間のみならず，あらゆる生物および環境を破壊しさり，人間生活の根底を形成する自然・社会・文化環境を破壊した。

(d) 全面性

生き残った被爆者には人間生活のいのち，くらし，こころの全面にわたって被害を与え，それら相互の悪循環のなかで人間から人間らしく生きることを奪った。

(e) 持続拡大性

被害が生じて以来今日まで，被爆の全容がつかみえず，つぎつぎに新しい被害が発見されるにいたっている。とくに，核軍拡競争や政府の被爆者援護政策の立ちおくれが新しい加害となりつづけている。

海外被爆者の問題

原爆投下の際には，広島，長崎には日本の植民地であった国ぐにの人びともいた。なかでも朝鮮人の被爆者は60,000人とさえいわれている。外国人被爆者は20数ヵ国におよんでいるといわれる。これらのうち，あるものは日本にとどまっているが，多くはそのご帰国した。そしてそれらの国の，被爆者への無理解のために苦しんでいるといわれている。また日本人被爆者で戦後海外に移住した人も少数ながらいる。

こうした外国人被爆者問題については，別に特別リポートが用意されている。

伊東　壮（山梨大学）

参考文献

1)山手茂「原爆災害の社会学的研究―その方法論的一試論」，東京女子大学社会学会紀要『経済と社会』，1967年。
2)石田忠「原爆被害者の“立場”」，『思想』岩波書店，1968年。
3)伊東壮「被爆者問題と運動への総括的覚え書」，『原点からの報告』東京都原爆被害者団体協議会，1970年。
4)浜谷正晴「原爆被害者問題調査研究の歴史と方法」，『一橋研究』第21号，1971年。
5)石田忠編『反原爆』未来社，1973年。
6)伊東壮『被爆の思想と運動』新評論，1975年。

2．原爆投下の経過

原爆投下は日本を降伏させるために必要であったか

アメリカが敗戦直後の日本に派遣した戦略爆撃調査団は，豊富なスタッフと占領軍を背景とする絶大な権限を駆使した広範な調査の結論として，原子爆弾の投下や，ソ連の対日参戦がなくとも「1945年12月31日以前には確実に，そして1945年11月１日以前には多分日本は降伏していたであろう[1]」とした。アメリカ軍が，６月23日に終結を宣言した沖縄戦の次に予定した九州上陸作戦の予定日は，1945年11月１日であった。したがって，この結論は，アメリカ軍の本土上陸作戦が行なわれる以前に，日本の降伏する可能性がきわめて強かったこと，および日本の降伏をもたらすために，原爆が不可欠ではなかったことを示している。

戦略爆撃調査団の報告は，事後における調査の結論であるが，原爆投下決定以前にも，すでに日本が早く戦争をやめたがっていることはアメリカ側に知られていた。とくに原爆投下の最高責任者であるトルーマン大統領が，２種類の異なったルートからそのことを知っていたことを，われわれはアメリカ政府の刊行した公式文書によって確認できる。ひとつのルートは，スイス，スウェーデン，ポルトガルなど，ヨーロッパの中立国で，さまざまの立場の日本人によって非公式に行なわれていた連合国にたいする和平工作であった。アメリカの国務省文書によれば，すでに６月２日，トルーマンはポルトガル在住の日本人和平工作者にかすんる国務長官代理の報告によってそれを知っていた[2]。それは，その和平工作者が「本国諸島の領有を許されるならば，日本人は戦争を止めたがっている。……（しかし）無条件降伏は，日本には受諾しがたいであろう」と述べたというものであった。またポツダム会談中の，あとでふれる７月18日のスターリンとの会談の際，トルーマンは，日本の和平工作について，スウェーデン筋から知っている旨発言しているが，それは国務省文書の編者の推定によれば，スウェーデンの日本公使館付陸軍武官による和平工作をさすものであった[3]。それは７月６日にストックホルムから発信された国務長官あて，在スウェーデン米大使の電報で報告されたもので，それによれば，日本武官は，日本人はすでに敗北を知っているとしてスウェーデン国王に和平の仲介を求め，さらに「降伏後も，天皇はその地位を維持しなければならない」とのべ，「そのほかには降伏条件を特定しなかった」としている[4]。

これらの動きは，実際には非公式かつ個人的な動きであって，それだけでは，日本が本当に戦争をやめたがっているかどうか，トルーマンは判断しかねたかもしれない。しかしトルーマンは，そのほかにも，７月中旬には公式ルートで日本が戦争をやめたがっていることをつかんでいたので，それとあわせれば，これらの和平工作者の動きの，日本が戦争をやめたがっていることを示す情報としての確度は高かったはずである。

よく知られているように，日本政府は，７月，和平仲介のねらいをもって，近衛文麿を特使としてソ連に派遣しようとした。７月12日，東郷外相は，駐ソ大使にたいし，「天皇陛下におかせられては今次戦争が交戦各国を通じ国民の惨禍と犠牲を日々増大せしめつつあるを御心痛あらせられ戦争が速かに終結せられんことを念願せられ居る次第なるが」，米英が無条件降伏を固執しているかぎり戦争を続ける以外にない旨を述べ，その趣旨の天皇親書をたずさえて近衛が訪ソする意図のあることを電報で知らせた[5]。この電報は，アメリカ側にただちに傍受解読され，早くも７月13日にはワシントンに知らされていた[6]。さらに７月18日にスターリン・トルーマン会談が行なわれた際，スターリンからトルーマンに天皇の親書をふくむこの電報のコピーが手渡された。７月28日にひらかれた第10回本会議のときもスターリンは，日本側から新しい提案がきたとして，それをソ連側のほん訳官に読みあげさせた[7]。ソ連側のほん訳によるいいまわしでは，それは「（近衛）特使は，現在の戦争を終らせるためにソヴェト政府に仲介を求め，かつこの点にかんして，完全な日本側の主張を伝達しようとするものである。……近衛公は，これ以上の流血を避けることが，天皇のもっぱら望む所であることをソ連政府に伝えるよう特に天皇によって命じられている」というものであった[8]。

1945年６月から７月にかけて，トルーマン大統領が，戦争終結を日本が望み，和平の機会を探しもとめていたことを知っていたことを，アメリカの公式文書によって，以上のケースについて確かめることが，できるのであるが，さらに重要なことが，７月18日のスターリンとの会談のときに起こった[9]。この会談でスターリンは，前述のように，日本は戦争終結を望んでいるが，米英が無条件降伏を固執していることがその障害となっている旨述べた，東郷外相の近衛特使派遣にかんするソ連政府への申し入れをトルーマンに示したあと，この回答に返事をする価値があるかどうか，大統領にたずねた。大統領が，それに肯定的に答えれば，あるいは日ソ交渉に道をひらいたかもしれないが，トルーマンは，自分は日本人の誠実さにかんしては，何の顧慮もはらわないと答え，ソ連が積極的に日本を交渉相手とすることを希望しなかった。

降伏を受けいれやすいような条件を示せば，日本の早期降伏を促進しうるという考え方はアメリカの内部でも有力であった。５月29日，トルーマンの指示で開かれた軍・外交の最高首脳会議では，グルー国務長官代理の提

案により「(日本人自身が) かれら自身の将来における政治機構を決定することを許されるであろう」ということを，何らかの形で示すような声明をだすことについて原則的な合意をみた[10]。グルーは，このようないいまわしで，アメリカ側が降伏後も，天皇制の保持を認めるつもりでいることを日本人にたいして示せると考えていた。グルーの考えではそのように，日本人に「面子を救う方法」を与えることなしには「降伏はほとんど有りえない」のであった。このグルーの考えを引きついで，スチムソン陸軍長官は，7月2日，日本本土上陸に代わる方法として，「本土上陸以前に起ろうとしていることについての警告と，降伏の明確な機会」を日本に与えることを進言した。そして，日本が降伏を受けいれやすくするために「われわれは現在の皇統の下における立憲君主制を排除しない」という一句をつけ加えることを提案した[11]。その結果，陸海両長官および国務長官代理の合意したポツダム宣言の原案では，第12項に「かかる政府が，日本における侵略的軍国主義の将来における発展を不可能とするような平和的政策を追求しようとする真正な決意をもつことについて，平和愛好諸国が確信を持ちうるならば」現在の王朝のもとに立憲君主制を保持することをも認めるという趣旨の言葉が書き入れられることになったのであった[12]。しかしトルーマン大統領は，7月24日，ポツダム宣言を出す手はずを指示する際に，故意にこの部分を削ってしまった。これを知ったスチムソンは24日，トルーマンに直接会って「(天皇制の存続にかんする保証を) 公式警告に含めることは重要であり，まさにかれらの受諾を左右するような事柄であろうと思う」と述べ，さらに宣言を出してしまったあとも，「かれらが，この一点で手間取っていることが分った時には，外交経路(チャンネル)を通じて，口頭でかれらを安心させることができるように，大統領が注意深く警戒を怠らないようにと希望した」。これにたいしてトルーマンは，そのことを念頭において，注意を怠らないようにしようと答えて，問題を先にのばしつつ，日本側の受諾を困難にすることを承知のうえで，具体的な形では天皇制事項を含まないポツダム宣言を発することとしたのであった[13]。

原爆投下は，対日戦を早期に終結し，日本本土上陸にともなって予想される多大の流血を防ぐために行なわれたということが，アメリカ政府が原爆の使用を合理化するために与えた公式説明である。しかし，何らかの形で無条件降伏方式を緩和し，天皇制の保持を認めれば，日本が早期に降伏するであろうことは，原爆投下以前に，トルーマンを含むアメリカの最高首脳のあいだでは明らかとなっていたことであった。そのことによって，確実に日本が降伏したであろうという確証もないが，しかし最小限の犠牲で，早く戦争を終わらせるためであるのならば，その可能性を試してから，原爆をおとしてもよかったはずである。しかしトルーマンは，そのような形での早期終結を試みようとせず，グルーやスチムソンの進言をしりぞけ，さらにスターリンの提供した機会を利用することをもこばみ，完成したばかりの原爆をいそいで投下したのであった。

原爆投下とソ連参戦との関係

日本に降伏を決意させるに足るほどのショックを与えるという点では，ソ連参戦の効果は大きかった。8月6日の広島への原爆投下は，必ずしも日本に降伏を決意させたとはいいがたいが，9日未明に行なわれたソ連の参戦は日本の降伏決意に決定的な影響を与えた。この日，午前中にひらかれた最高戦争指導会議は，本来は広島への原爆投下に対処するために開催を決められていたものであったが，ソ連参戦は，この日の会議の性格を一変させた。とくに和平派の東郷外相や，迫水久常内閣書記官長らは，鈴木貫太郎首相をつきあげて，一挙にポ宣言受諾により戦争終結を実現させようとした。主戦派であった陸軍の態度も変わった。この日は，午前の最高戦争指導会議，午後の閣議，深夜の御前会議，いずれにおいても主戦派と和平派とのあいだにはげしい対立がみられたが，8月8日以前とちがって，この日の論争は降伏の是非をめぐってではなく，もっぱら降伏＝ポ宣言受諾にさいし，いかなる条件をつけるかをめぐってたたかわされたのであった[14]。結局，御前会議で，天皇の裁断により天皇の国法上の地位を確保することを含むという条件だけでポ宣言を受諾することに決まった。陸軍側の史料では，天皇がそのとき，とくに原子爆弾の出現にふれ，これによって連合国と日本との戦力のへだたりがはなはだしくなったことを戦争終結の理由としたとしている[15]。しかし，ソ連参戦後の全体的経過は，やはりソ連参戦が決定的に日本の降伏決意を促進したことを示している。天皇が原爆の出現にふれたのは，原爆といういわば技術的理由を強調することによって軍の面子をたて，軍に降伏の口実を与えたものと解すべきであろうし，それだからこそ陸軍側の史料のみが，この理由を特記しているのだと思われる。

日本降伏をもたらすうえで，ソ連の参戦が衝撃的な効果をもつであろうことは，アメリカ側でも，とくに軍部によって事前に予想されていたことである。たとえば統合参謀本部の，1945年5月はじめの予想では，ソ連参戦の，単なる脅威だけで降伏をもたらすかもしれないとされていた。本土上陸作戦を中心とする対日作戦について正式に決定したのは6月18日，トルーマン大統領，統幕総長，陸海両長官および次官によってホワイトハウスで行なわれた会談であった[16]。ここでは統合参謀本部により，大統領に提出するため準備された覚書のダイジェストを，陸軍の公式見解として，マーシャル陸軍参謀総長が読みあげた。そこでは「ロシアの参戦にかんして重要な点は，もはや絶望的となっている日本にたいするロシアの参戦の影響(インパクト)は，かれらをその時点か，あるいは，わが軍が日本に上陸するならば，その直後に，かれらを動かして降伏させる決定的な行動に充分なり得るだろうということにある」と述べ，ソ連参戦が，本土上陸作戦をまたずに日本を降伏に追いこむ可能性の強いことを指摘したのであった。

このように，天皇制の保持を条件とする対日降伏呼びかけや，8月上旬か中旬に予定されたソ連参戦の衝撃，あるいはその組み合わせなどによって，日本が原爆投下をまたずに降伏する可能性が強かったことがよく知られていたにもかかわらず，トルーマンがそれらをまたず，ソ連参戦直前にいそいで原爆を投下したのは，直接には，できればソ連参戦以前に原爆の力によって戦争を終わらせ，原爆の威力を示すとともに，東アジアにおけるソ連の影響力の拡大を防止し，かつ日本問題からソ連を排除してゆくためであった。これまでソ連の参戦について，もっとも熱心な態度をとってきたのはマーシャルであったが，そのマーシャルでさえ原爆完成後には，「われわれが原爆を手にした以上，ロシアの参戦はもはや，必要でもないし，多くの期待をよせられるべきでない」という印象をスチムソンに与えるようになっている[17]。

最近のアメリカの歴史家たちの研究は，すでにルーズヴェルト大統領の時代から，原爆が，対ソ外交の手段として考えられていたことを明らかにしている[18]。それらの研究によればルーズヴェルト大統領は，1943年ころから，原爆の潜在的な外交的価値に関心を向けはじめていた。一方，チャーチルも同じころ，「国際的な脅しのために利用されるかもしれないような何かを，(手に入れるための) 競争で，ドイツやロシアを勝たせるようなことは，あってはならない」，「われわれ (米英) が協働しなければ，ロシアはこのような結果を達成できる立場にあるようだ」と語り，将来，ソ連と対抗するために英米が原子力開発において協働する必要があることを力説した[19]。このチャーチルの考えにルーズヴェルトが同調して成立したのが，米英の原子力協力をきめた1943年のケベック協定であった。翌年9月19日，ルーズヴェルトとチャーチルのあいだで，共同覚書が調印された。これは，戦後ソ連とのあいだに予想される核兵器競争の激化や，その結果予想される核戦争の脅威を予防するため，原子力の国際管理制度を，ソ連と共同で提案せよという科学者(ニールス・ボーアら)の進言をおしきって調印されたものであり，そこでは米英の原子力独占と完全な協同が確認されていた。そしてさらに注目すべきことは，この共同覚書が，「原爆が最終的に利用できるようになった時には，それはおそらく，慎重な考慮ののちに，日本にたいして使用されるであろう。日本には，この爆撃は，かれらが降伏するまで，くり返されるであろうという警告を与えるべきである」と述べて，原爆の対日使用に言及していることである[20]。原爆の対日使用は，はじめから米英の独占的・反ソ的な原子力政策と結びついて考えられていたのであった。さらに原爆の使用が，はじめから対ソ外交の手段として考えられていたとすれば，対日問題を別としても，1945年の春から夏にかけて，ポーランド問題を中心として，米ソの対立が進行してゆくような情勢は，原爆をソ連にたいする示威手段として示す必要を，つよめこそすれ，けっして弱めることはなかったのであった。対ソ考慮からすれば原爆はどうしても投下されなければならなかったのである。

トルーマン政権が，原爆の対日投下決定に際し，さまざまな意味で対ソ政策上の考慮によって動かされたことは，今日ではほぼ通説となっている。早期終戦，人命節約のためというトルーマン政権の公式見解を，それまで擁護してきたアメリカの歴史家ハーバート・ファイスでさえ，1966年には次のように書いて，対ソ考慮を，原爆投下の一半の理由として承認するようになった。「チャーチルと，おそらくはトルーマンも，戦争の早期終結をもたらす以外に，それ (原爆投下) がヨーロッパでも極東でも，満足のゆく平和を取決めるための機会を改善するものと考えていたということであるようだ。スチムソンとバーンズ (国務長官) は，確実にそういう考えであった。……簡単にいえば，原爆はたんに日本侵略者を従わせるばかりでなく，おそらくロシア人の行動を制御するであろうと考えられもし，また望まれもしていたようだ[21]」。ファイスは，依然として早期終戦をも，原爆投下理由の一因子としているのであるが，すでに述べたように，トルーマンは，日本の早期降伏を実現するために有効であると考えられていたその他の選択 (対日声明や，ソ連参戦，ソ連を通じる対日交渉) の可能性を追求することをしないで，いそいで原爆を人口の密集した市

街地に投下したのである。原爆投下は，ソ連の行動を牽制するための一大示威行動であったと考えざるをえないのである。

荒井　信一（茨城大学）

参　考　文　献

1) U. S. Strategic Bombing Survey, Report 62, "Japanese Air Power". Herbert Feis "The Atomic Bomb and the End of World War II" (Princeton, 1966), p. 191 より引用。
2) U. S. Department of State "Foreign Relations of the U. S.（以下 F. R. と略記), 1945" (Washington, 1969) Vol. VI., p.p. 485〜6.
3) "F. R., Conference of Berlin, 1945" (Washington, 1960) Vol. II., p. 1589, footnote 1.
4) Op. cit.
5) 外務省編『終戦史録』（新聞月鑑社，昭和27年）444頁。
6) Walter Millis (ed.) "The Forrestal Diaries" (New York, 1951), p. 75.
7) 1956年1月24日，トルーマン前大統領は，国務省の歴史家の質問に答え，スターリンが7月18日，および28日にかれに示した電報は，どちらも，その前から自分は良く知っていたと語った。"F. R., Conference of Berlin" Vol. I, p. 873.
8) Ibid., Vol. II, p. 360. 前出『終戦史録』444頁。
9) Ibid., Vol. I, p.p. 1587〜8.
10) "F.R., 1945" Vol. VI, p. 548. なお荒井『現代史におけるアジア』（青木書店，1977年）66〜8頁参照。
11) "F. R., Conference of Berlin" Vol. I, p. 892.
12) ポ会談出席のアメリカ代表団の作業文書として作成されたポ宣言の原案については，全文が次にある。
Ibid., p.p. 897〜9.
13) スチムソン日記，7月24日の項。Ibid., Vol. II, p. 1272, footnote より引用。
14) 前出『終戦史録』560頁以降。歴史学研究会編『太平洋戦争史』第5巻（青木書店，1973年）369〜373頁。
15) 陸軍省軍務課「機密終戦日誌」8月10日の項。参謀本部所蔵『敗戦の記録』（原書房，昭和42年）358〜60頁より引用。
16) 6月18日のホワイト・ハウス会談の議事録は，以下にある。"F. R., Conference of Berlin" Vol. I, p.p. 903〜910.
17) スチムソンの日記，7月23日の項。Feis, op. cit., p. 90 より引用。
18) Martin J. Sherwin "The Atomic Bomb and the Origins of the Cold War : U. S. Atomic Energy Policy and Diplomacy" in *American Historical Review*, Vol. 78, No. 4, Oct., 1973. Barton J. Bernstein "The Quest for Security : American Foreign Policy and International Control of Atomic Energy, 1942〜1946" in *Journal of American History*, Oct., 1974.
19) Sherwin, op. cit., p. 951.
20) Ibid., p. 959.
21) Feis, op. cit., p. 194.

3．日本政府の被爆者対策

被爆者は，もっとも緊切に援護を要していた占領下の時期，特別の援助を与えられず，放置されていた。日本政府が被爆者のための対策に着手したのは，1954年3月のビキニ水爆被災事件を契機に全国的にもりあがった原水禁運動のなかで，被爆者援護を国の責任として要求する声もまた国民の中から強まったためである。

1．原爆投下直後

日本政府は，広島に原爆が投下された翌日（1945年8月7日）には，これが原子爆弾であるというアメリカ側の発表をアメリカからの短波放送によって知ったが，このことを国民には隠蔽しつづけた。9日長崎に第2の原爆が投下されたのち，10日にようやく日本政府は，アメリカ軍の新型爆弾による攻撃は戦時国際法違反であるとして，強硬な抗議をスイス政府を通じて米国政府に行なった。これをまって，日本の新聞はいっせいに原爆批判のキャンペーンをはじめた。

2．戦時災害保護法の適用問題

戦災罹災者とその家族・遺族を対象として1942年2月制定・公布された戦時災害保護法による保護に，救助，扶助および給与金の支給の3種があり，要保護者住所地（救助については現在地）地方長官を実施機関とし，費用は全額国庫負担によるものとしていた。

広島，長崎における被爆者に対する本法の適用状況は明らかでない。広島，長崎とも県・市の行政機構は壊滅的な打撃を受けたので，十分な救護を行なうことはできなかったが，多少の役割は果たしたものと思われる。広島市編『広島原爆戦災誌』によれば，1945年「10月5日，戦時災害保護法の期限が切れたため，救急救護所を閉鎖し，これ以後，患者は自己の資金によって治療をすることになった」（第1巻p.217）とある。

3．占領体制下

ポツダム宣言の受諾と連合国への降伏により，日本はアメリカを中心とする連合国の占領管理下におかれた。占領軍は日本を非軍事化，民主化する政策をうちだした。また，1946年11月3日公布，1947年5月3日実施の日本国憲法は，前文で「政府の行為によって再び戦争の惨禍が起ることのないやうにすることを決意し，ここに主権が国民に存することを宣言」しまた「日本国民は，恒久の平和を念願し」「われらは，全世界の国民が，ひとしく恐怖と欠乏から免かれ，平和のうちに生存する権利を有することを確認する」とうたい，本文では，個人としての尊重，生命，自由，幸福追求の権利，生存権をはじめとする基本的人権を明記した。

しかし他方で，対日管理体制は憲法体制に優越するとされた。占領軍はすでに進駐直後の1945年9月19日プレスコード（新聞遵則）を指令し，原爆被害に関する報道を禁止した。

1946年11月，戦災復興院は広島復興都市計画を告示したが，被爆者の援護のための政府の施策は何もなかった。

1947年3月，アメリカ大統領の指令によって「原爆生存者に及ぼした放射能の爾後の影響を確定するため」組織された ABCC（Atomic Bomb Casualty Commission 原子爆弾傷害調査委員会）が広島，長崎両市において調査活動を開始し，1948年にはGHQ（占領軍最高司令部）の指令で厚生省の国立予防衛生研究所がこれに協力することとなった。

1950年6月，朝鮮戦争勃発を機にGHQの指令で警察予備隊が創設され，日本の再軍備が始められ，占領軍は平和運動を抑圧した。

1951年9月9日，対日平和条約と日米安全保障条約が調印されたが，対日平和条約19条で日本政府は対米請求権放棄を明記する。この条項は，被爆者の対米損害賠償請求権をも含むものと後日，説明されることになる。

4．戦傷病者戦没者遺族等援護法成立との関係

1952年4月28日の対日平和条約・日米安全保障条約の発効に続いて，同月30日，戦傷病者戦没者遺族等援護法が公布・施行された。本法は，国家補償の精神にもとづいて戦傷病者・戦没者遺族等を援護することを目的とするとうたっているが，一般市民で被爆した者は，戦争犠牲者であるにかかわらず，本法の適用外におかれた。

5．ビキニ水爆実験，全国的原水爆禁止運動昂揚，原爆医療法の成立

1954年3月1日ビキニ水爆実験による日本漁船第五福竜丸船員被災を機に全国的に急速に原水爆禁止運動が盛りあがり，被爆者援護は当然国が行なうべきだとの世論も強まってきた。

国会においては1956年12月12日には衆議院本会議で原爆障害者の治療に関する決議が行なわれた。

こうしてようやく1957年第26国会で政府提案の「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」（原爆医療法）が成立する。実に原爆投下後12年を経過してである。

6．原爆裁判の判決と原爆特別措置法の成立

1963年12月7日，東京地方裁判所でいわゆる原爆訴訟の判決がなされた。この判決は，被爆者5人がいわば被爆者の総意を代表した形で国を相手どって原爆投下による損害賠償を請求したのに対して，被爆者はアメリカに対しては国際法上も国内法上も損害賠償請求権がないから法律上，これによる被告・国の責任を問うことはできないとして，その訴えをしりぞけながらも，アメリカが広島・長崎で行なった原爆投下は戦時国際法違反であることを明らかにするとともに，「戦争災害に対しては当然に結果責任に基く国家補償の問題が生ずるであろう」とし，また原爆医療法ていどでは「とうてい原子爆弾による被害者に対する救済救援にならないことは明らかである」として，「国家は自らの権限と自らの責任において開始した戦争により，国民の多くの人々を死に導き，傷害を負わせ，不安な生活に追いこんだのである。しかもその被害の甚大なことはとうてい一般災害の比ではない。被告がこれに鑑み，十分な救済策を執るべきことは，多言を要しないであろう」としている。

1968年5月，「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」が政府提案で成立し，同年9月から施行された。成立当初の本法は，被爆者に対する特別手当，健康管理手当，医療手当，介護手当等の支給を国庫負担で行なうことを定めたものである。

7．政府の被爆者対策の現状のあらましと問題点

今日，政府の被爆者行政は，上記，原爆医療法と原爆特別措置法の2法にもとづいて行なわれている。この2つの法律は，その成立以来，被爆者をはじめとする多くの人びとの要求で少しずつ改正されて今日にいたっている。

図３－１　原子爆弾被爆者対策の概要(厚生省公衆衛生局企画課作成)

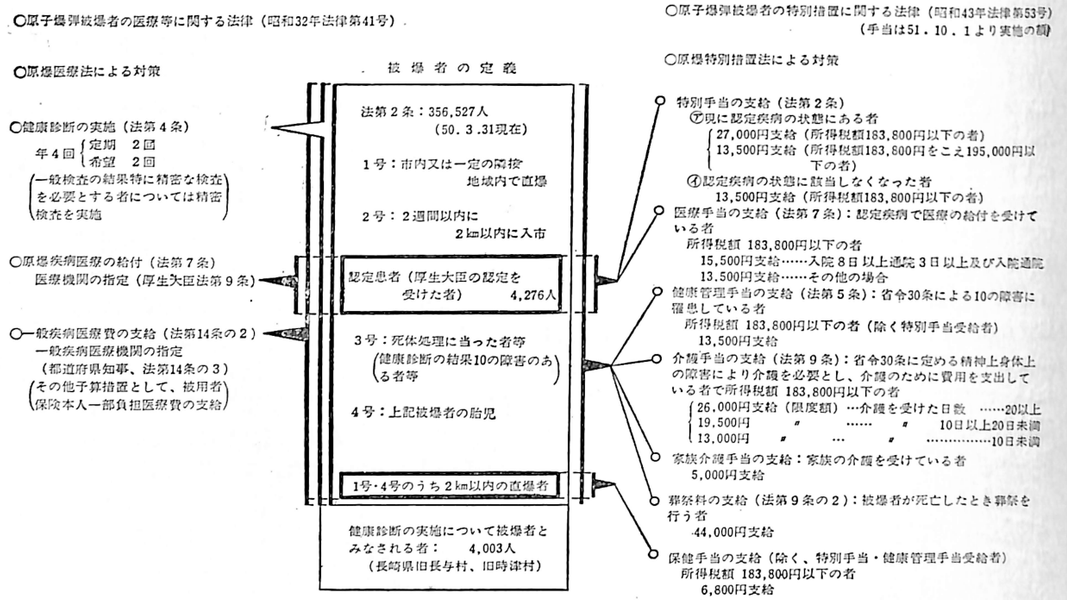


表３－１　原爆医療法認定申請による処理状況

(1973.3.31現在)

年度	認定申請件数(A)	認定件数	却下件数(B)	照会等	却下率(B/A×100)
1957年～1967年	6,385件	6,113件	214件	58件	3%
1968年～1972年	1,586	879	601	106	38
計	7,971	6,992	815	164	

資料：日本被団協調

表３－２　各種手当受給状況

(1976.3.31現在)

被爆者健康手帳保持者	364,261人	100%
認定患者	4,402	1.2
A健康管理手当	84,543	23.2
B保健手当	36,041	9.9
C特別手当	4,020	1.1
A＋B＋C	124,594	34.2
D介護手当	1,679	
E葬祭料	4,735	

資料：日本被団協調

現在の政府の原子爆弾被爆者対策の概要は，図３－１のとおりである。また，このような政府の対策による各種の給付の受給状況は表３－１のようであるが，原爆特別措置法による手当は，葬祭料以外は，いずれも所得制限があるほか，原爆症認定がきびしく，1976年３月末で，認定疾病被爆者は全被爆者健康手帳所持者のわずか1.2%にすぎない。とくに近年，認定はきびしくなっている（表３－２）。

国家は被爆者を戦争犠牲者として正当にあつかい，国家補償の観点から，これらの立法を適用すべきであるとする被爆者の訴訟として，桑原訴訟，石田訴訟および孫振斗訴訟が知られている。

これらの訴訟に共通してみられる政府のいいぶんの特徴は，原爆二法を政府独自の解釈になる狭隘な社会保障範疇に属するものとし，国家補償の観念に立つ戦争犠牲者援護法に属するものでないとするところにある。政府は，対日平和条約発効以来，前述の戦傷病者・戦没者遺族等援護法をはじめとして，軍人軍属・準軍属のごとき国家とのあいだにいわゆる特別権力関係的身分関係にあった者にはつぎつぎと一連の援護立法を生産しつづける一方で，ひとしく戦争犠牲者である被爆者には，国家とのあいだに直接の身分関係にないから国家補償としての援護法はつくるつもりがないと主張しつづけ，また，そのような立場から原爆二法の解釈と運用も行なうべきであり，法改正にも限界があるとしてきている。そのような政府の考え方を反映して，現行原爆二法の構造自体につぎのような問題があることが指摘される。

① 国家補償として考えられるべきであるなら，原則として現在の所得のいかんを問わず給付が行なわれるべきであるが，現行原爆特別措置法による諸手当のうち葬祭料以外はいずれもいわゆる所得制限がつけられている。

② 同じく弔慰金や遺族年金が遺族に給付さるべきだが，現行二法にはそのような制度がない。

③ 被爆者に対する給付を行なう立法を援護法としてとらえようと，政府のいう社会保障法としてとらえようと，いずれにしても恩恵でなく被爆者の権利としての給付要求と，それにこたえる義務を有する国家との関係を規律するものとして考えるべきものである以上，その給付制度の運営に権利者たる被爆者が主体的にかかわりうるシステムとして運営の民主化が必要であるが，現行の原爆医療法によって厚生省に付置される原爆医療審議会は被爆者から民主的に選ばれた代表者を含む構成になっていない。

不服申立に対する裁決機構も民主的ではない。

④ 運用上の問題点としては，被爆者の傷病が原爆の傷害作用に起因すると認められるかどうかという，被爆と傷病との因果関係存否の認定や，その傷病が現に医療を必要とするかどうかという要医療性の存否の認定をめぐって，判断の苛酷さが指摘されている。

以上のべたように，日本政府は，原爆被爆者にたいして十分な援護措置を講じてこなかった。援護措置が講じられはじめた時期がおそく，援護措置の内容も不十分である。その原因は，日本政府が，原爆被害を過小評価していること，および原爆被害に対する国家の補償責任を認めていないことにある。

小川　政亮（日本社会事業大学）

参考文献

1) 伊東壮『被爆の思想と運動―被爆者援護法のために』，1975年，新評論刊行。
2) 小川政亮「被爆者援護の法的考察若干」，日本社会事業大学編『現代日本の社会福祉』1976年11月，勁草書房刊，所収。

4．原爆による社会の破壊

1945年７月，「マンハッタン計画」に参加しかつ原爆の開発に関するアメリカ政府の公式報告書 "Atomic Energy for Military Purposes"(邦訳，『原子爆弾の完成』)をまとめた H. D. Smyth は，その報告のなかで，新しい兵器の想像を絶する破壊力と，それがもたらすであろう人類への影響から，原爆の出現は，もはや科学技術の問題というよりは "社会的なる問題"，と述べたが[1]，このことは，まさに広島・長崎に対する原爆の投下によって，現実の問題となった。

原爆の巨大なエネルギーによって広島・長崎が一瞬のうちに破壊されたということは，単なる物理的破壊の問題だけではない。より重大なことは，原爆が，戦時体制下にあったとはいえ，現実に多くの市民が生活していた都市の上に投下されたことであって，それによって，市民の社会生活，都市社会そのものが，いっきょに破壊され，無残に崩壊したことである。

そこには，さまざまな街並みがあり，家族や近隣社会，あるいは学校，病院，事業所など，多様な社会集団，社会的施設が存在し，community が構成されていた。そして人びとは，そのなかで，さまざまな社会関係を取り結び，役割を担い，多様な生活を営んでいた。原爆は，こうした生の営みの頭上で炸裂したのであり，大規模・無差別に，大量の生命を奪い，傷つけ，かつ人間として生存するために必要な社会の組織や機能，あらゆる生活資源までも瞬時に潰滅させ，混乱させた。

それは，一定の地域社会に所在した，いっさいの社会的存在や秩序の解体を意味し，人間生活のあらゆる条件をその根底から崩壊させるという，「人間的生の全体的崩壊」をもたらすものであった。またそればかりか，さらには，広く周辺の地域や住民にも多くの被害や影響を与え，辛うじて生き残った被爆者や残された家族から，満足な家庭生活や職業生活を奪った。また救いを求めた親族や知人たちから十分な援助を受けることができず，深刻な衝撃や傷痕を遺したのである。

われわれは，こうした未曽有の原爆被災の事実から，現代の核兵器がもたらす広大な無差別的人間破壊と環境破壊の実態を，正しく見きわめ，人類生存の危機とその可能性の問題について，深く洞察することが重要である。

参考文献

1) Smyth, H. D.: "Atomic Energy for Military Purposes ; The Official Report on the Devel-

opment of the Atomic Bomb under the Auspices of the United States Government, 1940-1945'', Princeton University Press, Princeton, 1946.（杉本朝雄・田島英三・川崎栄一訳，『原子爆弾の完成―スマイス報告』，岩波書店，東京，1951，232～233ページ）

4－1．地域社会の全体的崩壊

原爆の投下時，広島・長崎の両市にどれほどの人口があり，またどれだけの建物があったかは，必ずしも明らかではない。

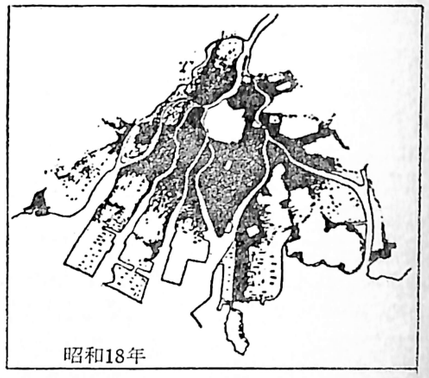
当時，人口の移動や流出入状況・労働力の分布等都市人口の詳細な実態，あるいは建物や工場の数・規模など，その人的資源や生産資源の指標となるべきデータは，国の機密事項として扱われ，未公表とされていた。とくに都市人口に関しては，空襲に備えて児童や老人の疎開が進められていたので，当時の正確な人口は不明の点が多い。また，都市人口は，郊外からの通勤者や旅行者があり，流出入をくりかえし変動する特性があるため，一定の時点においてどれだけの人口が所在したかを正確にとらえることは，きわめて困難である。しかも，原爆による徹底的な破壊とそれにつづいた敗戦のために，行政機能が混乱し，確実な調査が行なわれなかったばかりか，その後においても，占領体制のもとで原爆被害に対する調査が抑圧されてきた。したがって，原爆によって，どれだけの人的・物的被害をうけたかを算出するために必要な基礎資料が欠けている。

しかし，残されている断片的な資料や記録を蒐集・整理し，検討すれば，大まかに原爆被害の実態を明らかにすることは可能である。われわれの研究の結果は次のとおりである。

(A) 人的・物的被害

広島・長崎の被害実態をとらえるためには，その前提として，被爆直前の市街構成や人口を把握することが重要である。詳細な被爆直前のデータは前述のごとく明らかでないが，図4－1は，1943年における広島市の市街構成の範囲を示したものである[2]。中心部への集中度が

図4－1　広島市の市街構成分布図（1943）



〔資料〕北川建次「広島市における内部都市構造の現況とその問題点」，1963，P. 139

きわめて高く，それは被爆時においても同じ状況にあったと考えられる。

被爆前の建物数については，広島市の場合，被爆1年後の1946年8月に町内会組織を通じて報告を求めた「被害調査」によれば，当時，約76,000戸の建物があったとされ[3]，爆心からの距離別分布では，表4－1のごとく，半径2kmの範囲に約60%の建物が所在し，3kmの範囲では85%という割合になっている。

長崎市については距離別の分布は明らかでないが，全市に約51,000戸の建物があったと推定されている[4][5]。

これらの建物の被害状況は，表4－2のごとく，広島の場合，原爆が市域のほぼ中心に投下されたため，被害が同心円的に市の全域におよび，全体の92%が焼失または破壊され，瞬時に潰滅的な打撃をうけたことを示している。図4－2は，その距離別の割合を比較したものであるが，爆心から5kmの地域においても，60%以上にも及ぶ建物に相当の被害が生じ，使用に耐える建物は，わずかに市内周辺の6,180戸（8%）にすぎなかったといわれている。

長崎では，爆心が市内の中心からはずれたが，それでも3分の1以上の建物が破壊・焼失し，被害の大きかったことを示している。

当時の人口に関しては，後述のごとく，「米穀配給人口」の記録（広島市245,423人，長崎市206,996人）があるが[3][4]，これはいわゆる「登録人口」で，投下時に実際に居住していた人口や「所在人口」とは必ずしも一致しない。

このほか，1944年2月，政府が実施した「人口調査」の原表資料によれば，広島市が343,034人，長崎市272,312人となっている[6][7]。しかしこの人口調査以降，疎開計画が進められ，広島では，23,500人の学童疎開が被爆時までに実施されたと記録されている[8]。学童以外の一般市民の疎開数は明らかではないが，当時の市街図を復元し，関係の居住世帯の1軒1軒について追跡して被害の状況をとらえる「復元調査」のこれまでの結果では，中心部でほぼ1割の世帯が市外に移動しており[9][10]，人口の10%約3万人，あわせて5万人前後の市民が疎開移動したとも推定される。したがって，なお推論の域を出ないが，これらの資料を検討した現時点の結果では，原爆時の広島市人口はほぼ29万人前後とみられる[6]。

表4－1　爆心地からの距離別にみた広島市の被爆前建物数（広島市，1946．8調査より作成）

距離(km)		0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.0～
建物数	76,327	5,608	14,059	14,598	10,928	12,168	7,383	2,433	3,727	1,160	1,577	2,686
比率	100.0%	25.8%		33.4%		25.6%		8.1%		3.6%		3.5%
		←		84.8%		→	←			15.2%		→

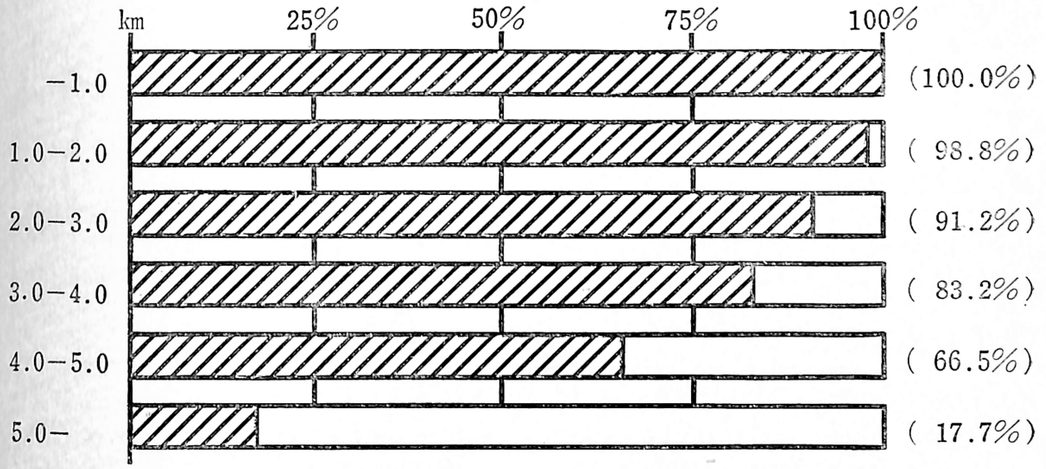
〔資料〕『広島市勢要覧』昭和21年版，1947，P.56～62より作成

表4－2　原爆による広島・長崎の建物被害

	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%（76,327戸）	91.9%	62.8%	5.0%	24.0%
長崎	100.0%（51,000戸）	36.1%	22.7%	2.6%	10.8%

〔資料〕『広島市勢要覧』昭和21年版，1947，P.57～58
『長崎市勢要覧』昭和24年版，1949，P. 92
『同』昭和25年版，1951，P. 167より作成

図4－2　原爆による距離別建物被害の状況（広島市，1946．8 調査）



〔資料〕広島市役所（編）『市勢要覧』昭和21年版，1947，P. 56～62 より作成

図4－3　1936年（昭11）における広島市の人口分布図



〔資料〕　北川建次「広島市における都市構成の発展過程」，1959，P. 135

長崎市の場合は，確かな数字は得られていないが，同様に疎開が行なわれており，ほぼ25～26万の人口とみられる[7]。

ところで，ややさかのぼるが，図4－3は広島市の1936年（昭和11）の町別人口による人口分布をあらわしたものである[11]。前述の建物の分布と同様，中心部への集中を示している。また，さきにふれた1945年における「米穀配給人口」の数字からであるが，同様にこれらをもとにその人的被害を推定した米軍合同調査団の報告とあわせて，それぞれ爆心からの距離別人口分布割合をみると，次のとおりとなっている[3][11][12]（表4－3，表4－4）。

すなわち，広島市では2km以内に56%から61%，さらに3kmの範囲でみると80%から87%，長崎ではそれぞれ25～30%，46～50%の割合を示している。日本側と米軍側の数値には若干の差異があるが，いずれにしろ，広島市の場合は，爆心となった都市中心部にかなりの人口が密集していたことを物語り（この比率は前述の1946年8月の被害調査による「被爆前人口」においても，ほぼ同様な結果となっている），原爆によって完全に破壊・焼失した2kmの地域，および，その大部分が破壊された爆心から3kmの圏内に，全市のほぼ8割以上におよぶ人口が確実に居住していたことを示している。したがって，その巨大な破壊エネルギーからいって，相当な被害を生じたことは，容易に理解できる。

また長崎の場合も，その半数におよぶ人口が，3kmの劇甚な破壊区域内にあったことが明らかで，これまた大きな被害を生じたと推定される。

しかも，その距離別の被爆死亡率は，いずれも0.5kmの爆心地域内では90%以上，1km内では，80%が即日死または直後に死亡し，1.5kmでも50%近い人びとが死亡した，と推定されている[12]。図4－4，図4－5はそれぞれの資料にもとづいて，距離別人口における死亡や受傷の関係を示したものであり[12][13]，表4－5は，0.5kmの「爆心地域」と0.5～2kmの「喪失地域」に対するこれまでの

表4－3　爆心地からの距離別にみた被爆前の人口分布（配給登録人口による）

		距離(km) 0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.0～
（人　口）	245,423	47,780		51,541	51,102	41,060	21,371			32,569		
広　島		19.5%		41.8%		25.4%				13.3%		
〔昭 20.6.30現在〕	100.0%	←		86.7%		→	←			13.3%		→
（人　口）	206,996	24,489		11,086	16,161	24,062	28,290	31,456	16,685	25,147	10,364	19,256
長　崎		11.8%		13.2%		25.3%		23.3%		17.2%		9.3%
〔昭 20.5現在〕	100.0%	←		50.3%		→	←			49.7%		→

〔資料〕『広島市勢要覧』昭和21年版，1947，P. 55
『長崎市勢要覧』昭和24年版，1949，P. 96より作成

表4－4　爆心地からの距離別被爆前推定人口の分布（米軍合同調査団調査）

		距離(km) 0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
（推定人口）	255,260	6,230	24,950	45,270	67,900	30,600	30,600	29,400		20,310	
広　島		12.2%		44.3%		24.0%		11.5%		8.0%	
	100.0%	←		80.5%		→	←	19.5%		→	
（推定人口）	173,730	30,900		14,320	6,550	6,800	21,160	53,000		41,000	
長　崎		17.8%		12.0%		16.1%		30.5%		23.6%	
	100.0%	←		45.9%		→	←	54.1%		→	

〔資料〕Oughterson, A. W. and Warren, S. (ed.),"Medical Effects of the Atomic Bomb in Japan"，
1956，P. 84より作成

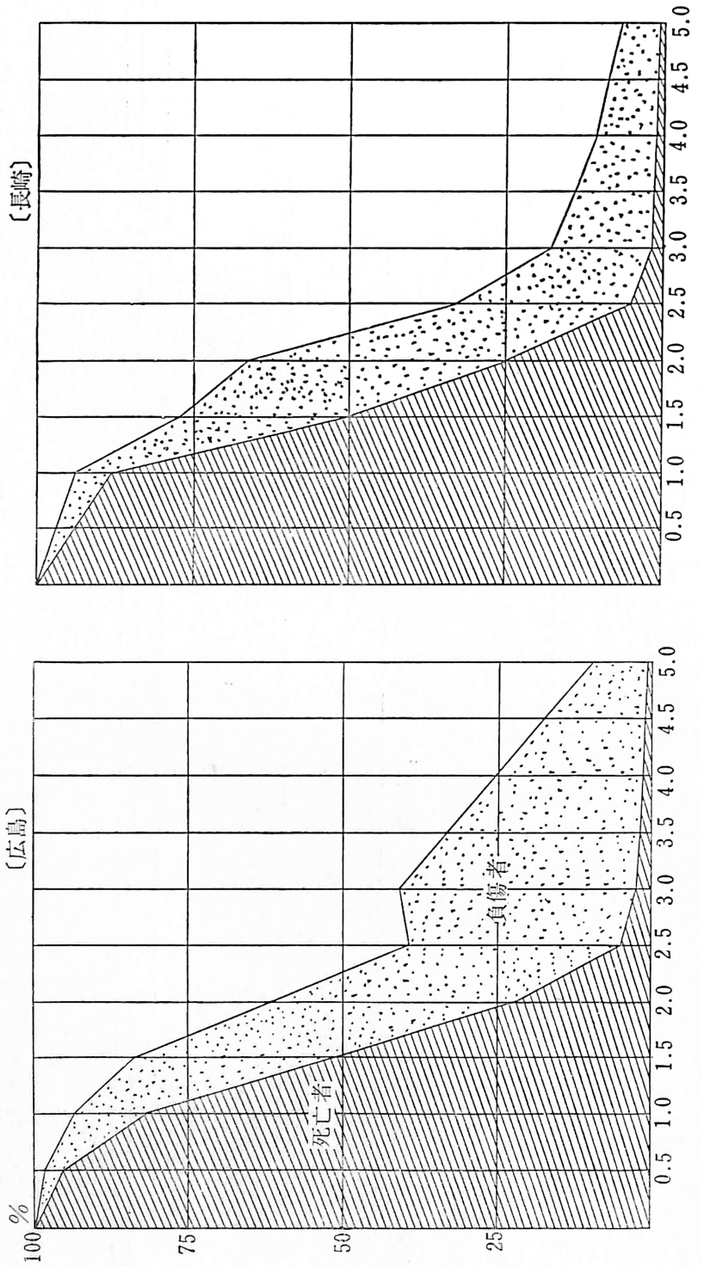
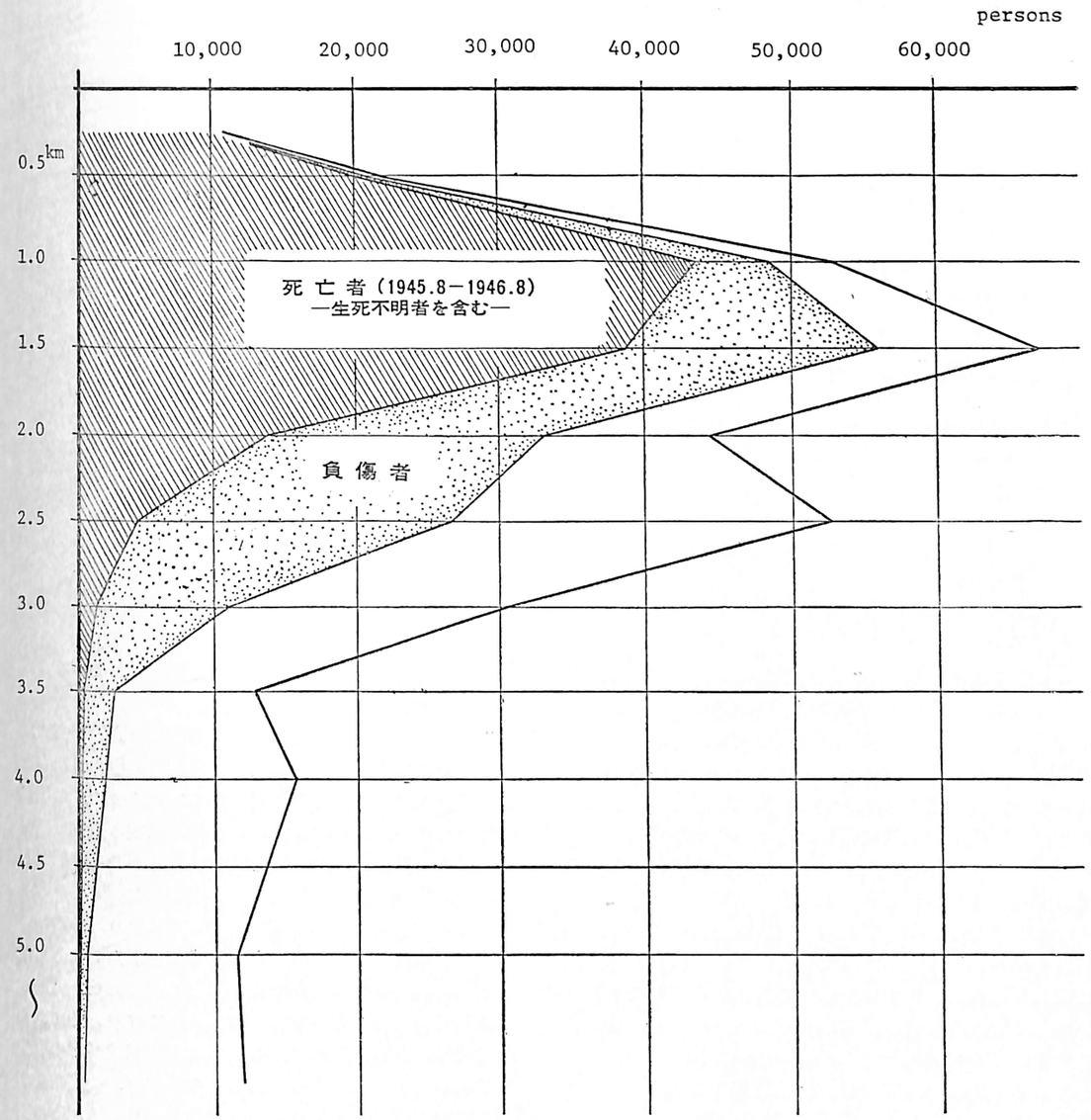


図4－4　距離別人口に対する被害の割合

〔資料〕 Oughterson, A. W. and Warren, S. (ed.) "Medical Effects of the Atomic Bomb in Japan", 1956, P. 84 より作成

図4－5　爆心地からの距離別在住人口における死亡・負傷者の関係（広島，1946. 8 調査）



〔資料〕『広島原爆戦災誌』第1巻，1971，P. 165 より作成

「復元調査」から，それぞれの居住世帯における各成員の被爆地別の死亡欠損の割合を示したものである[14]。

しかしながら重要なことは，こうした「配給人口」や「居住人口」だけではなく，爆瞬時に所在した人口における被害である。とくに広島の場合，軍都として多くの陸軍部隊や関係の施設が在り，多数の軍人・軍属が所在したし，本土決戦を目前にして，しきりに要員の補充が行なわれていた。また国民総動員の体制下にあって，多数の徴用者や学徒，地域国民義勇隊などが，労働力として他地域から動員されていた。このほか，両市は地方の中心都市として，当然周辺の町村から人口を集め，相当な人口の流出入があったのである。

表４－５　被爆時に所在した地域別の死亡率

区　　分	爆心地域	焼失地域	その他市内	所在場所不詳（市内）
爆心地域在住世帯の成員	98.8%	30.1%		63.0%
焼失地域在住世帯の成員	89.2	48.8	7.1	53.9
計	98.2	42.2		56.6

（注）死亡率はそれぞれの地域に所在したものの総数に対する死亡者の割合
「爆心地域」とは爆心からおよそ半径500メートルの地域
「焼失地域」とは同じく500メートル～２キロメートルの地域
「爆死者」とは昭和20年９月末までの死亡者と行方不明者とした

〔資料〕湯崎稔「原爆被災復元調査の中から一人間の復権をめざして」，1976，P. 297

表４－６　わが国一般国民の戦争犠牲数（第２次大戦）における原爆死亡の割合

（注）内地人口のみ（沖縄・外地を含まず）

	全　国（実数）	広島・長崎の計	広　島　市	長　崎　市
死　　者	100.0% (299,485人)	34.0%	26.1%	7.9%
行方不明	100.0% (24,010人)	66.3%	58.2%	8.0%
計	100.0% (323,495人)	36.4%	28.5%	7.9%

〔資料〕経済安定本部（昭24.４）より作成

こうした状況からは，原爆投下時に実際に所在し，被爆した人口の把握は通常の調査では困難である。したがって政府による全国規模の調査が必要であるがいまだ実施されていず，その数はなお未確定となっているが，これまでの検討の結果では，すでに前章で明らかにされたように，広島市で直接被爆したものの数は，軍人が約４万人，当日，市外から入市していたものを含め，一般市民31～32万人，あわせて35万人前後と推定されている。

また死亡者数についても被爆人口以上に不明確で，いちおう13～14万人とみられているが，いずれにしろ，当日流入した人びとの大部分は中心部に所在したであろうから，その人的被害は，前述の割合からいって，きわめて大きいものであったことがうかがい知れよう。

ちなみに，その人的被害数は被爆後の混乱した時期の報告数で，過少と評されているが，わが国における唯一の公的な「戦争被害報告」における広島・長崎の一般市民の原爆死亡者数は，それでも国内の一般国民の戦争犠牲者数の３分の１以上におよんでおり[15]，それがいかに甚大な被害であったかが，ここからも明らかである（表４－６）。

なお，これらの原爆被爆者と死亡者のなかには，その実態は明確でないが，多数の朝鮮人被爆者が含まれており，その正確な把握もまた大きな課題とされている。

(B)　家族崩壊

原爆によるこうした大規模な都市破壊と人的被害は，当然，そこで生活していた人びと，生計の中心者はもとより，老人，幼児，児童，婦女子にいたるまで，無差別に生命を奪い，傷つけた。このため，家族の全滅や主要家族成員の死亡など，欠損家族がいたるところで続出したほか，家族の解体や崩壊をひき起こした。

原爆によって，一家の稼働者を亡くしたり，あるいはその後の障害によって生計中心者に稼働能力が失われた家族，両親やきょうだいを失い，とり残された子供，頼りにしていたあととりを失った老人たちは，とくに悲惨な状況におかれた。当時，こうした欠損家族がどの程度生じたかは，原爆による家族成員の離散や，救護や生活のあてを求めて，市外への避難や移動が激しく，その実態は明らかでない。しかし，原爆孤児となったものの数は，広島の場合，4,000人とも6,500人ともいわれている[16][17]。

一方，さきにあげた最近の広範な「復元調査」の世帯調査によって，当時の関係世帯の被爆実態が明らかになりつつあるが，被爆による成員の欠損状況は以下の各図・表（表４－７，図４－６，表４－８，表４－９）に示すとおりとなっている。

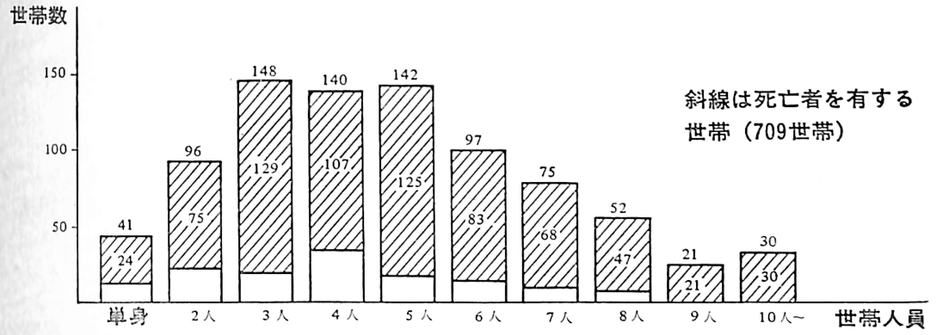
表４－７　広島の「爆心地域」内居住世帯の被害状況（復元調査）

在住世帯総数	(A)被爆者を有する世帯	(B)死亡者を有する世帯	(C)対世帯死亡比（B/A×100）	世帯主が直接被爆した世帯	家計中心者が死亡した世帯
(842) 100.0%	94.3%	84.2%	89.2%	77.1%	57.7%

（注）爆心地から0.5キロメートル以内の爆心地域内の中島，広橋，大手町の３地域についての結果
「死亡者」とは，1945年９月末までの死亡者および行方不明者

〔資料〕湯崎稔「原爆被災復元調査の中から一人間の復権をめざして」，1976，P. 297

図４－６　爆心地における居住世帯の世帯人員別分布と被爆死亡世帯数（広島，爆心３地区）



〔資料〕湯崎稔ほか「原爆被災の社会的影響に関して，爆心地域の被爆実態」，第47回日本社会学会大会報告資料，1974より

表４－８「爆心地域」および「焼失地域」に居住していた世帯における被爆死亡成員の比率（復元調査）

（広　島）

地　域	世帯全成員（長期他出者を含む）	被爆当時常住世帯員
爆心地域（1,659世帯）	47.3%	64.5%
焼失地域（4,348世帯）	32.4%	42.7%
平　均	36.7%	48.9%

（長　崎）

地　域	世帯全成員（長期他出者を含む）	被爆当時常住世帯員
爆心地域（1,507世帯）	61.5%	68.3%
焼失地域（5,413世帯）	39.0%	42.6%
平　均	43.8%	48.0%

（注）1975年３月末現在の調査で，1945年９月末までの死亡者および行方不明者の割合

〔資料〕湯崎稔「原爆被災白書運動と復元調査」，1976，P. 391 より作成
長崎市役所（編）『原爆被災復元調査事業報告書―自昭和45年度至昭和49年度』，1975より作成

「爆心地域」に関する調査では，84%の世帯に爆死者を生じ，とくに家計中心者を失った世帯は58%におよび，被爆当時，常住的に生活していた世帯成員の64%あまりが死亡した[14][18][19]。そして同様に，0.5～２kmの「焼失地域」の復元調査では，43%あまりの成員が死亡欠損したことを示している[19]。また長崎の復元調査では，「爆心地域」で68%，「焼失地域」で43%の死亡という結果となっている[20]。

また，その世帯あたりの平均被爆欠損人員は，広島に関しては，表４－９のごとく，「爆心地域」の世帯では2.31人，「焼失地域」で1.47人という高い数値となっている。とくに常住の成員については，「爆心地域」においては，平均世帯人員3.54人のうち2.28人，ほぼ３人のうち２人が，「焼失地域」では3.39人のうち1.45人，３人のうち１人強の成員がそれぞれ爆死という，致命的な

表4－9　平均世帯人員と平均死亡人員（復元調査，広島）

地域	世帯成員	世帯全成員（長期他出者を含む）	被爆時常住者	常住世帯員のうち家族成員
爆心地域	世帯あたり平均人員	4.88人	3.54人	3.12人
	（世帯あたり平均死亡人員）	（2.31人）	（2.28人）	（2.01人）
焼失地域	世帯あたり平均人員	4.54人	3.39人	
	（世帯あたり平均死亡人員）	（1.51人）	（1.45人）	

（注）　1975年3月現在の調査。また「死亡者」とは1945年9月末までの死亡者および行方不明者

〔資料〕　湯崎稔「原爆被災白書運動と復元調査」，1976，P. 390

被害の様相を示している[19]。

一方，広島の爆心から，ほぼ1kmに相当する「観音地区」と，1.5kmの「福島地区」を対象にした生活変動に関する社会学的調査研究の結果からは，それぞれの地区における被爆欠損を有する世帯の割合（対世帯欠損比）は54.3%と42.3%，被爆世帯の成員総数に対する爆死者の割合は22.3%と12.2%，世帯あたりの平均被爆欠損人員は1.58人，1.67人と報告され，ここでも家族崩壊の激しさが示されている[21)22)]。

もちろん，こうした世帯成員の被爆欠損は，市内の居住世帯に限られたものではない。さきに触れたように，両市とも被爆時には多くの入市者を擁し，原爆はこうした他地域から流入していた人びとにも一様の被害を与えている。これらのなかには，一家の中心者も多く含まれていたはずであり，このために，周辺の町村はもとより，遠く他県にまでも原爆による家族欠損をひき起こしているのである。

参考文献

2）北川建次，「広島における内部都市構造の現況とその問題点」，広島大学社会科学会『社会とその周辺』，10号，1963，132～146。

3）広島市役所（編），『広島市勢要覧』（復興第1年号）昭和21年版，1947。

4）長崎市役所（編），『長崎市勢要覧』昭和24年版，1949。

5）長崎市役所（編），『長崎市勢要覧』昭和25年版，1952。

6）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一第1報：その方法と広島の概況」，『広島医学』，29(3)，1976，193～203。

7）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一第2報：長崎に関する概況」，『長崎医学会雑誌』，51(3)，1976，135～139。

8）広島市役所（編），『新修広島市史』第2巻・政治史編，1958。

9）原爆被災復元委員会，『昭和50年度　原爆被災全体像調査事業報告書』，広島，1976。

10）湯崎稔，「原爆被災の社会的影響に関して，広島の『焼失地域』における被爆実態一予備的報告一」，第49回日本社会学会大会報告資料，1976。

11）北川建次，「広島市に於ける都市構成の発展過程」，『史学研究』，72号，1959。

12）Oughterson, A. W., Warren, S. (ed) "Medical Effects of the Atomic Bomb in Japan", McGraw-Hill, New York, 1956.

13）広島市役所（編），『広島原爆戦災誌』第1巻・総説，1971。

14）湯崎稔，「原爆被災復元調査の中から一人間の復権をめざして」，広島・長崎証言の会（編），『広島・長崎30年の証言』（下巻），未来社，東京，1976，287～298。

15）経済安定本部，『太平洋戦争による我国の被害総合報告書』，1949。

16）森滝市郎，「原爆孤児」，平和と学問を守る大学人の会（編），『原爆と広島』（大学人会研究論集・第1集），1954，40～59。

17）山口勇子（編），『かあさんと呼べた一原爆の子らと歩いた11年の記録』，草土文化，東京，1964。

18）湯崎稔・渡辺正治・渡辺孟・山本脩，「原爆被災の社会的影響に関して，爆心地域の被爆実態」，第47回日本社会学会大会報告資料，1974。

19）湯崎稔，「原爆被災白書運動と復元調査」，広島県（編），『原爆30年一広島県の戦後史』，広島，1976，380～392。

20）長崎市役所（編），『原爆被災復元調査事業報告書一自昭和45年度至昭和49年度』，1975。

21）米山桂三・川合隆男・原田勝弘，「原爆被爆とその後の社会生活一地区事例調査による比較考察一」，『法学研究』，41(3)，1968，303～368。

22）川合隆男・原田勝弘・田中直樹，「原爆被爆者の社会生活の変化（1・2）一広島市地区事例調査にみる社会的再構造化過程一」，『法学研究』，42(9・10)，1969，1340～1384，1472～1504。

4－2．社会的機能，社会関係の崩壊

原爆の広範な破壊は，家族を崩壊させたばかりでなく，すでに明らかなように，同時にそこにあった親族組織を潰滅し，近隣社会を消滅させ，伝統的な共同社会の相互扶助の機能を解体した。辛うじて生き残った人びとは，自分たちの肉親を失ったばかりでなく，日常ともに助けあっていた隣人や多くの友人までも奪われたのであり，頼るべき人を失ったものも少なくない。

こうした親族関係や近隣組織などの社会網や社会関係が，具体的にはどのように破壊され，解体したかについては，被害があまりに広範であったため，十分明らかにされるに至っていないが，原爆被災の社会的被害の解明のためにはきわめて重要な課題となっている。

また原爆の徹底的な破壊は，一方では，会社や工場，商店，学校，病院，消防署など，あらゆる施設を焼失，破壊し，必要な機関や，さまざまな都市の社会機能を一挙に潰滅させた（たとえば表4－10）。それは地域社会機能の全き崩壊を意味している。たとえば，完全に破壊された地域では，死亡したものはもとより，傷ついて倒れた人びと，あるいは倒壊した建物のなかに閉じこめられた人たちのなかには，表4－11にみられるような医療組織や救護態勢が潰滅したため[23)24)]，十分な手当や必要な救援が与えられず，なるがままにおかれ，そのために多くの人命が失われるという残酷な状況が現出した。

被爆者の多くは同じように「地獄を見た」と絶句するが，文字どおりそのような状況であったのである。

地域社会の全体的破壊は，人びとの生活基盤ともいえる重要な多くの社会資源の喪失をもたらした。多くの人

表4－10　教育施設の被害（広島）

	国民学校	中学校	専門学校	大学	計
被爆前の校数	42	29	12		84
使用可能	13	－	5		18
残存率(%)	(30.9)	（－）	(41.7)	（－）	(21.4)

〔資料〕広島市役所(編)『広島市勢要覧』昭和21年版，1947，P. 63より作成

表4－11　医療関係者の被災状況（広島）

	医師	歯科医師	薬剤師	看護婦	計
被爆前の実数(人)	298	152	140	1,780	2,370
罹災者数	270	132	112	1,654	2,168
罹災比率(%)	(90.6)	(86.8)	(80.0)	(92.9)	(91.5)

〔資料〕広島県「広島市空爆直後における措置大要，昭和20.8.6－8.21」，1945

表4－12　1944年人口調査と1945年人口調査の人口推移(広島)

	世帯数	人口総数	男	女
1944.2	80,115	343,034	164,271	178,763
1945.11	33,272	136,518	68,557	67,961
前年比(%)	(－58.5)	(－60.2)	(－58.3)	(－62.0)

図4－7　広島市とその隣接町村における人口推移

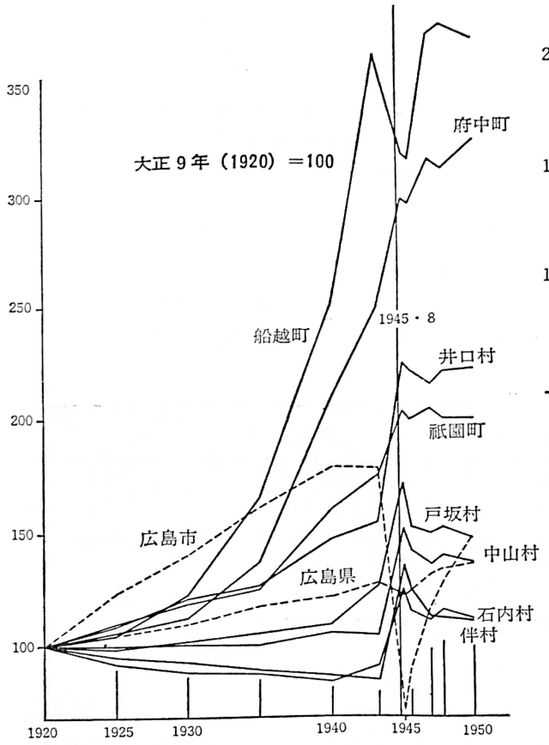
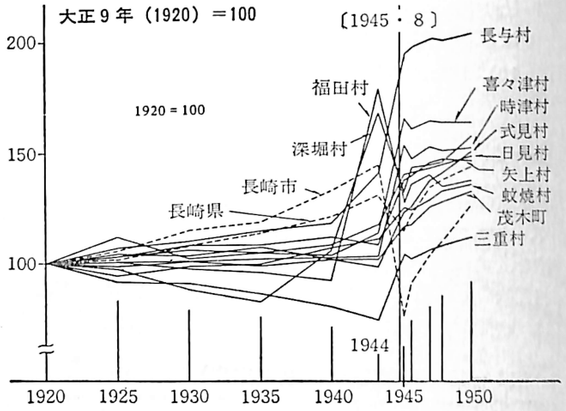


図4－8　長崎市とその隣接町村における人口推移



〔資料〕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」および「同第2報」, 1976

が職場を失ったばかりでなく，住む家も財産も失い，もろもろの社会的なきずなを断ち切られ，人間として生存するために必要な条件がいっさい否定される状況が現出した。

生き残った人びとのなかには，生活を再建するための経済的活動の場や契機を失ったものが多かった。自営的な生業を営んでいた人たちにはまた，多くの得意先を失って商売がなり立たず，転業したものも少なくない。

広島・長崎の破壊，焼失した地域は，いわば“死の街”と化し，生活の充足が可能な環境でなかった。長い年月をかけて築いてきた資源を，一挙に破壊され，奪われた人たちは，ともかく，生きるため，生活を再建するためのつてを求めて，他の土地に移らねばならなかったし，そのために多くのハンディキャップを背負わねばならなかった。

これらの実態の詳細はなお明らかでないが，こうした人びとの欠損と動きは，次の人口推移のグラフや表（表4—12，図4—7，図4—8）が鋭く示している。

参考文献

23）広島県，「広島市空爆直後における措置大要，昭和20．8．6～8．20」，広島県（編）『広島県史』（原爆資料編），1972，99～139。

24）広島原爆医療史編集委員会（編）『広島原爆医療史』，財団法人広島原爆障害対策協議会，広島，1961。

湯崎　稔（広島大学）

5．原爆による生活の破壊

5—1．生活基礎能力の破壊

(1) 被爆者は，原爆後遺障害を負っており，そのため他の戦争被害者にくらべて，生活を再建し維持するうえで，多くの特殊な困難な条件を有している。

(a) 家屋・財産・職場などを失ったという点では，一般空襲被害者・引揚者などと同じであるが，原爆被爆者は急性原爆症，さらにその後に続く慢性原爆症のため生活能力が減退・喪失し，自力で生活を再建し維持することが困難であった。

(b) 放射線後遺障害が永続すること，さらに遺伝的障害が生ずる危険があること，などが明らかにされるにつれて，被爆者は就職・結婚などに際して差別され，ライフ・サイクルの各段階の課題を達成することが困難になっている。

(2) 職業労働能力の減退・喪失は，被爆者が破壊された生活を再建すること，または再建した生活を維持することを不可能にし，「原爆症と貧困の悪循環」におとしいれている。

(a) 被爆者は過労にならないていどに働らき，健康状態が悪化したときは相当期間療養しなければならないが，中小企業労働者・肉体労働者・零細自営業者などはそれがとくに困難であり，「原爆症と貧困の悪循環」におちいりやすい。

(b) 被爆家族の児童には，家族全体が「原爆症と貧困の悪循環」におちいったり，親が死亡したために，十分な教育を受けることができず，下層労働者になったものが多い。中年期に被爆し転職をよぎなくされたものには，資金・体力・技術などの不足のために，下位の職業階層に転落したものが多い。

(c) 一般国民と被爆者とを比較すると，被爆者には，高齢者および女性の就業率が高いが，これは子どもが被爆死したために老後も働きつづけなければならない高齢者および未婚・離死別・夫の病弱などのために就労しなければならない女性が多いことを示している。このような事情で働いている高齢者や女性は，低賃金・劣悪な労働条件のため，「貧困と原爆症の悪循環」におちいる傾向がいちじるしい。

(3) 原爆後遺障害が重い被爆者には，職業労働能力が減退・喪失したばかりではなく，家事労働能力が減退・喪失し，家事援助を必要とするものがいる。また，慢性原爆症が悪化したり，老衰したため，家事援助を必要とするものもいる。

(a) 夫婦と成長した子どもがそろっている家族の主婦が家事労働能力を喪失した場合，夫や子どもに家事負担がかかったり，家族関係の葛藤が生じたりしがちである。

(b) 単身生活者や老夫婦家族などで家事労働能力の減退・喪失が生じた場合，生活保障とともに，家事援助サービスが必要になる。被爆者の老齢化とともに，家事援助サービスへのニードが増大すると推定される。

(4) 原爆小頭症児をはじめとする最重度の障害を有する被爆者や原爆症が重症化した被爆者は，食事・排泄・入浴・移動など基本的な日常生活行動を自立して行なうことができない。このような状態の被爆者は，親や配偶者による介護を受けて生きてきたが，被爆後30余年を経た今日，親や配偶者は老齢化しており，いつまで介護の負担に耐えられるかわからない不安な状態におかれている。

(a) 親または配偶者と同居している要介護者とその家族には，所得保障や家事援助のほかに介護援助サービス・介護手当などへの要求が増大している。

(b) 親または配偶者の死後，要介護者がひとりで残される場合の対策として，福祉施設への収容による保護の必要性が重視されている。

山手　茂（東京都神経科学総合研究所）

5—2．被爆による家族の崩壊

a　被爆による死亡者数と死亡率

原子爆弾が広島および長崎両市に投下されてから32年を経過したが，この30余年という歳月は，当時出生した人びとがつぎの世代を再生産する年齢に達したことを意味する。被爆によって甚大な被害をこうむった一地域の人口集団が，その一世代の再生産過程にどのような後遺（aftereffect）をひきおこしたかは，現在の時点における重要な問題である。

被爆による死亡者数については，これまで種々の推計が発表されている。国連事務総長に対する広島・長崎両市長の要請文書によれば，広島市の直接被爆者は31～32万人，他に軍人4万人以上を加えて36万人であり，そのうち1945年12月末日までの死亡者は約14万人である。同様にして長崎市の直接被爆者は27～28万人，そのうち年末までの死亡者は約7万人である[1]。

これは前者の死亡率は39%，後者の死亡率は25%であることを意味する。しかし両市の「復元調査」による焼失地域居住者の死亡率は広島49%，長崎48%で大差はない[2]。また1950年国勢調査付帯調査による被爆生存者は広島被爆15万人，長崎被爆12万人であるから，これと前述の被爆者推計との差をこの時期までの死亡者とすれば，その死亡率は広島59%，長崎58%となる。したがって被爆による罹災者の死亡率は，広島・長崎両市いずれも40%以上と推定することに，それほどの異論はないであろう。

これはたとえば東京大空襲の死亡者約9万人が，罹災者約100万人の9%であることと比較すれば，その差は異質的なものと考えざるをえない。当時被害の最もはなはだしかった深川区の死亡者約3万人は，同区の罹災者15万人の17%であり，その次に被害のはなはだしかった本所区では15%である[3]。またハンブルグの大爆撃による死亡者46,000人も，同市の戦前人口150万人の3%，もっとも人口が減少したときの85万人に対しても6%にすぎない[4]。これらと比較すれば，広島・長崎における類例のない高い死亡率は，その被害が活動中の市民に対して瞬間的に発生したものであることも考慮すれば，市民の家族構成に深い欠損のきずあとを残すものであったことが理解できるであろう。

b　家族構成に対する被害

人口再生産の単位となる家族を考える場合には，被爆時に兵役その他でたまたま不在であった構成員を含めた被害のていどを明らかにしなければならない。「復元調査」によれば，この在住世帯全成員の被爆死亡率は，爆心地域（0～0.5km）で広島47%，長崎62%であり，その他の焼失地域（0.5～2km）で広島32%，長崎39%である[5]。また広島における爆心地域の平均世帯人員4.9人に対する平均死亡人員は2.3人，その他の焼失地域の平均世帯人員4.5人に対する平均死亡人員は1.5人である。さらに爆心地域で家計中心者が死亡した世帯は58%に達し，他の資料によれば被爆により両親を失った孤児は広島だけでも4,000～6,500人と記録されている[6]。

このような世帯の欠損は，被爆による地域社会の崩壊，職場の喪失，社会的地位の消滅などをともなうことによって，失われた配偶の再構成を困難にし，結果として世代の再生産をおくらせることになった。

c　職業と家族の欠損による被爆後の生活への影響

被爆時における広島・長崎両市の就業構造を正確に知ることはできないが，1940年国勢調査によれば，広島においては中小商工自営業者，長崎においては大重工業労働者が優位を占めていたことが推測される[7]。このような職業上の特性と，その被爆時における家族周期の段階およびその構成員にこうむった死亡や被害によって，被爆後の生活にあらわれた後遺の型を画くことができる。

たとえば自営業の直系家族で世帯主は45歳以上，長子は家業に就労，あるいはすでに結婚という場合を基準とする。被爆後に世帯主および息子が生き残った場合には戦後10年間の困窮時代に事業の不振や転業等を経験した者もあるが，被爆前からの事業を継続し，1960年代の経済成長のもとで被爆前の社会的地位を回復した者も多い。また世帯主が被爆死し，あるいは戦後10年間に原爆症等で死亡した場合にも，息子が健在の場合にはなお被爆前の社会的地位を回復する機会が残されている。またこれらの場合に，親類や同業の知人等の援助が重要な役割を果たした例がみられる。

しかし夫である世帯主と同時に息子を亡くした妻や娘たちは一家をあげて働かなければならず，そのなかに原爆の後遺症が発生した場合には，現在の被爆に対する医療やそれにともなう特別措置ていどでは，しばしば生活保護の適用をうけざるをえなくなる。また被爆により単身生き残った場合には，30歳代の人びとは再婚して生活をたてなおす機会も多いが，40歳以降ともなると，過去の生活はもはや復元することはできず，たとえ再婚しても世代の再生産は不可能で，老人夫婦だけで孤立する例がみられる。

つぎに雇用者の例としては，核家族で世帯主は34歳以下，長子は小学校在学中または未就学という場合を基準とする。被爆後に世帯主および息子が生存という場合にも，夫が中小企業労働者，あるいは大企業労働者でも職場復帰がおくれた場合には，その間に預金の引き出しや財産の売却，あるいは残りの家族の不安定な労働に頼らざるをえなくなる。この点では自営業者よりも耐久力が乏しいが，その反面，一度安定した職場に復帰すると，とくに公務員や大企業の常用労働者は，急速に回復する例も見られる。しかし戦後の経済変動によって転職をくりかえし，被爆者に対する就職の差別等もあって生活が次第に不安定となる例もみられる。さらに家族の健康に後遺症があらわれれば困難ははげしくなる。とくに夫が被爆により死亡し，あるいは後遺症に見舞われた場合に，息子の存在が重要な要因となるのも自営業の場合と同様であるが，その困難の克服にはさらに大きな努力が必要である。また娘が残って働きながら一家を支えているうちに結婚がおくれ，さらにつぎの世代の再生産がおくれる傾向もみられる。被爆者に対する結婚の差別も女性の場合に相対的に多い。また世代の交替とともに子世代が他出するという核家族化の傾向も，雇用者のほうが自営業者よりも顕著である。その反面に，夫の退職金や年金が老後生活の支えになるのは雇用者のほうに多い[8]。

中鉢　正美（慶応義塾大学）

5－3．被爆人口の全般的特質　高齢化の加速

被爆後の日時が経過するにつれて，被爆者の年齢が全般的に上昇し，人口集団として老年化するのは当然である。たとえば1950年国勢調査の付帯調査によれば，そのなかに60歳以上人口の占める割合は8.8%であったが，1965年の厚生省「原子爆弾被爆者実態調査」においては22%[9]，おなじく1975年の厚生省調査においては33%と上昇している[10]。しかし1965年調査の高齢者世帯（60歳以上の夫婦または単身者，およびこれらに18歳未満の子の加わった世帯を含む）の割合は，被爆者の年齢構造を国民一般と同様に訂正した率でみれば，一般世帯より5割近く多い[11]。これは被爆者本人だけでなく，非被爆の世帯員をも加えた被爆人口全般としても，その高齢化が国民一般よりも加速されていることを推測させるものである。

1975年調査では，とくにその生活調査の対象が「被爆者を含む世帯」であり，その比較集団も「非被爆の30歳以上の世帯員を含む世帯」で，さらに被爆者調査回答世帯の地域的分布に合わせて標準化されているために，この高齢化はさらに多方面にわたって指摘することができる。すなわち被爆者を含む世帯（以下，被爆世帯と略称）は非被爆者のみの世帯（以下，非被爆者世帯と略称）よりも世帯人員3～4人という典型的な核家族の割合が少なく，2人世帯と6人以上世帯が相対的に多くなり，前者の4割は老人夫婦，後者には3世代の複合的な家族が多く含まれている（表5－1，5－2）。高齢者世帯の割合は非被爆世帯の2倍近くとなり，その6割は単独世帯である（表5－3）。世帯主年齢別の分布をみても，非被爆世帯では30～39歳が分布の山となるのに対して被爆世帯では40歳以上が多くなり，とくに60歳以上

表5－1　世帯人員別世帯数分布（50年生活調査）

	総数	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上	平均世帯人員数
被爆世帯	100.0%	10.1%	20.5%	18.8%	25.1%	14.2%	11.4%	3.52人
非被爆世帯	100.0	10.9	17.3	20.0	30.2	13.3	8.4	3.35

表5－2　世帯構成別世帯数分布（同上）

	総数	単独世帯	夫婦のみ	夫婦と未婚の子	片親と未婚の子	3世代	その他
被爆世帯	100.0%	10.1%	16.5%	42.3%	4.8%	18.8%	7.5%
非被爆世帯	100.0%	10.9	12.9	51.4	5.4	13.6	5.7

表5－3　世帯類型別世帯数分布（同上）

		総数	高齢者世帯*	母子世帯	父子世帯	その他
全国	被爆世帯	100.0%	12.2%	0.8%	0.2%	86.8%
	非被爆世帯	100.0	6.9	1.8	0.3	91.0
広島市	被爆世帯	100.0	14.5	0.8	0.3	84.4
	非被爆世帯	100.0	5.3	2.0	0.6	92.2

＊－世帯主60歳以上老人夫婦または18歳未満の子

表５－４　世帯主年齢別世帯数分布(50年生活調査)

		総　数	0～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～
全国	被　爆	100.0%	1.2%	16.0%	27.5%	24.2%	18.7%	10.3%	2.1%
	非被爆	100.0	1.7	30.9	27.3	20.2	13.6	5.3	0.9
広島市	被　爆	100.0	1.1	18.2	25.2	21.2	19.5	11.7	3.1
	非被爆	100.0	1.6	38.0	27.8	17.9	10.6	3.3	0.7

表５－５　高齢者　－60歳以上－　のいる世帯数分布(同上)

		総数	高齢者なし	高齢者あり 総数	高齢者あり 1人	高齢者あり 2人	高齢者あり 3人以上
全国	被爆世帯	100.0%	53.4%	46.6%	30.2%	15.9%	0.4%
	非被爆世帯	100.0%	69.4	30.6	21.7	8.7	0.3
広島市	被爆世帯	100.0%	52.0	48.0	32.8	14.9	0.2
	非被爆世帯	100.0%	79.3	20.7	16.0	4.7	0.0

で両者の差が大きくなる（表５－４）。また老人を含む世帯の中心は，とくに老人２人を含む世帯の割合が被爆世帯において高くなっている（表５－５）。

このような人口高齢化の加速が，被爆者の平均寿命の延長とか，あるいは親世代より子世代のほうがより多く死亡したとかという原因によって起こったとは考えられない。前者については被爆者本人の健康上の加齢現象が医学的に注目されているし，後者については被爆当時小学校の低学年者には疎開がおこなわれ，20歳代の者は兵役等により被爆地にいなかった可能性の大きいことが，被爆者の年齢別分布によっても推測される。最大の原因は，すでに述べた被爆者の４割をこえる高い死亡率と，その被害が世帯主の勤務先への移動中に瞬間的におこったことによる，大量の世帯主の欠損であろう。この夫婦いずれかの側における欠損の大量発生が，そのごの世帯の再構成をおくらせ，あるいは現在まで再構成を不可能にし，30年経過したのちに人口集団として加齢現象をひきおこしたものと思われる。

これは1965年調査の有配偶率においても，男の被爆者は訂正率73%前後で一般と大差ないのに対して，女の被爆者では訂正率62%と一般の67%より低いことから裏付けられている。この点は1975年調査によっても確認され，これはまた直接被爆，入市，救援等別にみても大差は認められない（表５－６）。

さらに1965年調査の有配偶率を年齢別にみると，25～39歳と50～59歳においてとくに被爆者の女性の有配偶率の低さがいちじるしく，その理由は前者においては未婚，後者では死別が主となっている。また結婚について不利な差別を受けたことのある者が，総数では2.6%であるが，30～34歳では５%くらいとなっており，35～39歳の未婚では11%，そのうち妻と死別した男性では17%，おなじく30～34歳の離別した男性では19%におよんでいる(基本調査)[12]。その他遺伝的後遺に対するおそれによる出産抑制，親世代の欠損や傷病を子世代が扶養する間におこる世代交替のおくれなどによっても，扶養・被扶養人口の世代的アンバランスは促進されるであろう。

このような被爆世帯の老齢化は，その世代間扶養の関係を非被爆世帯よりも困難にするものであるが，これは被爆者全般にみられる就業率の低さや健康上の後遺によってもさらに加重される。1965年調査では，訂正された就業率が被爆者では男は一般より低く，女は逆に高くなる傾向がみられ，男では休業率や失業率が高く，日雇労働者の割合がとくに女で高くなっていた[13]。1975年調査では，有業人員なしの世帯と３人以上の多就業世帯が非被爆世帯よりとくに高率となり，また収入を伴う仕事のない者の割合が被爆世帯において多く，概して1965年調

表５－６　被爆状況別婚姻状況(50年基本調査)

		総　数	配偶者あり	未　婚	死　別	離　別
直接被爆	男	100.0	86.2	3.0	5.6	1.3
	女	100.0	63.9	4.5	22.4	3.8
入　市	男	100.0	85.6	1.4	7.9	1.0
	女	100.0	63.0	3.1	25.5	3.2
救　援	男	100.0	85.8	1.7	7.2	1.4
	女	100.0	62.4	1.8	27.8	2.4

表５－７　有業人員別世帯数分布(50年生活調査)

		総　数	0　人	1　人	2　人	3人以上
全国	被爆世帯	100.0%	10.8%	42.4%	30.2%	16.6%
	非被爆世帯	100.0	6.2	50.0	30.5	13.3
広島市	被爆世帯	100.0	11.9	43.4	30.6	14.1
	非被爆世帯	100.0	5.3	56.7	29.1	8.9

表５－８　仕事の有無別被爆者分布(50年生活調査，全国)

	総数	収入を伴う仕事あり 総数	常用者1000人以上または官庁	自営業者雇人なし	臨時雇用者	日雇労働者	収入を伴う仕事なし
被爆者	100.0%	56.4%	8.6%	11.2%	1.8%	1.2%	43.6%
非被爆者	100.0	66.9	12.4	8.9	1.5	1.4	33.1

表５－９　40～50年調査の就業状況比較（50年生活調査）

		総数	労働力あり 総数	従業	休業	失業	労働力なし 総数	家事	その他
総数	40年	100.0	64.6	61.6	2.0	1.0	35.4	25.4	10.1
	50年	100.0	57.2	54.6	1.9	0.7	42.8	24.0	18.9
男	40年	100.0	87.6	82.7	3.3	1.6	12.4	0.7	11.7
	50年	100.0	79.8	57.4	3.1	1.2	20.2	0.8	19.4
女	40年	100.0	44.5	43.1	0.9	0.4	55.7	47.7	8.6
	50年	100.0	39.4	38.2	0.9	0.3	60.6	42.2	18.5

表5－10　傷病者のある世帯数分布(50年生活調査)

		総数	傷病あり				傷病なし
			総数	入院	通院	その他	
全国	被爆世帯	100.0%	74.0%	5.2%	63.0%	5.8%	26.0%
	非被爆世帯	100.0	55.2	2.6	44.3	8.3	44.8
広島市	被爆世帯	100.0	73.0	5.2	62.0	5.5	27.0
	非被爆世帯	100.0	51.0	2.8	41.9	6.3	49.0

査以後の10年間に被爆者の労働能力喪失がいちだんと進んだことが推測される（表5—7，8，9）。

被爆者の健康や身体障害については，1965年調査で被爆者1人あたりの医療あり率が44%で一般の2倍近く，医療費支出あり2倍半，買薬費3倍半，身体障害あり3倍半であった[14]。1975年調査では傷病あり59%（非被爆者29%），入院3%（非被爆者2%）と，いずれも非被爆者の約2倍である。被爆世帯としてみても，傷病者のある世帯は非被爆世帯の1.34倍，入院は2倍で，原爆医療法による援助を考慮に入れてもその差は注目に値する（表5—10）。また保健医療費の支出については，月額2,000円以上の支出をしている世帯が非被爆世帯より高率となる傾向が認められる。身体障害者手帳の所持者も非被爆者と比較して高率である。

最後に1965年調査以後被爆人口の大都市移動が顕著になったことをあげなければならない。首都圏，近畿圏等の被爆者が被爆人口中5.8%から10.3%に増加したことは，これまで広島・長崎両市に対してとかくおくれがちであったその他の地域，とりわけ大都市圏における被爆者援護の推進や被爆者の組織化を，いよいよ急務とするにいたっている。

中鉢　正美（慶応義塾大学）

参考文献

1) ヒロシマ・ナガサキ『核兵器の廃絶と全面軍縮のために—国連事務総長への要請—』1976年，27頁。
2) ヒロシマ・ナガサキ『前掲書』，49頁。
3) 東京空襲を記録する会『東京大空襲・戦災誌』第1巻，1973年，26，284，28頁。
4) 東京空襲を記録する会『前掲書』第5巻，1974年980頁。
5) ヒロシマ・ナガサキ『前掲書』，49頁。
6) ヒロシマ・ナガサキ『前掲書』，47頁。
7) 総理府統計局『昭和15年国勢調査報告』第2巻「産業・事業上の地位」，1962年，82〜85頁，90〜93頁。
8) 厚生省『昭和50年原子爆弾被爆者実態調査，事例調査』1977年，2〜3頁。
9) 厚生省『昭和40年原子爆弾被爆者実態調査，基本調査の概要』1966年，5頁，表2。
10) 厚生省『昭和50年原子爆弾被爆者実態調査，基本調査及び生活調査』1977年，3頁。および同『資料編』，1頁，表2。
11) 厚生省『昭和40年原子爆弾被爆者実態調査，健康および生活調査の概要』1967年，41頁。
12) 厚生省『昭和40年原子爆弾被爆者実態調査，基本調査の概要』1966年，9頁，表6。
13) 厚生省『昭和40年原子爆弾被爆者実態調査，健康および生活調査の概要』1967年，23頁，表3－3。
14) 厚生省『昭和50年度原子爆弾被爆者実態調査，基本調査及び生活調査』1977年，3頁。

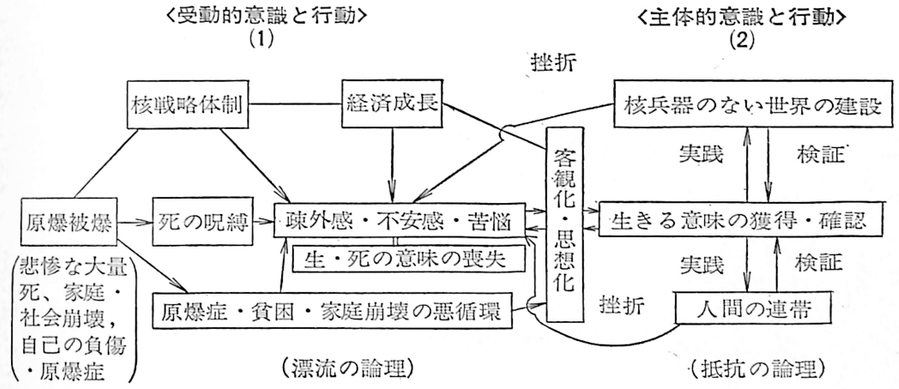
6．被爆者の精神的苦悩

精神的苦悩の分析方法

(1) 被爆者に精神的苦悩をもたらしてきた諸要因

被爆者は，すでにのべられたさまざまな原爆被害に起因する精神的苦悩をかかえて，戦後30余年間生きてきた。被爆者に精神的苦悩を生じさせた主要な要因は，①原爆に被爆し投下直後の惨状を体験したこと，②被爆後30余年間政治的・経済的・社会的に疎外されてきたこと，③以上の結果，原爆症・貧困・家庭破壊・苦悩の悪循環におちいったまま生きてきたこと，の3つに大別することができる。この3つの主要な要因の相互関連およびそのなかから被爆者が試みた主体的意識形成とその挫折の過程をまとめると，図1のとおりである。

図1　被爆者の精神的苦悩の諸要因



(2) 原爆被爆による精神的傷痕

原爆に被爆し，家族・隣人・友人・同僚などを含む大量の市民が悲惨な死をとげたこと，家庭や地域社会が崩壊し生活基盤を喪失したこと，そのなかで自らも火傷・外傷・急性原爆症によって生命をおびやかされ九死に一生を得たこと，などは当時被爆者に苦痛を与えたばかりではなく，現在まで心の奥深くに傷痕となって残っている。

(3) 戦後30年における苦悩の深化

戦後30余年間，核戦略体制が強化され，核実験がくりかえされたため，被爆死者や被爆生存者の犠牲が無意味なものにされていると感じさせられること，戦後日本社会の復興と成長の過程において十分な被爆者援護が行なわれず放置されたと感じさせられること，などによって，被爆者の苦悩は，軽減されるどころか，かえって深刻化させられている。

(4) 原爆症・貧困・家庭崩壊・苦悩の悪循環

原爆後遺障害が永続しているために，被爆者は原爆症・貧困・家庭崩壊の悪循環におちいり，自らの力でそこから脱出することは困難である。たとえ一時的に脱出することができても，健康の悪化によってふたたび悪循環におちいるために，不安と苦悩をかかえて生きることをよぎなくされている。

(5) 主体的意識形成による苦悩の克服

前述のような状況に押し流された被爆者は，家族の死の意味や自らの生の意味を見出すことができず，生きる目標を喪失しているが，このような状況におかれている自己を対象化して自分を苦しめる諸原因をみつめ，自らの思想を構築することを通じて，「核のない世界の建設」「人間の連帯」という目標をめざして行動することに生きる意味を見出している被爆者が増加している。だが，核兵器廃絶・被爆者援護の目標が容易に達成されず原水爆禁止運動が分裂しているために，挫折感におちいっているものもある。

被爆直後の心理と行動

(1) 被爆直後のショックの永続

被爆者は，被爆直後のショックと惨状をいつまでも鮮烈に記憶している。とくに，家族や近親者の悲惨な死やそれを放置して自己の生存のためにほのおに追われて逃げまどったことなどは，思い出すだけで苦痛である。この苦痛に満ちた記憶を，核兵器や核実験に関するニュース，自己の健康の悪化など，さまざまなきっかけによって思い出し，苦痛を感じる[1]。

(2) 被爆直後の心理と行動

被爆者のなかでも，近距離で被爆したものほど，強烈なショックを受け，死の危険に迫られ，自己の生命を守るために家屋の下敷きになった家族や隣人を見捨てて避難する，など悲惨な体験をしている。この被爆直後の行動が忘れられず，自らが非人間的な行動をしたことを悔み，恥や罪の意識をいだき，苦悩している。被爆直後の被爆者の心理と行動を再構成すると，図2のとおりである[2]。

被爆後30年の精神史

(1) 被爆後30年間の苦悩の諸要因

被爆者の30余年間の苦悩の諸要因としては，①大国政府の核政策や日本政府の被爆者政策をはじめとする政治

図2　被爆直後の心理と行動

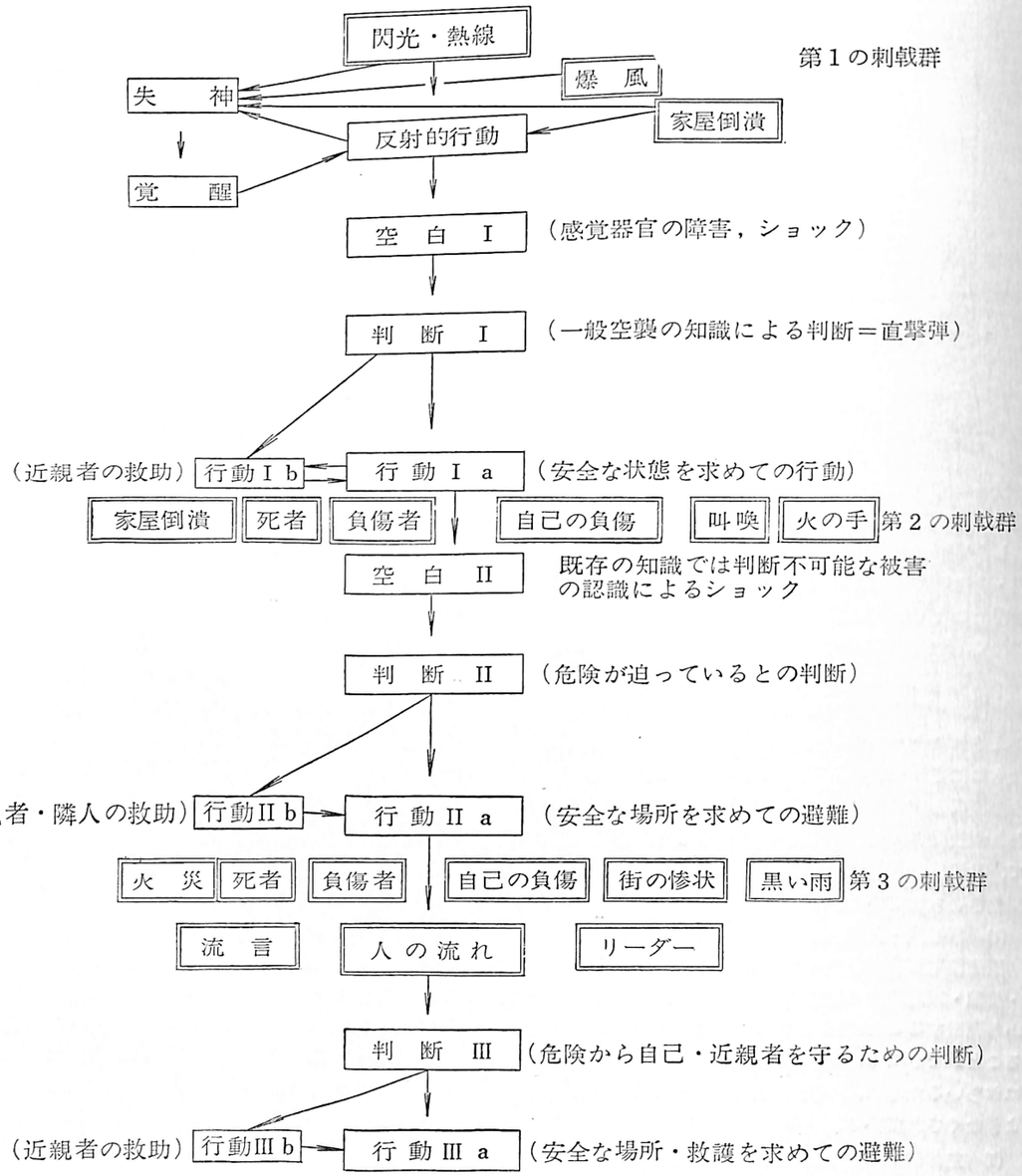
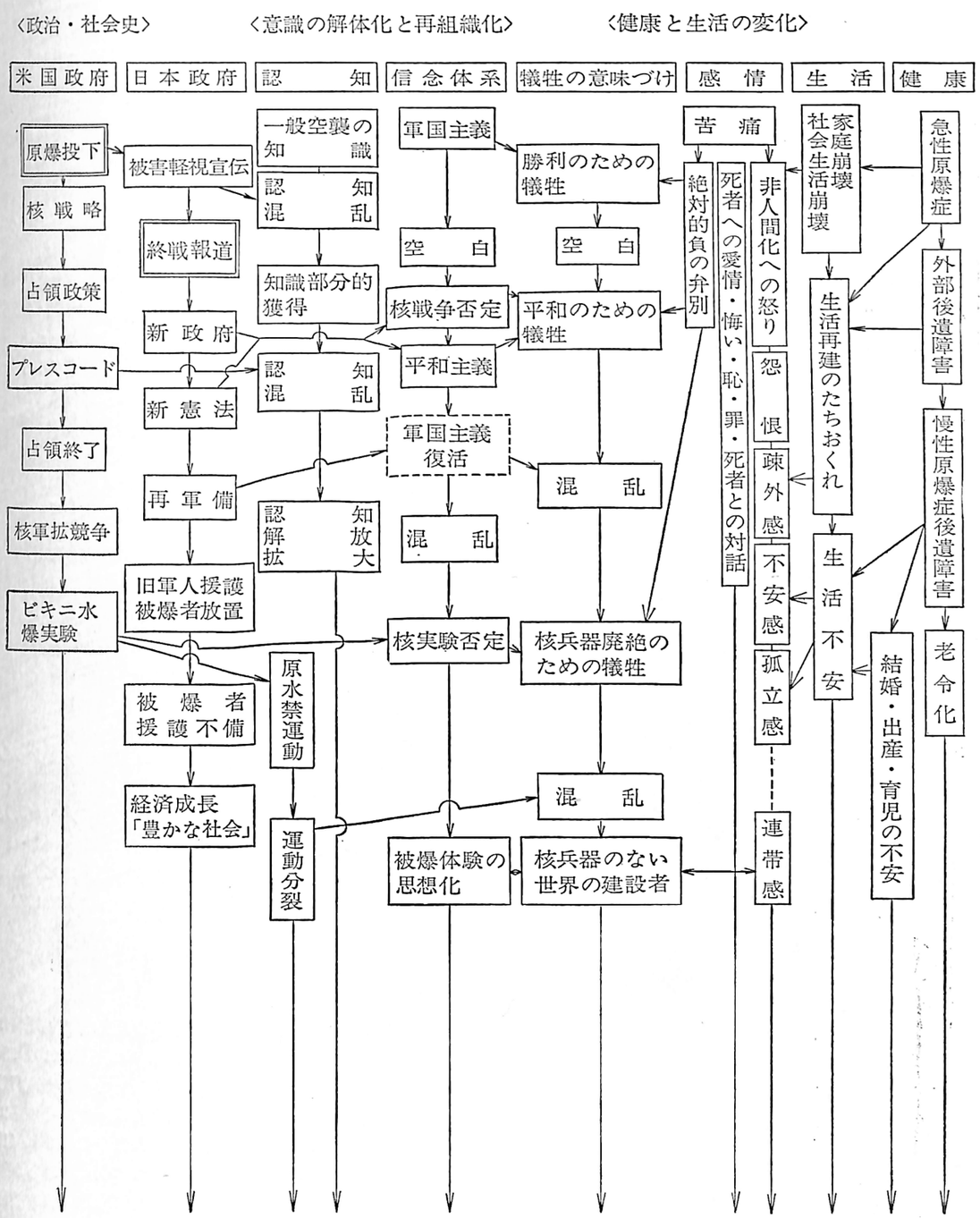


図3　被爆者の精神史



的・経済的・社会的変化，②被爆者や国民の原爆被害の認知や信念体系の変化，③被爆者の生活と健康の変化などがあげられる。これらの要因の変化と被爆者の意識の変化との関連をまとめると図３のとおりである。

(2) 原爆投下の直後から占領体制終了までの時期

原爆投下直後は，日本軍部は原爆被害を軽視し，国民の戦意を高揚するための宣伝を行ない，被爆者は通常爆弾による空襲の知識しか持っていなかったので，原爆被害は「戦争に勝利するための犠牲である」と考えられた。しかし，児童や老人，婦人まで含む市民の大量・無差別殺傷や都市の崩壊などの惨状を目撃し，火傷・外傷・急性原爆症などによって生死の境界に追いこまれた被爆者には，「戦争のためとはいえ，このような残酷なことがあってよいだろうか」「このような被害が生じる以上，もはや戦争遂行は不可能だ」と実感し，戦意を喪失したものが少なくなかった。

原爆被爆後まもなく日本政府は降伏し，占領体制がつくられ，原爆被害は「平和のための犠牲である」という宣伝が行なわれた。日本国憲法に戦争放棄・平和主義が規定されたことは，被爆者・遺族にとって慰めになった。しかしその反面，プレスコードによって原爆被害を訴えることが禁止され，冷戦・核兵器開発競争が進められたので，被爆者は「真に平和のための犠牲になったのか」という疑問を深めた。占領政策に抵抗して，ひそかに原爆被害を伝え，反原爆・反戦の願いを訴える被爆者が徐々に増加した。

(3) 占領体制が終わり原水爆禁止運動が発展した時期

対日講和条約が締結されたころから，被爆者は原爆被害を訴え，被爆者・遺族の援護を要求する運動を起こしはじめた。ケロイドをはじめとする外部後遺障害や慢性原爆症に苦しみ，生活を再建することが困難なため復興からとり残された被爆者は，旧軍人などの援護法制が整備されるにともない，原爆被害者にも援護法を制定するよう要求したが，その運動は容易に組織されなかった。

1954年，ビキニにおけるアメリカの水爆実験を契機に，急速に原水爆禁止運動が発展し，被爆者を勇気づけ被爆者援護要求運動を盛りあがらせた。原水爆禁止運動に参加し，被爆の悲惨さを訴え，共感と激励を受けた被爆者は，はじめて「生きていてよかった」と実感し，原爆被害を「核兵器廃絶のための犠牲として意味づけよう」と考えるようになった。しかしその反面，放射線後遺障害に関する情報が伝えられた結果，被爆者に健康や遺伝についての不安が深まり，非被爆者のなかにはそれを理由に被爆者を差別するものが現われた。被爆後12年を経た1957年，ようやく「原爆医療法」が制定されたが，その内容がきわめて不備であったため，被爆者の疎外感・不安感は深まった。さらに，原水禁運動の分裂は，被爆者に運動からも疎外されていると感じさせている。

(4) 最近の段階

原水爆禁止運動の分裂は，被爆者の苦悩を深め，被爆者運動を混乱させたが，やがて被爆者たちは，主体的に被爆体験を思想化し，「核兵器のない世界の建設者」と自己規定し，人間的連帯を発展させて，原水爆禁止運動を再統一し，目標を達成することに生きがいを見出そうとするものが増加している[3]。しかしその反面では，被爆以来巨大で複雑な政治的・社会的状況に押し流されてきたこと，原爆の悲惨さと自らの苦悩を十分に表現・伝達することができないまま孤独な生活を送ってきたこと，被爆者が要求している援護法が制定されず援護が不十分であることなどのため，「被爆者がいくら訴えても誰も聞いてくれない」「被爆者の苦悩は被爆者にしかわからない」と，挫折感におちいり，無気力・無関心な自閉症的性格を強めている被爆者も少なくない。さらに，老齢化するにともない健康と生活の不安が深刻化している。

山手　茂（東京都神経科学総合研究所）

参考文献

1) 山手茂「被爆者の意識」日本原水協専門委員会編『原水爆被害白書』日本評論新社，1961。このほか被爆者の被爆体験記を参照。

2) 下記を参考にして作成した。
久保良敏「広島被爆直後の人間行動の研究」『心理学研究』第22巻第２号，1952。
久保良敏「原水爆への態度」広島大学人の会研究論集『原爆と広島』，1954。

3) 伊東壮『被爆の思想と運動』新評論，1975。石田忠編『反原爆』『続反原爆』未来社，1973, 1974。

7. 被爆者運動

被爆者運動の組織

1977年３月現在，原爆被爆者手帳を所持する被爆者は366,523人で，広島県内に179,637人，長崎県内に109,936人，あと76,950人は，北海道から沖縄までの45都道府県の各県に居住している。これら都道府県には，その県に在住する被爆者たちによって被爆者の会が組織され（広島，長崎を除いて各県ごとにひとつずつ），それらが連合して日本原水爆被害者団体協議会（略称「日本被団協」，代表　桧垣益人・小佐々八郎・行宗一，1956年発足）を結成している。広島・長崎には，その地域内に限定されてはいるが，そのほかいくつかの被爆者の会がある。広島には，広島県原爆被害者団体協議会（理事長　森滝市郎，1956年，日本被団協加盟），原爆被爆者協議会(会長　荒木武，1961年)，広島県原爆被害者団体協議会（理事長　佐久間澄，1964年），さらに原爆小頭症患者の親たちの会「きのこ会」（会長　畠中国三，1965年）などがある。また長崎には，長崎原爆被災者協議会（会長　小佐々八郎，1956年，日本被団協加盟），遺族を中心とする組織，長崎原爆遺族会（会長　杉本亀吉，1956年），長崎県原爆手帖友の会（会長　深堀勝一，1967年）などがある。さらに日本の労働組合の一組織である日本労働組合総評議会の傘下の労働組合内の被爆者が中心となり団体役員も参加して単産ごとの被爆者組織がつくられ，それらが連合して総評単産被爆者対策協議会連絡会議（議長　森井忠良，1974年）を組織している。

被爆者運動の歴史

a　被爆者運動考察の視点

上記の組織のうち(1)被爆者だけによって構成され，(2)すべての被爆者階層を包含し，(3)全国的組織体であり，(4)もっとも古い伝統をもち，かつ今日被爆者運動のナショナルセンターの役割を背負っているのは，日本原水爆被害者団体協議会（日本被団協）である。したがって全国的被爆者運動の歴史をみるうえでは，この日本被団協の運動をみることがもっとも代表的な意味をもつ。

また，被爆者運動の歴史は，組織，要求，運動実態，運動の成果からみて，以下の３つの時期に区分される。

被爆者運動の３つの時期

	時期	組織	要求	運動実態	政府の被爆者対策予算 億円
Ⅰ 運動前史期	1945～56年	小グループ・特定地域	医療要求中心	自助	0.4（1954） 2.5（1956）
Ⅱ 運動始動期	1956～66年	日本被団協設立（全国）―運動低迷（他新組織誕生）	生活要求・補償要求あらわれる	原水禁組織への依存性強い・小規模	2.5（1956） ↓ 23.9（1966）
Ⅲ 運動発展期	1966～77年	日本被団協への結集進む	国家補償による体系的援護法	自主的・大衆的・大規模	23.9（1966） ↓ 441.4（1977）

b　運動前史期（1945～56年）

この時期には，国際的には太平洋戦争の終結，米ソの冷戦の激化，朝鮮戦争（50～53年），米ソ英の核軍拡競争が進行した時期である。日本国内では原爆投下(45年)戦争終結（45年），米軍の占領（45～51年），朝鮮戦争（50～53年），サンフランシスコ講和条約（51年），ビキニ被災（54年），原水爆禁止運動開始（54年），という政治状況の変化があった時期である。また日本経済はいちじるしい戦後復興をしめし，1945年にほぼ1923年の水準にまで低下した実質GNPは，1954年には戦前の最高水準にまで回復した。日本の経済企画庁は，“もはや戦後ではない”と発表した。

しかし，多くの被爆者にとっては，病気と貧困によって生活が低い水準に低迷することをよぎなくされた時期であった。しかも，占領下においては，原爆被害の報道が禁止され，原水爆禁止の集会は日本の警察が弾圧した。日本政府は被爆者を援護する何らの救済措置の立法化も行なわなかった。多くの被爆者は病気やケロイドの体にむちうって働きつづけねばならず，とても被爆者の組織をつくる被爆者運動をおこすことはできなかった。

それでも，被爆地広島・長崎では，被爆した学者・作家が中心となって，被爆の実相を明らかにする文筆活動がつづけられた。そのなかのひとり，詩人，峠三吉は，被爆者が原爆によって非人間的な状況におかれている状況をつぎのように詩でうたった。

ちちをかえせ　ははをかえせ
としよりをかえせ
こどもをかえせ

わたしをかえせ　わたしにつながる
にんげんをかえせ

にんげんの　にんげんのよのあるかぎり

くずれぬへいわを
へいわをかえせ

被爆者の組織的運動が芽をふきはじめるのは51年のサンフランシスコ条約締結以後である。広島では「自力更生」をめざして広島原爆傷害者更生会がつくられ，そこに集まったケロイドをもった少女たちは慈善運動の恩恵によって東京・アメリカでケロイド治療を受けた。52年広島では，作家峠三吉，山代巴，川手健，被爆者吉川清らの手で，原爆被害者の会が結成され，主として被爆者医療の要求をかかげた。また広島の医師たちは被爆者医療のために広島市原爆障害者治療対策協議会を結成した（53年）。54年には，兵庫の被爆者が中心となり，岡本尚一弁護士らの努力で「原爆損害求償同盟」を組織し，アメリカの原爆投下と日本政府の責任追及のため，日本政府を告訴した。

54年アメリカのビキニ水爆実験で日本人漁夫が被爆をするや日本国民はいっせいに「原水爆禁止」の声をあげ，日本では明治以来100年間における最大の民衆運動が発展した。この運動は広島・長崎の原爆被害者の現状を国民がふりかえる契機となった。この国民運動にはげまされつぎつぎに日本各地に被爆者の会が誕生した。

c　運動始動期（1956～66年）

この時期は，国際的には米ソの緊張緩和のなかで，部分的核実験禁止条約が締結され，反面，アメリカのベトナム介入がはじまり（54年），キューバ危機があり，フランス・中国が核兵器を保有し，核軍拡競争はいっそう進行した時期である。日本国内では，高度経済成長が進行し，もろもろのひずみがあらわれた。また政治的には日米安保条約の改訂問題で国民世論がわかれ，さらに原水爆禁止運動も分裂していった時期である。

被爆者の多くは，1945～55年のもっとも苦しい状態からは脱した。しかし依然，放射能による諸病に苦しむ者も少なくなかった。また，生活のうえでは高度経済成長からとり残された低収入職業に従事する者もあった。

55年，原水爆禁止の第1回大会が開かれ，そこで多くの被爆者は国民の前に初めて原爆被害の実相を報告し，参加者に大きな感銘を与えた。ひとりひとりの被爆者の証言は，参会者にとっては想像をはるかにこえた衝撃であった。その後，被爆者たちは全国でその証言を行ないはじめた。そして「生きていてよかった」と彼らは思った。56年，日本原水爆被害者団体協議会が発足した。大会宣言では，政府ではなく民衆の力による原水爆禁止運動が被爆者に勇気を与えたことを述べ，また「世界に訴えるべきは訴え，国家に求むべきは求め自ら立ちあがり，たがいに救う道を講ずる」ことが運動の目的であると述べた。そして政府に対し「原水爆被害者援護法」の制定と「原水爆被害者健康管理制度」の確立を要請することをきめた。政府も国民世論におされて57年「原爆被爆者の医療等に関する法律」を制定した。

この法律は，①健康診断，②放射能との関係が明白な疾病を厚生大臣が“認定疾病”として認定し，その疾病にかぎり国費をもって治療することを主とするものであった。だが厚生省の「認定」はきびしく厚生大臣の認定をうけたものは，57年度にはわずかに被爆手帳保持者200,284人中，1,091人，0.54%にすぎなかった。さらに生活についてはなんらの保障措置も講じられていなかった。

ところで日本国内の原水爆禁止運動は，不幸にして分裂していった。そして，その余波が被爆者運動のなかにもたらされ，61～65年にかけて，主として広島・長崎で新しい被爆者組織が作られていった。そして，日本被団協の運動もまた低迷をひきおこした。

しかし他方では，63年の東京地裁の原爆裁判判決，64年の衆議院での被爆者援護決議が行なわれていた。被爆20周年をこうした状況のなかで，被爆者は迎えたのである。

d　運動発展期（1966～1977年）

この時期は国際的には，核拡散防止条約の締結(68年)ベトナム平和協定（73年）と，緊張緩和への方向が進む反面では，中ソ論争激化・中東戦争・インドの核兵器保有と核保有国間での軍拡競争の進展があった。日本国内では，高度経済成長によるさまざまな問題，公害，物価上昇，社会福祉問題が国民の関心のまととなった。また沖縄が米国から返還された（72年）。

低迷していた被爆者運動のなかで，政府が被爆者援護法を拒絶しているので，現行法の改良に中心をおく組織も出てきたが，日本被団協は「原爆被害の特質と被爆者援護法の要求」（これは表紙につるマークがついていたため，つるパンフと呼ばれた）を発表し，いよいよ被爆者援護法の要求運動を強化した。この「つるパンフレット」は①原爆被害の特質を，物理的・医学的・社会的被害の複合としてとらえた。②国際法上からの核兵器の違法性とアメリカ政府，日本政府の責任を明白にした。③被爆者の要求を集大成して13項目にまとめた。そして援護法要求は被爆者の合い言葉，被爆者運動統一のシンボルとなっていった。そして日本被団協の運動は，それまで原水爆禁止団体に運動を依存するところが大きかったが，しだいに自主的運動へと変化していった。運動の形態は大規模な大衆行動を伴うものとなり，すべての政党に対して「援護法」制定を援助するようはたらきかけた。

68年，特別措置法が制定され，諸手当の給付がきめられ，従来の医療給付を中心とする政府の政策から生活保障へと一歩をふみ出した。しかし，被爆者の損害賠償の要求の視点からみればそれはきわめて不十分なものであった（政府被爆者対策予算45.4億円〔68年〕）。

日本被団協は，その後73年にいたって，被爆者のその段階での要求をまとめ，それを「被爆者援護法のための要求骨子」として発表した。それはつぎの「3つのほしょう」の考えに立っている。

1. アメリカの原爆投下，原爆被害の隠蔽および調査とその結果の軍事利用を糾弾し，日本政府の太平洋戦争への責任，戦後の被爆者軽視・（軍人に対して一般市民の戦争被害―就中被爆者に対する）差別政策を追及し，政府に過去に生じた被害の補償をさせる。
2. 被爆者が現在当面する健康（いのち），生活（くらし），精神（こころ）的困難とハンディキャップに対して政府に総合的に保障させる。
3. 世界唯一の被爆国政府が被爆者・日本国民のうえに将来ふたたびヒロシマ・ナガサキをくりかえさせぬ決意をこめ，人類史上におけるその役割を果たすための具体的保証として本法を制定させる。

いわば，被爆者は自分たちが生き残った意味づけ，自分の家族・友人が死んだ意味づけをこの援護法に求めているといえよう。そして，いよいよ活発な運動を展開し，全野党も共同してこれを支援している。政府与党のなかにもこの考えに賛成する者もある。こうした運動の結果，現行二法の改正も大はばに進み，77年には被爆者対策予算は441.4億円となっている。

伊東　壮（山梨大学）

参考文献

1) 今堀誠二『原水爆時代』三一書房，1959年。
2) 中国新聞社編『ヒロシマの記録』未来社，1966年。
3) 日本原水爆被害者団体協議会総会決定集（1956～1977年）。
4) 伊東壮『被爆の思想と運動』新評論，1975年。

8．原爆体験の思想化

原爆は人間に対して何をなしたか。そして，人間は原爆に対して何をなすべきか。

以下はこれら2つの問いに対する答えを，原爆生存者の原爆体験を分析し〔事例研究〕，これを総括する〔全体像の構成〕という方法によって得ようとした作業の結果である。

A　原爆死者の＜死＞の意味

原爆はあらゆる＜社会＞を破壊した。それは＜家＞，＜近隣＞，＜職場＞そしてひとつの＜地域社会＞全体をさえ破壊したのである。原爆はこれらの＜社会＞を構成する人的，物的諸条件を潰滅させたからである。

かくて，原爆は職業・労働の場，あるいは夫婦，親子きょうだい，親戚，近隣など，被爆者がこれまでそのなかに生きてきた社会関係を潰滅させた。人間の＜生＞を支える社会的機制のかかる崩壊は，地域社会の潰滅によって完成することになった。

人間の＜生＞を支える社会的機制が一瞬のうちに崩壊するとき，人はあらゆる方向感覚を失い自己保存の衝動によって圧倒される。かくして道徳律の喪失を示すような現象があらわれる。人は自らを非人間化させるのである。

もちろん，すべての被爆者がこのような非人間化の体験をもったというわけではない。人間の尊厳を明証するような行動をした事例も少なくはない。しかし，それをいうあまりに，原爆のもたらした人の非人間化を否定してはならないであろう。原爆は人間の＜生＞を支える諸条件を崩壊せしめるものとしてのみはたらいたのであり，それにもかかわらず人間の尊厳を保持しようとしてたたかった人びともあったということである。

また，利己的・非人間的な行為をしたすべての人びとが，それを罪または恥として明確に意識しているというわけでもない。むしろ人びとは，そのときの行動を彼らのおかれた状況によって正当化することさえできるのである。ほかにどうしようもなかったのである。こうした状況に追いこまれた人びとの行動を超越的に，または状況によって強制された結果だけを道徳的に，批判することなどいったい誰がいかなる資格で行なうことができるのであろうか。

しかし原爆生存者自らは，自分の罪または恥を明確に意識するときがある。それは彼が己れを死者との関係におくときである。そのとき彼は，自分の生が他人の死によってあがなわれたのではないかという疑いにおそわれる。

あの日あったおびただしい死は，とても，＜人としての死＞といえるようなものではなかった。それは，いわ

ば，＜モノとしての死＞であった。その「むごい死に方」に生存者はとらわれる。それが彼を苦悩させる。彼には＜むごい死＞の表象がいつまでも消えることがない。そのような死に対して彼は責任があるかもしれないのである。そうだとすれば，彼は自分が生き残ったことを素直には肯定することができなくなる。

かくて彼は道徳的再生の追究を自分の課題とせざるをえない。しかしそのための思想的営為はどのように進められなければならないであろうか。

あの日彼がついには人間的でありつづけることができなかったとしても，それは状況が彼に強制したためである。そうだとすれば，真に責められねばならないのは，むしろ，そのような状況を準備したり，発生させたりしたものではないだろうか。彼から，人間から，道徳的行為の可能性を奪ったもの――それはいったい何であるのか。

かくて彼は苦悩するかれ自らと，彼を苦悩させるあらゆるものとを，ともに対象化する。その科学的な営為のなかで，彼は人の非人間化は，人間の＜生＞の社会的機制の崩壊の結果であり，そしてそれは原爆によって＜社会＞が破壊されたからであることを認識するにいたる。

そして，原爆とは，本来的に＜社会＞を破壊するための兵器であり，それが第２次大戦においてことさらに激化された無差別の都市爆撃の行きついた姿であることも彼には明らかとなる。

彼に起こったことはすべて戦争と原爆に由来する。それはそうであるとしても，彼があの日人間的でありつづけ得なかったという事実はそれだけでは消えないのである。

そうだとすれば彼の道徳的再生はいかなる場合に可能となるのであろうか。それは彼が戦争と原爆とを否定し，これらがふたたび人間におそいかかって新しい犠牲者をつくりだそうとすることに抵抗する人間として自らを確立し終えたときではないだろうか。

彼があの日とった自分の行動を肯定することができないとすれば，あの日の死者たちの死を肯定することも彼にはできないことである。その死を肯定しないということは，その死をもたらしたものを否定するということである。そのときはじめて彼は死者に対して人間的であり道徳的であり得るのである。彼は真に己れを死者に結びつけることができる。そして戦争と原爆とに抵抗するということは，そのような仕方で己れを＜あとからくる者たち＞へ結びつけるということである。

このような営為のなかでのみ彼は，＜死者＞〔過去〕に＜己れ＞〔現在〕を結びつけることができ，それゆえに＜あとからくる者たち＞〔未来〕へつながって行く自分を感ずることができるであろう。

このような歴史的主体であり得た場合，彼ははじめて死者を人間の歴史のなかに位置づけることができるのであり，彼にとっては被爆者の死に意味を与える方法はこのほかにはあり得ないということになる。

かくて原爆で殺された人びとの死に意味を与えるとすれば，それは彼らが戦争の犠牲者であることが社会的に認められ，戦争と原爆とが永久に否定されることのほかにはない。被爆者が，その原爆体験にもとづいて死の意味を追究する場合の結論はこのほかにはあり得ない。

かくて，人間の歴史にとって何の意味も与えられないままに死者が捨てておかれるかぎりは，生存被爆者はいつまでも＜むごい死＞の表象に苦悩しつづけねばならないだろうし，また生存者はそのような死に意味を与える主体として己れを形成し得ないかぎりは，原爆の与えた＜心の傷＞はたえまなく拡大しつづけ，その苦悩のなかをいつまでも漂流しつづけることになるであろう。

しかも彼は自らの＜生＞の意味の喪失に苦悩しつづけねばならないのである。

B　原爆生存者の＜生＞の意味

原爆が人間になしたことのいまひとつは，それが人間の＜生＞の条件を破壊したということである。＜生＞の条件は，これを肉体的条件と社会的条件との２つに区分することができる。

肉体的条件の破壊は原爆症に象徴される。それは一方においては労働能力の喪失・減退と＜生活の不安＞を生じさせ，他方においては＜死の恐怖＞を生じさせる。

社会的条件の破壊には，家屋，財産などの生活手段の焼失・損壊と，すでに述べたように，＜職場＞や＜家＞，＜近隣＞など，被爆者がこれまでそのなかで生きてきた社会関係の崩壊とが含まれる。

被爆者に対する政策的対応がないかぎり，またはあっても不十分な場合，これらの諸条件は悪循環して＜惨苦の生＞を生みだす。

病気と貧困とが悪循環することはすでにいい古された事実である。そして＜生活の不安＞は＜原爆症の不安＞をたかめる。原爆症の出現はただちに生活の崩壊を意味するからである。

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も，また，自分には絶対に原爆症は発現しないと考えることにも，科学的な根拠はない。しかし自分の病気は原爆症ではないだろうかとか，あるいは，いつ原爆症が発病するかわからないとかいった不安を被爆者がいだくことがあるとしても，それはそれとして当然であろう。

原爆症に対する根本的な治療法はまだ発見されていない。いくら治療をしても絶対に治ることはないのだと，被爆者の心の奥深くには，やりきれない確信のようなものがある。かくて原爆症の不安は容易に＜死の恐怖＞に転化する。病気のたびに被爆者はこれでおしまいではないだろうかとおびえるのである。

しかも被爆者はその＜惨苦の生＞が終わるときを知ることができない。原爆症の場合，それはもう終わることはないと考える。かくて彼らは未来を喪失する。彼らにとっては＜生＞とは強いられた空虚でしかないのである。

もとより，かかる＜惨苦の生＞がすべての被爆者にとっての現実であるわけではない。原体験も，戦後体験も，被爆者によってさまざまである。

まず，原爆の被害のうけ方がそれぞれに異なっている。原爆の被害をその存在の全局面にわたって受けた人もあれば，原爆被害のきわめて軽い人もいるのである。そして原爆症の発現の時期もちがう。さらに戦後30年のあいだに被爆者のあいだでは階級分化が進んでいる。

しかし，原爆が生み出した＜惨苦の生＞を無視してしまっては，原爆体験の全体像は確実にゆがんでしまう。それが民衆に対して原爆がなしたことのひとつであるからには，＜惨苦の生＞について語らないわけにはいかない。それを欠いては原爆の本質が見失われてしまう。

しかも，その＜惨苦の生＞を生き抜くことにさえ意味を見出し，それを不退転の拠点として，被爆者の思想を構築してきた被爆者もある。たとえその数は多くはないとしても，彼らはその思想と実践のすべてをもって，原爆でさえ奪うことのできない人間の尊厳を明証しつづけているのである。

さて，彼らにとって＜生きる＞とは，果てしらぬ「ぬかるみ」を行くようなものであったから，彼らはたえず絶望とか虚無感とかにおそわれるのであった。彼らはつねに生か死かの瀬戸ぎわに立っていたわけである。

したがって，彼らがまず行なわねばならなかったことは，あくまでも生きると思い定めることであった。＜生きる＞ことを前提におけば，彼らはまず「心のなかのたたかい」に負けてはならないことが明らかとなる。絶望することはこのたたかいを放棄するということである。

そうだとすれば，彼らがなすべきことは，情緒において苦悩することをやめ，生きるための現実的な努力をするということである。しかし，＜惨苦の生＞の現実は，彼らが，奪われた＜未来＞を取り戻すこと，すなわち生の意味を確立することがないかぎり，被爆者を絶えず絶望とか虚無感とかへ誘うのである。

したがって，＜生きる＞という決心によって活性化された思想的営為は，その方向を＜生の意味＞の確立へ向けざるを得ない。

生きるための努力は，彼らがおかれた＜生＞の現実を打開する実践にほかならなかったから，彼らは必然的に現実批判に向かうことになる。そしてそのなかで彼らは自分らの＜惨苦の生＞が原爆に由来することを認識するにいたる。それはこの節の冒頭に述べた社会的心理的過程を遡行する形で進められる。生活者の思想的営為は，つねに，体験の思想化の過程としてのみあらわれるからである。

被爆者の＜惨苦の生＞が形成される過程が明らかとなれば，それ自体が原爆の悪を象徴するものであることも彼らには明らかとなる。

そして被爆者の苦悩が原爆によってもたらされたものであるとすれば，それに対する責任は彼らにはないことになる。責任を負うべきは＜国家＞である。かくて被爆者は＜国家＞の戦争責任を追及せざるを得ない。

国家が戦争責任をとるとは，まずは被爆者が戦争の犠牲者であることを認めて国家補償をする，そして戦争と原爆を否定するということである。新しい原爆被爆の可能性を残しては，被爆者を人間の歴史のなかへ位置づけることはできない。そうでなかったならば被爆者はまったく無意味に苦痛をなめさせられた人びとだということになる。

そうだとすれば，被爆者は平和と反原爆を原理とする社会の実現へ向かって努力すること――そのことだけが自らの＜生＞に意味を与える行為である。

そのためには被爆者は原爆の悪を告発し，戦争反対をさけばなければならない。

原爆は人間に対して何をなしたか，そして今もなしつづけているか。それは彼らの＜惨苦の生＞そのものによって明かすことができる。

「生きているだけでも原爆に対する抵抗だ」。いまや彼らはこう確信することができるのである。ある被爆婦人はこう語っている。

「病気にたおれるごとに津波のようにおそう疎外感やそれに伴う絶望感，虚無感も，以前のように恐ろしいとは思わなくなってきた。虚無的になるということは，私自身の敗北を意味するのだと考えるようになったからで

あろうか。私は今しなければならぬいろいろな仕事を持っているのだ。それを果たすために病気を手なづけながら生きねばならないのだ」。

彼女が「私に課せられたもの，私でないとできないもの」とするのは「被爆者問題を世に訴えることであり，戦争をなくす努力をすること」である。

かくて被爆者は，かかる社会的主体として己れを形成し得たときにはじめて，自分の使命を，すなわち未来を獲得することができる。彼らは自らの＜生＞に意味を与えることができたのである。

かくて被爆者は死と生の意味を確立しようとする思想的営為のなかにおいて，自らの存在の歴史的，社会的意味を把握するのである。彼らの思想は，原爆の劫火をくぐり抜けて生き抜こうとした人間が，その体験にもとづいて，構築してきたものである。それは，いわば，その人間的意味をためされた思想なのである。

そうだとすれば，それは核戦争の危険のもとに生きねばならぬ「未来の犠牲者になるかもしれない人類」にとって共有されるべき思想でもあるといわなければならない。

石田　忠（一橋大学）

■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——

1945年8月，原爆が投下されたとき，広島・長崎にいた外国人で被爆したものがあることは，被爆国・日本の国民にとっても，重大な関心事である。

被爆した外国人のなかには，ヨーロッパからきていた牧師や，捕虜のアメリカ兵などもいたといわれるが，とくに多いのは，当時，軍需工場などへ強制的に連行されてきていた朝鮮人であった。外国人被爆者についての調査は，今日まできわめて不十分であるが，ここでは，比較的にデータの得られる朝鮮人被爆者の場合について述べる。

Ⅰ　はじめに

朝鮮人被爆者の問題は，原爆被害の範囲が広く，さまざまな社会的条件と結びついて，複雑な形をとってあらわれていることを示す典型的な問題である。朝鮮人被爆者こそは，日本の36年の苛酷な支配の犠牲者であり，解放されるべき弱者であった。にもかかわらず，原爆の被害は，被圧迫者，被差別者であった朝鮮人被爆者において拡大・相乗され，もっとも深刻な形をとってあらわれている。

朝鮮人被爆者のおかれた状況の特殊性を次の3点に要約し，以下の各章において原爆との関係を述べる。

(1) 朝鮮人の被爆者は，日本の植民地政策によって日本に居住した人たちやその子どもたち，および戦時下労働力として強制的に徴用されていた人たちである。ここに原爆の無差別性が示されている。

(2) 帰国後の韓国社会においては，原爆症の知識が欠如し，疎外され，原爆症と貧困の悪循環におちいった。

(3) 日本政府は，韓国人被爆者に対して，何らの責任ある措置を講ぜず，日韓条約（1965）により，補償を打ち切った。

Ⅱ　歴史的背景と経過

1. 居住の理由

1945年被爆当時，日本には多数の朝鮮人が居住していた。1944年内務省調査では，全国220万，広島県81,863，長崎県59,573人である。

表〔1〕は日本在留朝鮮人の数の推移である。1910年日韓併合により，朝鮮半島は日本の植民地となり，朝鮮人は日本帝国臣民とさせられた。以後日本渡航者が増加，戦争が激化するにともなって強制連行されて軍需関係に就労させられるものが急増した。

表〔1〕日本在留朝鮮人の推移

	在日朝鮮人数	増　加　数
1904年	229	—
1910年	—	—
1911年	2,527	2,298
1915年	3,989	1,462
1920年	30,175	26,186
1923年	80,617	50,442
1924年	120,238	39,621
1930年	298,091	177,853
1931年	318,212	20,121
1935年	625,678	307,466
1938年	799,865	174,187
1939年	961,591	161,726
1940年	1,190,444	228,853
1941年	1,469,230	278,786
1942年	1,625,054	155,824
1943年	1,882,456	257,402
1944年	1,936,843	54,387
1945年	2,365,263	438,420
1945年12月	980,635	−1384,628
1946年	647,006	−333,629
1947年	598,507	−40,499

表〔2〕は渡航理由の調査（1932～35年）であるが，生活破綻がほとんどで，出身は農民層である。

1910年併合当時，朝鮮人の8割以上は農民だった。朝鮮総督府は，植民地政策の基礎確立のために土地所有権を明確にする目的で土地調査事業（1910～1918）を行ない，土地所有者の期限内の届出を命令した。朝鮮半島で

表〔2〕 在日朝鮮人渡航理由調査（%）

大阪府（1932年）		東京府（1935年）		京都市（1935年）	
農業不振のため	56	生活難のため	53	生活難のため	34.1
生活難のため	17	金儲のため	19	求職出稼のため	31.2
金儲のため	15	勉学のため	7	金儲のため	14.1
その他	12	その他	21	その他	20.6

は近代的私有権が確立していなかったため，また，総督府政策が民衆に徹底しなかったため，期限までに届出なかった者が多く，祖先代々耕作してきた農地を奪われた農民が多数生じた。

1918年調査修了時には，全農家戸数の３％の地主が全耕地面積の50％を所有した。自作農が20％，77％が自作・小作兼業および小作農である。小作料は収穫高の平均60％だったから，農民は困窮し，わずかな自作地も手離していった。農民窮乏をさらに進めたのは産米増殖計画である。総督府は，植民地を米穀単作地域とする計画で大規模な水利事業を行なった。その結果，米の収量は増加したが，水利組合費が貧しい農民を圧迫し，組合を通して日本人植民者に土地が集中していった。

表〔3〕は農民の小作化傾向を，表〔4〕は日本人が大地主に進出してゆく状況を示している。

日本の資本は農業に投資されたが，これは農業近代化にむかわず，高率小作料による高利潤に依拠して，封建的生産関係を拡大再生産させた。

表〔5〕は米の収量は増加したが，朝鮮人１人あたり消費量は減少したことを示す。

さらに，工場法により工業も制限されたため，農村過剰人口は職を求めて日本に来ざるを得なかったのである。

日本では第１次大戦後，資本主義が急成長し，安い労働力を求めていた。最初は人夫募集人が農村へ行って勧誘し，土建業・炭坑などに，日本人の２分の１の賃金で送りこんだ。次いで家族や親類縁者が，先の渡航者を頼り，わずかな家財を売り払い，旅費を作って渡日してきた。

1939年以降は，戦時動員計画で，６年間に120万人が戦時労働力として強制連行され，軍需工場，土木建設，炭坑等で集団就労していた。

表〔3〕朝鮮農村の小作農化傾向　（単位＝%）

区分／年次	自作農	自作兼小作農	小作農
1928～32年平均	19.4	31.4	50.2
1933～37年平均	19.2	25.6	55.2
1939	19.0	25.3	55.7

出所＝鈴木武雄『朝鮮の経済』より作成

表〔4〕巨大地主の民族別動態

区分／年次		1921	1927	増減
200町歩以上	日本人	169名	192名	＋23名
	朝鮮人	66	44	－22
150町歩以上	日本人	108	122	＋14
	朝鮮人	94	80	－14
100町歩以上	日本人	213	239	＋26
	朝鮮人	266	210	－56
合計	日本人	490	553	＋63
	朝鮮人	426	334	－92

出所＝細川嘉六『植民史』による

表〔5〕朝鮮米穀生産量と輸出量比較　（単位＝100万石）

年次	生産量	輸出量	朝鮮人1人当消費量
1918	13.7	2.2	0.68石
1924	15.2	4.6	0.60
1931	19.2	8.4	0.52

出所＝朝鮮総督府『米穀要覧』

2. 被爆朝鮮人数の推定

1945年８月に，広島・長崎に居住し，被爆した朝鮮人の数を，韓国原爆被害者協会の現状報告書（1972年４月）は下記のように推定している。ただし，この数値には根拠となる明確な資料がなく，諸般の状況からの推測であるように思われる。

地名	総被害者	死亡者	生存者	帰国者	日本残留
広島	50,000	30,000	20,000	15,000	5,000
長崎	20,000	10,000	10,000	8,000	2,000
計	70,000	40,000	30,000	23,000	7,000

同協会に登録した被爆者数は6,269名（72年現在）で未登録者約15,000名（推定）である。この数は５年後の今日でも変わっていない。

被爆者数が推定にすぎないこと――数さえ判明していないところに，韓国人被爆者のおかれてきている状況が，端的に示されている。

広島・長崎ともに，軍需工場や軍関係の建設工事などに，朝鮮人徴用工が集団就労していた。その数は，三菱重工広島造船所に数千名，長崎造船所に4,000名などと推定されているが，正確な数は軍事上の機密であったために明らかになっていない。また徴用工以外の在留者も，原爆により，家族・親類・知人が死亡したり，都市機能が全面的に破壊されたため，居住人数も正確に追跡調査できず推定にとどまっている。韓国原爆被害者協会は，被爆者の届出を呼びかけ，被爆者自身による実態調査を進めているが，届出によって，期待できるメリットもないため，また被爆者に対する差別・偏見を恐れて，届出ないものが多い。

3. 被爆後の経過

（A） 被爆直後の状況

熱線・放射線等による直接の被害は民族による差異はない。韓国人被爆者の特殊性は，都市スラムに集団居住していたため，親類縁者が全員死亡し，身元不明のまま葬られた死者が多かったこと，生き残った者も，日本社会の差別のため，また，郊外に身を寄せる親類・知人もないため，傷つき，急性原爆症に苦しみながら，被爆地にとどまらざるを得ず，食糧・水・地表から２次放射能を強く受けた。原爆被害は，大量殺害，地域社会崩壊，家族崩壊をもたらし，被害が永続し拡大する特色を持つが，これは被爆地残留をよぎなくされた被差別・被抑圧者にとりわけ顕著である。

（B） 帰国後の状況

日本の敗戦による解放を喜んだ人たちは，約半年間に140万人以上が帰国した。日本政府は徴用工に対してさえも，送還する義務を果たさなかった。最近，三菱重工広島工場の徴用工240名が，海上で難破し，遺体が壱岐島に打上げられて，身元確認もされず埋葬されたことが追跡調査によって判明した。出入国手続きもなく，乗船者名簿もない小船をチャーターし，帰国途中に行方不明となった者も多数ある。

無事帰国した者も生活はきびしかった。国土は分割されて占領下にあり，さらに朝鮮戦争（1950～53）が起こり，生活基盤を築くのは非常に困難だった。政府は経済建設に追われ，福祉政策はおくれた。被爆者は原爆症に関する情報も得られぬまま，原因不明の症状に苦しみ，医療に財産を使いはたし，仕事も順調にゆかず，病苦と貧困の悪循環のなかで被害は継続し，拡大されてきた。

（C） 日韓基本条約（1965）後の状況

韓国の被爆者が行動を始めたのは，日韓条約締結による国交正常化後である。原爆症や原爆医療法などに関する情報が伝わり，日本では不十分ながら，医療・生活保障があるのに，同じ“日本国民”として被爆させられた後に帰国した朝鮮人は放置されてきたことをも知った。1967年，社団法人韓国原爆被害者援護協会を設立し，被爆者の結集，相互扶助，被爆者実態調査を進め，救援を訴えている。

Ⅲ 生活と精神の破壊

原爆によるくらしと精神の破壊の前史として，日本の植民地支配によるくらしと心の破壊があり，さらに帰国後から今日まで，後史として破壊が続いている。

1. 身体的被害については医学的調査によらなければならないが，多くの韓国人被爆者は，帰国後原爆の知識の欠如による治療の遅れと極度の貧困により発病率が高く，死亡したものが多かったことが指摘されている。
2. 生活の破壊

韓国社会は南北分断による分割統治，さらに朝鮮戦争により地域社会が破壊され，政府は経済建設に，一般の国民は生活の再建に追われ，福祉施策が立遅れ，社会的弱者である被爆者は放置された。生活の破壊の特徴は以下のように大別できる。

1） 日本からの帰還者は帰還矯胞と呼ばれ，言語，習慣の違い，戦中日本に協力したなどの理由により冷遇された。
2） 病気，差別，偏見のため就労できない者，乞食同様になり流浪した者も多く，住居は一間と台所のみのものが多い。
3） 原爆症の知識が欠如したまま，生活の再建のため無理な労働をし，病気と貧困の悪循環におちいった。
4） 病気や病気に対する偏見のため，結婚できなかった例や離婚した例も多くみられる。
（孫貴達（ソンキダル）さんの例）

3. 精神的苦悩

1） 韓国人被爆者の精神的苦悩の特殊性

コトバによる問題は，韓国人被爆者の苦悩の特殊性を顕著に示していると思われる。

記憶閉鎖現象――慶尚南道陜川地区は韓国のヒロシマといわれており，4,000人の被爆者が生存している。この地区では面接の際，しばしば記憶閉鎖現象がみられている。（朴秀馥（パクスボク）氏のルポ）日本の地名，人名等の固有名詞，はなはだしくは自分の名前まで日本語で呼んでみて

ようやく記憶の糸口を探り出している。この例は被爆の苦しみばかりではなく，さらに，苦痛に満ちた被爆当時のことを日本語で追憶しなければならないということが，心理的葛藤を増していると考えられる。

母国語の不自由――日本で生まれ成人してのちに帰国した人たちには，母国語が幼児のように不自由な例がみられる。（陝川地区栗谷面朴秀馥氏のルポ）帰国後，乞食同様となって流浪し，野獣の住むような山間辺地に住みつくようになり，時間的，空間的に孤立したため，韓国語が習熟できなかったケースである。コトバの劣等感のためオシのようになり，苦悩を内向させている。

このほか母国語ができないため，日本に密航した例もある（孫振斗さん）。

2） 精神的苦痛の要因

韓国人被爆者の精神的苦悩の主な要因は，①被爆前の生活史の苦悩の記憶，②被爆直後の苦痛の経験，③帰国後の社会への適応困難や疎外，の３つに大別され，諸要因が重なり苦悩が拡大・強化されている。

① 被爆前の生活史の苦悩

被爆前の生活史の苦悩は，㋑民族的 identity を奪われた悲哀，㋺強制連行による家族離散の悲しみ，㋩渡日した日本社会での重圧――とくに徴用工の場合，㋥従軍慰安婦になった屈辱（このため被爆の事実をかくす）などがあげられる。これらは被爆体験と重なり，極度の悲哀，孤独感をもち，時には諦念，無気力となっている。

② 被爆直後の苦痛の記憶

被爆直後の苦痛の記憶は日本人と同様であるが，民族的 identity を失っていた彼らはさらに，十分な手当を与えられず生命を脅やかされたことでラディカルな喪失感を味わわされた。しかし間もなく戦争終結を知り「このままでは死ねない。帰国しなければ」という祖国に帰国する期待によって苦痛を耐えている。（張永坱さんの例）

③ 帰国後の社会における疎外

疎外の状況については，歴史的経過および生活の破壊の項ですでに述べた。解放の喜び，帰国への期待が裏切られた。原爆が植民地からの解放をもたらしたという一般の認識の中で一層の苦悩を深め，病状の悪化に伴い，深い絶望と孤独におちいった。（李南洙さんの例）

3） 苦悩の克服

日本人被爆者の場合，たまたま広島・長崎に居住したため被爆したので，何ら苦悩の意味が見出せないでいるが，朝鮮人被爆者の場合，そこに居住せしめられた理由がある。したがっていっさいの苦悩の元凶である日本に対し，激しい憎悪怨恨，を心の奥に抱いてきた。（魯洪奎さんの例）

1965年，日韓条約締結により，原爆の知識が伝わり，被爆者同士の交流が開始した。これを機に被爆以来うっ積していた憎悪，恨みが怒りとなって表出され，被爆者として主体的意識を形成しようとする者が出ている。identity を回復しようとした被爆者たちは，相互の連帯により韓国原爆被害者援護協会を設立し，救援活動と補償要求を進めている。しかしまだ多くの者は悪条件のゆえに憎悪，恨みの中にとどまっている。とくに被爆二世の問題が，救援運動を進めるひとびとのあいだで憂慮されている。

今回の生活史調査において，将来の健康について（Q 115），現在の生きがいについて（Q 117）の項目では，否定的な答が多いが，被爆体験の意味（Q 122）の項目に関しては，一様に，「自分は苦しいが，平和のための証人になりたい。核兵器禁止のために役立ちたい」と答えている。

ケース

孫貴達（43歳女，釜山市）広島で13歳で被爆。女学校卒業後帰国，結婚。疲労感がはなはだしい。のちに原爆後遺症と判明。夫は病気をかくして結婚したと責め，一方的に離婚。68年治療のため密航している。

孫振斗（49歳男）現在最高裁で係争中。

張永坱（55歳男，加平郡県星）軍属。雑役中被爆。「みんな血を流してうなっていた。（治療を求め）走って行って訴えた。しかしみな重症で日本人優先というのも当然。……朝鮮人も助けなければならないと叫んだ。死なずに生命をくいとめたのだから生きて帰らなくては……」。

魯洪奎（1972．8．22　50歳で死亡）強制連行で北海道三井炭鉱に。逃亡し各地を転々とした末，広島で被爆。帰国後，新聞記者をしているあいだに被爆者としての意識に目覚め，被爆者救援活動を始めた。運動の困難，挫折感から身体も衰弱。「（日本に）心からの反省が少しでもあったら，植民地搾取のうえに二重の死を負わせたわしらを，いままでこういうふうに放置するわけがありますか」。

李南洙（死亡，男）広島。海軍に徴用中戸外で被爆，重外傷を負う。20名の同僚はほとんど即死。病軀のまま帰国。病名のみでも知りたいと医師を求め転々。腹痛がひどくモルヒネを常用。75年３月「私のひつぎを日本大使館の前においてほしい」と遺言して死去。

Ⅳ 韓国人被爆者の処遇と米・日・韓政府の責任

原爆を投下したのは米国である。朝鮮人が日本国民として被爆した原因は，日本の36年間の植民地支配である。朝鮮人被爆者は，犠牲をしいた日本と米国が，国家として補償することを求めている。

対米損害賠償請求に関しては，サンフランシスコ条約（1951）で，日本が対米損害賠償請求権を放棄したため，日本国民として被爆した朝鮮人の対米請求権の存在も危惧されている。（具体的な請求行動はなされていない。）

日本政府は，韓国人被爆者の要求に対して，1945年８月15日以前の関係は，1965年の日韓基本条約と，無償３億ドル・有償２億ドルの資金供与で，すべて解決ずみであるという見解をとっている。

無償３億ドルが，日本統治による被害者に対する賠償を含んでいるとすれば，韓国政府には，何らかの行政措置をする責任がある。しかし，被爆者の要求は，今まで何もこたえられていない。また，条文上では，無償・有償とも経済協力のための資金供与となっている。

日本の被爆者は，サンフランシスコ条約で日本が賠償請求権を放棄したために，対米請求権を失った。韓国人は日韓条約により，対日請求権を失った。

国家間の条約は，支配権力の強化維持のために締結され，戦争や植民地政策によって犠牲をしいられる民衆の損害は切り捨てられてきている。

第２次世界大戦後，世界人権宣言や国際人権規約を推進してきた精神は，権力によってじゅうりんされた個人の人権を，主権国家の壁をこえて救済しようとするものである。被抑圧者の権利の回復は，国際世論の力にまつところが大きい。

在外外国人被爆者の唯一の組織である社団法人・韓国原爆被害者援護協会（1967年設立）は，日本国民として被爆させられたのだから，せめて日本人被爆者と等しい医療と生活保障をしてほしいと訴えてきた。

日本政府も法的な責任はないとしながらも，政府当局者が外国人被爆者のための特別立法や，韓国内に原爆医療センターが必要だという発言をし，韓国政府の要請があれば，人道的見地から検討しようという消極的な姿勢をとっている。

対策のおくれに待ちきれなくなった被爆者は，日本の原爆病院で，日本人被爆者と等しい治療と生活援助を受けることを要求し，渡航してくるようになり，日本人のなかに，在韓被爆者救援の運動が起きてきた。

日本政府は，原爆二法は社会保障法であるというたてまえから，属地主義を固守し，１カ月以上の滞在と外国人登録を条件に，被爆者健康手帳を交付するようになった。しかしビザ取得にはきびしい制限があり，渡航費などを負担して，日本で治療を受けられる者はきわめて少数でしかない。

原爆症の治療を求めて，ビザなしに入国した孫振斗氏のケースでは，強制退去処分に反対し，“治療と在留を実現させよう”という市民運動がおこり，原爆二法の適用を要求する訴訟が起こされている。

福岡高裁判決では，「被爆者医療法は社会保障法であるが，国家補償的性格を持つ」ゆえに日本国内に居住するものだけでなく，孫振斗氏にも適用されるという判断を示した。国（厚生省）は，これを不服として，最高裁で争われている。

Ⅴ 被爆者の運動

1. 韓国内における救援運動

(1) 被爆者自身の運動

韓国内における在韓被爆者救援の運動はまず被爆者自身によって始まった。1965年８月，大韓赤十字社が，在日韓国人被爆者の依頼によって被爆後20年すぎて初めて被爆者の調査を行ない，被爆者の申し出を求めたが，申し出によるなんらの特典もなく，また，ＰＲの不足もあって，あまり実績はあがらなかった。しかし，この調査を契機に，被爆者自身のなかで団結しようとする動きが生じ，1967年１月末に被爆者の有志が新聞に広告をして全国に散在する被爆者に入会をつのり，同年７月「社団法人・韓国原爆被害者援護協会」（以下協会と略称）を設立した。

協会は，たびたび現況報告，要求書等を出し，1971年８月佐藤首相あてに，1972年８月田中首相あてに対策と被害補償を求める要望書を，また，1972年８月，朴大統領あて陳情書を提出した。日本政府の基本的態度は「日韓条約によってすべての責任は清算ずみである。しかしながら，韓国政府からの申し入れがあれば，人道的立場において考慮する」ということである。1972年８月来日した協会代表の要請に対し，当時の三木副総理は善処を約束し，同年10月，大平外相が外国人被爆者に対する特別立法の必要を示唆し，74年８月，二階堂官房長官が医療センター建立のための調査機関設置などの発言をした。しかし，期待に反して何も実現していない。

外交レベルでは，72年11月に，〔外務省北東アジア課の衛藤事務官が禹駐日大韓民国一等書記官（いずれも当

時）を外務省に招致して，「駐韓国日本大使館をして，韓国人被爆者の実態を調査させるから，韓国政府がこれを支援することを希望する」と伝え，日本の経費負担の下に，(A)韓国人医師の日本にての原爆患者治療修練，(B)日本専門医師の派韓治療，(C)韓国原爆患者の日本にての治療等を考慮する，以上3項目のほか，韓国の原爆患者治療センター建立にも応ずるかのように感触されたと，禹書記官は本国政府に報告している。〔〔 〕内は“韓国の原爆被害者を救援する市民の会”機関紙77年1月号，辛泳洙前協会長『韓国被爆者運動の現状』より引用〕

これが正式外交ルートにのった初めてのもので，協会は，日韓定期閣僚会議にむけて継続して働きかけたが，具体的な進展はなかった。「同志李南洙の死に際しての声明」は無念さを凝縮している。

協会は76年総会で定款を改正し，会の名称を「韓国原爆被害者協会」と改め，被爆者自身の組織であることを明らかにするとともに，全体としては平和団体的な方向を避け，被爆者会員相互の緊密化を第1の目標にした。

運動は，7つの支部（中央，陜川，慶南，釜山，慶北，湖南，幾湖）活動に重点をうつし，被爆者実態調査を推進し，被爆者を結集して自立した運動を足もとから固めようとしている。

被爆者実態調査の緊急性は早くから訴えられていたが，行政府を動かすことができず，76年から，被爆者自身によって着手された。資金面では日本の市民の会が調査書1通あたり500円を補助して，聞き取り調査を行ない，77年7月までに530人分が集計された。

被爆者の職業補導所，授産所，自活村等の計画が協会本部または支部によって立案されたが，いずれも具体化されていない。

韓国の被爆者運動は，貧困と病苦の悪循環のなかにおかれている被爆者が大多数であるため，会員が集会を持つ時間も，交通費もないなかで，有志によりになわれている。維新憲法体制下で，市民運動には多くの制約があり，社団法人である協会は監督官庁の統制を受ける。

被爆者運動をみることによっても，私たちは原爆被害が，投下直後から現在までの政治的・社会的要因により拡大し深化している実態を知る。このような困難ななかで，切り捨てられ，疎外されてきた被爆者自身がめざめ，自らの人間回復のため苦闘していることを覚えたい。

(2) 被爆者を支える運動

韓国内の被爆者救援活動をしている団体としては，韓国教会女性連合会（孔徳貴会長）がある。

被害者協会と連絡をとり，被爆者家庭訪問をして，生活費や医薬援助をしてきた。3年前から延世大学医学部付属セブランス病院（京城）で無料治療を受けられるようにベッドを確保し，国内外からの募金によって，医療費，生活費の援助を行なっている。その総額は300万ウォン（200万円）に近いという。

韓国YWCAでも同じような活動を開始した。最近，教会女性連合会は独自の実態調査書をまとめた。

この運動をきっかけに，現在，関係者のあいだでは，セブランス病院に「原子病科」（仮称）を設置し，韓国内で治療が受けられる体制を整えたいとの要請が高まっている。

2. 日本国内の運動

日本国内の救援運動は，韓国の運動に触発されて始まった。1967年，韓国援護協会の成立，日本政府への要望書提出により，在韓被爆者問題が，日本の被爆者救援運動から欠落していたことの反省がおこった。原水爆禁止運動のなかでは，1968年8月，核禁会議広島全国集会ではじめて韓国被爆者救援が決議された。10月には，治療のため密入国した孫貴達さんの救援活動に山口県被団協などがとりくむ。続いて広島市に被爆者救援日韓協議会が発足，(1)韓国の被爆者招請治療，(2)実態調査などの活動方針を決めた。孫貴達さんは10月19日広島原爆病院に入院したが，11月8日送還された。

1969年12月には，観光ビザで来日した被爆女性2人が広島原爆病院に入院し，日本人被爆者と等しい原爆二法の適用を求めて被爆者健康手帳を申請したが，厚生省はこれを拒否した。2人は約3カ月滞在，在韓被爆者救援の必要を訴えて帰国した。

1970年12月，治療希望の孫振斗さんが密入国して逮捕された。支援の市民運動が広島，東京，福岡，ついで京都などに起こった。孫さんは在留，治療，手帳交付を求めて訴訟をおこし，目下最高裁で審理中である。

1971年9月，核禁広島県民会議の医師団が訪韓診療を行なった。同会は翌年第2次訪韓診療を実施，3年目には陜川診療所を完成して寄贈した。

同年12月，韓国の原爆被害者を救援する市民の会が大阪を中心に発足，募金活動を開始した。翌年10月，会の代表が大平外相に対して日本政府による援護措置を要請，外相は特別立法の必要を示唆した。現在の会員数は約700人，在韓被爆者協会に送金を続け，実態調査，日本への招請治療，入院費援助などを行なっている。そのほか，大牟田被団協，在韓被爆者医療調査団（長崎の証言の会ほか）などいくつかの運動体が活動している。

1974年7月初のケースとして，治療来日の辛泳洙さんに，東京都が被爆者健康手帳を交付した。同月，韓国教会女性連合会，同人権委員会などの意を受けて，日本キリスト教協議会婦人委員会，キリスト教婦人矯風会，日本YWCAが取り組みを開始，政府に要望書を提出し，日本人被爆者と等しい医療と生活保障が与えられるように，特別立法制定と，来日治療希望者に対しては観光ビザで入国した者にも原爆手帳を交付するよう要望した。

運動の成果として，観光ビザの入国者にも地方自治体が原爆二法適用を認めるなど，人道的な救援活動はわずかながら進んだ。しかし，来日治療が可能なのは，きわめて少数でしかない。在韓国の被爆者救援には，国家間で政治的に解決さるべきことが多いにもかかわらず，救援運動は政治を動かす力を持っていない。

VI 結 語

原爆被害は日本の敗戦によって解放されるべき被抑圧・被差別者においてもっとも顕著であり，現在まで，政治的，社会的諸要因によって拡大・再生産され，その救援対策もおくれている。

とくに日本人として被爆させられた外国人に対して，日本政府の責任ある対策が必要である。

核兵器廃絶は，地球上の人間ひとりひとりが，核兵器を保有する権力の側に身をおかず，被爆させられる側に立ち，今なお苦悩している被爆者の苦しみをともにになり，人間らしくともに生きる願いを結集することによって可能となるであろう。

武　敏代（キリスト者日本友和会）
服部　尚子（日本基督教婦人矯風会）
山口　明子（日本キリスト教協議会）
山谷　新子（日本基督教婦人矯風会）

参考文献

在日朝鮮人の日本渡航史　姜在彦
日本統治下の朝鮮　山辺健太郎
被爆韓国人　朴秀馥
郭貴勲
辛泳洙
偏見と差別　平岡敬
韓国原爆被害者の実態報告書　韓国教会女性連合会



国際調査団に実情を訴える朝鮮人被爆者

平和教育とマスメディア

I　学校における平和教育

1.　核時代の平和教育

1—1　核時代の認識と平和教育

今日，アメリカとソ連の２核大国を中心にして核保有５カ国に貯蔵されている核兵器の総量は，ＴＮＴ火薬換算で５～６万メガトンといわれ，米ソの２核大国が核戦争に突入すればそれぞれの国民を数10回も殺傷してあまりある状況に達している。核兵器の使用を前提とし，絶えず相対的な（可能なら絶対的な）核優位の状態を保つことが戦争を抑止するという“核抑止論”にもとづく核政策が，このように際限なく核軍拡競争を推しすすめてきたのである。限定戦争や非核戦争も，核保有国が一方の当事者であったり，当事者国と同盟関係にある場合には，常に全面的な核戦争を背景とした戦争である。

核戦争被災の原型としてヒロシマ・ナガサキの原爆被災と30余年におよぶ被爆者の苦しみをとらえるとき，われわれは核時代における人類の基本的かつ普遍的な価値として，原水爆による死を拒絶すること，すなわち核戦争と核兵器を拒絶し，その廃絶を要求することが第１にすえられるべきである，と考える。この要求を実現しながら，すべての人が——人種や国籍のいかんを問わず——基本的生活権あるいは平和的生存権を享受できる国内的・国際的状態の実現に向かって意思の表明と行動を展開することが，今後の人類社会に課せられた歴史的課題である。原水爆による死の恐怖はもちろんのこと，いかなる意味でも搾取・抑圧・貧困・差別から解放され，自由な意思で能力を発揮し，文化を創造し生活を享受できる状態の実現をめざして知恵と力を結集することが，われわれのすすむべき方法であると考えるのである。

以上のことから，核時代における平和教育とはつぎのような教育であるとわれわれは考える。

第１に，平和教育は，戦争を憎み，人間の尊厳を守ることを基本として，それぞれの政府が戦争政策をすすめるならばそのくわだてを撤回させ，平和政策をとるように要求し行動する能力をもった主権者を育てる教育である。第２に，平和教育は，人種や国境をこえて人間として連帯し，核脅迫政策や戦争政策をすすめる国家権力にはそのくわだてを撤回させるために協同して行動できる能力をやしなう教育である。第３に，平和教育は，人類の未来を破滅に導くような“力の論理”にもとづく思想と文化の芽をつみとり，“平和の論理”にもとづいた思想と文化を創造する人間を育てる教育である。第４に，平和教育は，国家間，人種間，階級間の差別と偏見をぬぐいさり，すべての人の基本的人権を保障し発展させるために考え行動する次代をはぐくむ教育である。

1—2　平和教育を妨げるもの

戦争における日本人の加害的行動はもちろん，被害の事実まで忘れさせようとする動きが，明白に存在する。これを忘れては平和教育の根拠を失ってしまう。また，自国の文化，居住する地域の文化を軽蔑し，混乱させ，破壊しようとする動きも，平和教育を妨げる大きな要素である。さらに，外国事情を故意に，あやまって伝えるやり方なども利用されている。

このように，平和教育を妨げる力は，非常に強力で，根深いものがあるように考えられる。

学校教育の内容において，平和教育を妨げる最大のものは，わが国では教育行政そのものである。私たちは，原爆の被害を教えることが，平和教育の全体であるとは決して考えないが，ヒロシマ・ナガサキの原爆被災の事実は，核時代における教育の基本的課題として，必修の教材とされなければならないと考える。そこで，学校図書館などに被爆者の証言など，学年に応じて適当なものが備えつけられるべきであるが，教育行政はそれらを児童・生徒からできるだけ遠ざけようとしているように思われる。

1—3　平和教育の目的とその世界化実現のために

人類史上初の言語に絶する悲惨な原爆被爆体験と，中国をはじめアジア諸民族に対するはかりしれない加害体験をふまえ，それらの深刻な反省に立って，日本は「政府の行為によって再び戦争の惨禍が起ることがないやうにすることを決意し」，「戦争の放棄・戦力の不保持」を定めた日本国憲法を制定した。また，教育基本法は，憲法が規定する平和確保と人権尊重の諸方針が教育の力によって基本的に守られるべきであるとした。戦後日本の教育は，「平和と民主主義」を基本方針として出発したのである。

戦後30年，次節で述べるように，日本の平和教育は多くの困難とたたかいながら一定の前進をとげてきた。とりわけ，1960年代後半からは教育反動に抗して原爆被災体験の継承を基本にすえながら，平和教育内容の創造と実践の拡大をはかる運動が，広島・長崎の原爆被爆教師を中心に組織され，やがて全国的に拡大され，教育内容の充実と体系化がはかられてきた。

われわれは，平和教育において原爆を教材としてとりあげることの意味を，次のように考えている。

第１に，被爆の実態に迫ることによって，核兵器のもつきわめて非人道的な本質を明らかにすることができる。

第２に，原爆投下目的を追究することによって，第２次世界大戦末期の歴史状況を科学的に明らかにしうる。

第３に，被爆者の30年間の実情を把握することにより，それが原爆投下責任者や第２次世界大戦の戦争責任者がなお糾弾されずに，核政策と軍国主義的政策をとりつづけていることの反映であることが理解される。

第４に，原爆の破壊力を明らかにすることにより，今日のオーバーキル状況と，その人類に対する犯罪性を明らかにしうる。

第５に，核兵器の使用を阻止してきた運動と世論を把握することにより，核戦争を防ぎ核兵器を廃棄させる真の力のありかと，世界人民の連帯強化への道を具体的に明らかにしうる。

以上の理由から，原爆を焦点にすえた平和教育は，日本においては広島・長崎を基点としながら，しだいに全国的な広がりをみせてきている。しかし，それも，組織的系統的なものとしてはまだ10年に満たない経験しかなく，量的な広がりと質的な深まりは今後にまつところが大きいというのが現状である。

今日，世界各国で平和教育の必要性の認識がようやく高まってきつつある。しかし，その広がりは決して十分ではない。しかも，平和教育の中でヒロシマ・ナガサキの体験が正しく位置づけられておらず，核問題が焦点にすえられていないことが多い。

そこでわれわれは，世界の人びとに次のことを強く訴えかけたい。

まず第１に，1961年11月の国連総会決議「核兵器および熱核兵器の使用禁止に関する宣言」に述べられているように，核兵器の使用は「国連憲章に違反し，人道の法に反して行動し，人類と文明にたいする犯罪を犯している」ものとみなす見地に立って，あらゆる国の教育の場に核兵器を拒絶し戦争を否定するヒロシマ・ナガサキからのメッセージを送り届けたい。ヒロシマ・ナガサキの被爆の実相と30余年におよぶ被爆者の苦しみとを，日本全国，いな全世界のすべての教師と子どもたちに伝え，そこから核兵器廃絶の思想を広め，人間としての生命の尊厳を回復し，自由と人権の拡大をはかることを訴えたい。

第２に，そのための具体的な方法として，ヒロシマ・ナガサキからのメッセージを伝えるパイプを太くし，拡大すること，そのメッセージを確実に受けとめ活用して平和教育を創造していくために各国において科学者と教育者の提携を強めること，平和教育のなかから提起された課題に平和研究がこたえ，平和研究の成果を平和教育に活用していくよう，平和研究と平和教育，平和運動と平和研究，平和運動と平和教育のあいだにも相補的関係がつくられ，強められていくことを訴えたい。

われわれは，人類史上初の原爆被爆国民の責任において，ヒロシマ・ナガサキの体験が平和教育，平和研究，平和運動のすべてにわたってその原点にすえられ，世界人民の連帯した力で核兵器の廃絶が実現するように心から訴えるものである。

2.　平和教育（原爆教育）の歩みと現状

2—1　原爆教育の歴史的経過

“ヒロシマ・ナガサキ”の体験を原点とする平和教育の創造には，戦後30年余にわたる曲折にみちた経過がある。そしてなお，今日においても，原爆教育の確立は決して十分ではない。そこで，“ヒロシマ・ナガサキ”を教えようとする平和教育（原爆教育）が，どのような状況のなかで，だれの手によって生み出され，どのような状況とたたかいながら，だれの手によって育てられ，発展させられてきたのかを，ごく概括的に述べておきたい。

＜広島のばあい＞

(1)　知られざるヒロシマの怒りの時代（1945～1950年）

——プレスコードと占領政策——

広島への原爆投下後，当時の大本営は「新型爆弾」と発表した。少数の科学者を除いて，国民は８月15日の敗戦から９月19日のＧＨＱによるプレスコード布告までの

短時日に行なわれた新聞などによる原爆報道以外には，原爆に関する知識をもち得なかった。

この間，日本の教育も制度と内容の両面にわたって一大変革をとげるのである。終戦直後，軍国主義的，超国家主義的教育内容にもとづく授業の停止命令がＧＨＱから出され，1946年には日本国憲法が公布され，文部省は『あたらしい憲法のはなし』を発行し，このなかで憲法第９条の戦争放棄について解説をしている。しかし，そこでは戦争一般についてはあつかっているけれども，原爆についてはまったくふれられていないのである。

ＧＨＱの支配下にあって，学校教育で原爆を教えることは，教師の踏み込みえない領域であった。

(2) 爆発するヒロシマの怒りの時代（1950～1955年）

――『原爆の子』を頂点として――

1951年，プレスコード解除を機に「せき」をきったように，ヒロシマ・ナガサキの告発がはじまる。

その端緒をなしたのは，1951年，教育学者長田新氏が編集刊行した『原爆の子』である。氏は，その意義について序文で次のようにのべている。

「私は一人の教育学者として，この余りにも悲劇的な体験をもっている少年少女達，まだ特定のイデオロギーや宗教的世界観や政治思想などによって染められていない，無垢な少年・少女達の手記を集めて，今日世界の教育にとって最も重要な課題の一つである『平和のための教育』研究の資料として，これを整理し，且つ人類文化史上における不朽の記念碑（ドキュメント）として，これを永久に遺したいと思い立った」。

長田氏の『原爆の子』が世に出されてから，多数の原爆を告発する文学作品が一気に人びとに紹介されていった。そして，これらの原爆文学は『原爆の子』とともに教科書にも感動をもって紹介されていくようになった。ここでようやく全国の教室でヒロシマ・ナガサキが教えられるようになったのである。

この間，教育における原爆体験の確認と継承運動は，平和教材の映画化によってもすすめられた。

1952年，映画『原爆の子』が，さらに1953年，日本教職員組合に結集する全国教師の平和への誓いをこめて映画『ひろしま』が，1958年には『千羽鶴』が制作され，これらの映画は全国各地の学校で上映され，子どもたちにヒロシマの事実を強烈に刻印した。そして，たとえば映画『ひろしま』は，アメリカ，南米各地，ソビエト，中国，ドイツなどで上映され，海外でも大きな反響をよんだ。

原体験中心ではあったが，少なくともこの数年間，ヒロシマ・ナガサキは全国の教室で語られ教えられたのである。原爆教育の一端はひらかれはじめたのである。

(3) 消されるヒロシマの怒りの時代（1955～1965年）

――かくれ切支丹のように――

レッドパージ，日米安全保障条約の締結は，戦後の一定の民主化を否定し，日本をアジアにおける反共防波堤としてアメリカの世界戦略のなかにくみこんでいこうとする日米支配層の意志表示でもあったのである。

彼らは，この政策の推進をはかるために積極的に教育内容への干渉をはじめてきた。1955年，文部省は社会科指導要領の改訂を発表し，1956年には教育委員会の公選制を廃止し，任命制教育委員会を発足させ，教科書の検定強化をはかるというように教育統制の具体的行動にのりだしてきた。

そのなかで，かつて一時期，教科書には原体験中心主義ではあったにしても10数頁～20頁にわたってヒロシマ・ナガサキが記述されていたが，1958年以降，原体験さえも消えていった。

しかし，日教組は，朝鮮戦争にともなうアメリカの急速な政策転換と，それに追随する日本政府の軍国主義復活に反対してたちあがりはじめた。「平和憲法を守り，教え子をふたたび戦場に送るな」のスローガンを採択し，教育を通して平和を守るために教育研究大会を組織する方針を決定し（1951年），以来今日まで教育研究の実績を積みあげてきている。

また被爆教師は「原爆・戦争・平和タブー」の風潮のなかにあっても，好むと好まざるとにかかわらず，ヒロシマ・ナガサキを語らざるを得ないという側面をもっていた。それは被爆教師が同情を求めるためではなく，子どもたちの明日にかかわることだと，原爆被災の自らの傷跡を教材として語りついだのであった。

(4) 抵抗するヒロシマの怒りの時代（1965年～現在）

――未来を語りつづけて――

「原爆許すまじ」をうたわせたら校長から中止せよといわれる状況の中で，ヒロシマを，ナガサキを教えることは勇気なしにはできない，と一様に教師はいう。にもかかわらず，ひたむきにつづけた被爆教師の原爆体験継承のいとなみは悲痛でさえある。しかし，教育運動としては，力が不足していた。1968年，広島県教職員組合，広島県歴史教育者協議会に結集する教師が中心になって，広島市を中心とした小・中学生を対象として「原爆意識調査」を行なった。その結果は，原爆についての知識はほとんどが家族やテレビから得ており，学校で習った者は小学５年生で12%，中学３年生で41%と低く，したがって原爆投下とその被害についての知識がきわめて不十分な実態を示していた。

広島の教師は原爆教育の不在を深く自覚し，何よりもヒロシマを原点とする平和教育の復活と，よりたしかな教育実践の先頭に立つことを誓ったのである。

平和教材『ひろしま――原爆を考える――(試案)』はこのような経過のなかで1969年に刊行された。この教材の内容は大要つぎのようになっている。

1. 人間の生命・尊厳・人権について，ヒロシマの原体験記，戦争体験記，文学作品を通して追求する。
2. なぜ，第２次世界大戦が引き起こされ，なぜ原爆が投下されたかを歴史科学に立って追求する。
3. ヒロシマの原爆，今日の原水爆の威力と恐怖を自然科学に立って追求する。
4. 原水爆戦争を阻止する人間の力の可能性とは何かを追求する。

この４つの要素は原爆教育の創造的実践の上でいずれも欠くことのできない教育要素である。

この平和教材『ひろしま』の刊行は原爆教育の復活・創造に大きな第一歩をしるすものとなった。この教材の発刊につづいて，平和教材写真集『ひろしま』，レコード「未来を語りつづけて」，平和教材スライドなどが作られた。さまざまな平和教材づくりがすすめられるとともに，その活動をとおして全国被爆教師の会連絡会議，広島平和教育研究所，全国平和教育研究協議会が結成され，日教組運動，原水爆禁止運動とも固く結合して，かつてみられない力で，原爆の風化・断絶を埋め，原爆教育の灯を大きく全国にともす活動が開始されたのである。

広島県では広島県教職員組合を中心として平和教育月間を設定して全校で組織的にとりくむ運動をすすめてきている。また，全国各地の学校からは平和教育のとりくみの一環として広島への修学旅行を計画し，実施するなどの運動がめばえてきており，県内はもちろん全国に原爆教育が拡大されていく方向にある。

しかし，このような原爆教育の高まりのなかで支配層の側から原爆教育を矮小化していこうという動きがでてきている。それは，原体験だけを語らせ，そのなかから「祈りと願いと涙」の心情をつくりだすことにとどめておこうとするものである。

原爆教育を過去の想起の教育にとどめてはならない。原水爆を製造し，使用する勢力のあるかぎり，核兵器の廃絶をめざして，それを阻止し未来に生き抜く可能性をもつ人間を育てあげなくてはならない。

＜長崎のばあい＞

長崎のばあいも，広島との共通点が多いが，ここでは長崎の特徴を述べておこう。

(1) 平和教育運動の台頭

1953年２月，千葉県鴨川で開かれた第２回婦人教員研究大会の席上，長崎の原爆被爆者江頭千代子さん（城山小で被爆，職員28名死亡，生存した３名のうちの１人）が初めて悲惨な情況をうったえた。

これはＮＨＫの録音となり全国に放送されたが，さらに英訳されて世界婦人大会の各国代表にも配布された。このことがきっかけとなり，イギリス平和協会の招きを受けた日教組は，当時，長崎県教組の婦人部長であった居原キクエさんをイギリスに派遣し，さきの江頭さんと同様の報告を行なって被爆の惨状を知らぬ外国人に多大の影響を与えた。

1954年，ビキニ水爆被災事件の直後に開かれた日教組大会は，原水爆の即時禁止をスローガンの冒頭におき，長崎県教組は，「平和祈念像」建立趣旨を提案し，全国の児童・生徒からの献金を訴えた。これは全国代表の賛同を得て，翌年の祈念像完成に大きな力となってあらわれた。

1955年８月，原爆被爆10周年は，長崎県教組にとっては銘記すべき年であった。すなわち全国にさきがけて独自で「平和教育研究大会」を開催したのである。この大会には西日本各県からも多数の教師が参加し，平和教育の問題が熱心に討議された。

このように，朝鮮戦争を発火点として燃えさかっていった平和運動，あるいは平和教育運動は，1950年代後半から60年代へかけて厳しい教育反動化の嵐のなかで下火とならざるを得なかった。平和教育運動の実践は組織的なとりくみとはならず，個々の「点」としての実践のなかに閉塞しながら次の復活期まで流されていく。それは，10数年の長きにおよぶのである。わたしたちはこれを空白期と呼ばざるをえない。

(2) 平和教育運動の新しい発展

長崎における平和教育運動復活の端緒は，1969年２月に発刊された『教師の戦争体験の記録』購読運動である。このなかで同年６月には，県教組第26回定期大会に「原爆を許さない長崎の教師の体験記刊行について」という特別提案が長崎総支部から出されることになった。被爆から４半世紀，長崎にも平和教育を真剣に考え，原爆を正しく教え語りついでいこうとする機運がやっと生まれた。

1970年５月，長崎市の原爆被爆教師の会が結成され（県原爆被爆教師の会結成は同年８月），ここをスタートとしてわれわれは何をしなければならぬかを考えた。

まず「児童生徒の原爆に関する意識調査」を実施し，その実態を把握することに努めた。それによって平和教育の当面する課題が浮かびあがった。子供たちの無知は少なくとも，教師が正しく指導していなかったという欠陥に起因することを反省し，次にとりくんだことは「原爆教育の日」の設定であった。これにはいろいろと抵抗があった。しかし教師の熱意によって校長をゆり動かし，８月９日（長崎に原爆が投下された日）を登校日に設定し，あるいは８日，９日と独自な指導の方法を工夫して原爆教育をはじめた。

３つめの仕事は教師の「被爆体験記録」の刊行であった。前年６月の大会提案以来，営々として編集を進めたが思うように記録は集まらず，のびにのびて，やっと８月３日，『沈黙の壁をやぶって』という標題で発刊するところまでこぎつけることができた。

なお，この年から市教研，県教研で初めて「平和教育分科会」が設定され，年を追って充実していく教師たちの実践報告の場の嚆矢となったことは特筆されるべき成果であった。

1971年には，２つの新しい試みが追加されていく。そのひとつは，県教組発行の学習帳『夏休みの友』８月９日のページに，長崎の原爆についての記事を全学年にわたって掲載したことである。小学校の部各１ページ，中学校の部各２ページというわずかな記事ではあったが，原爆登校日の指導の手がかりとなったことは大きな前進であった。

もうひとつの試みは，長崎総支部のみのことであるが，1968年から実施している「親と子のいい映画を見る会」（親と子の映画教室）の夏の部において，原爆あるいは戦争を告発する映画をとりあげるようになったことである。

平和教育が真剣に各教室で実践されていくにつれ，資料の不足が訴えられてきた。この要求にこたえるために，1971年に『原爆をどう教えるか』（ながさきの平和教育Ⅰ）が編集・発行され，教師たちの指導資料として活用された。この指導資料刊行後，平和教育資料編集委員会は，『子どものためのナガサキの原爆読本』の編集にとりくんだ。子どもたちが自分の座右において常時読めるものといった内容の，小学校を低・中・高学年の３分冊に，中学校を１冊にした「ナガサキの原爆読本」が完成した（1972年６月刊）。

この原爆読本は，学校のみでなく一般家庭からも，また県外からも注文が殺到するほどの好評を得た。しかし校長会と長崎市教育委員会は，一片の通達を楯にとって，この読本を学校を通じて普及販売することを禁じたばかりか，「教材（副読本）として取り扱う考えはない」と宣言した。だが，ＰＴＡの会員が積極的に普及し，平和教育を待望していた多くの父母がこの平和教育運動を激励してくれた。

1974年に結成された「日本平和教育研究協議会」の運動の一環として，長崎でも同年末に「長崎平和教育研究会」の結成大会を行なった。

2—2　日本の教科書における原爆記述の変遷

教科書は，すべての児童・生徒が使用する中心的な教材である。その意味で，教科書に原爆の問題がどのように記述されるかを明らかにすることは，日本における平和教育（原爆教育）の一般的平均的な水準を明らかにすることになると考える。また，その原爆記述が，どのような状況のなかで改変されてきたのかを明らかにすることは，平和教育（原爆教育）を推進しようとする力とそれを抑圧しようとする力がどこにあるのか，またその力関係がどのようであるのかを明らかにするためのひとつの方法ともなる。こうした意味から，日本の教科書にあらわれた原爆記述の変遷について報告したい。

(1)　「学習指導要領」の変遷と教科書

戦後の日本では，検定教科書制度（民間会社が発行する教科書を，文部省が，「学習指導要領」に基づいて定めた検定基準に照らして審査し，それに合格したものを教科書として取り扱う制度）がとられている。したがって学習指導要領が変われば教科書の内容も変わってくるのである。

戦後から今日まで学習指導要領は，４回改訂されてきている。その第１期は1947年から，第２期は1952年から，第３期は1958年から，第４期は1968年から今日までである。

第１期。占領下の時代で，すべて行政はＧＨＱの指示のもとに動いていた。教育もポツダム宣言による日本民主化の方向ですすめられ，学習指導要領も試案として出されていた。したがって教育内容は学校教師の創造性に大きくまかされていたのである。

第２期。前期につづいて試案として発表されていたために，この期の前半は教科書検定もゆるやかであり，戦争体験や原爆体験を通じての反戦・平和の記述が多様な時代であった。しかし後半からＭＳＡ協定（日米相互防衛援助協定）などと関連して政府が教育の統制をつよめ，教科書検定が強化され，とくに平和教育内容のしめつけが深まってきた。

第３期。学習指導要領について法的拘束力をもたせ，教科書検定を一段ときびしく実施し，憲法や教育基本法に規定する平和主義に対し反動的な教育行政がとられてきた。とくに，この期の後半はベトナム戦争が背景となり，検定はよりきびしく，教科書から原爆記述等が消滅させられた時代であった。

第４期。前期につづくきびしい教科書検定下ではあるが，とくに平和教育にしぼってみれば，沖縄返還・ベトナム反戦運動とともにヒロシマ・ナガサキを中心とした原爆教育運動の全国的高まりのなかで，教科書のなかに平和問題の記述が年々増加してきている。これが現状である。

こうして，第１期から第４期にかけての移行のなかで，はっきりいえることは，本来，民主的検定制度下にあるべき教科書が，とくに第２期の後半から第３期にかけてふたたび，戦前にあった国定教科書にちかい反動的国家権力の支配統制を受けてきているということである。ここに日本の教科書が，戦前の国定制を第１の特徴点とし，戦後の検定制に第２の特徴点があるといえるのである。

さて，このような日本の教科書制度の特徴点を前提として，戦後の教科書における原爆記述の変遷を，次の範囲に限定して述べていきたい。

第１に，戦後日本で使用された代表的な社会科教科書だけに限定する。

第２に，平和問題の記述といっても多面性があるので，ここではヒロシマ・ナガサキの原爆問題にかぎってとりあげる。

第３に，ここでとりあげる社会科教科書は小学校６年生用と中学校３年生用の，いずれも最終学年の教科課程における教科書を中心にとりあげる。それというのも文部省の学習指導要領は，どの期のものも，指導内容の最後の単元が日本と世界の平和問題をとりあげているからである。その単元のなかに原爆記述がどのようにされているかを問題にしたい。

(2)　戦後の原爆記述の変遷

＜第１期の特徴＞

第１期は，連合国軍による占領時代であった。敗戦による政治・経済の混乱，戦災による生産手段の破かい，生活物資の不足，まさに激動の時代であった。そうしたなかで子どもたちは，戦前の国定教科書の中の軍国主義的記述部分のうえに墨をぬって消し，残された活字を利用して教育を受けたのである。

とくに，敗戦の年の12月，ＧＨＱは極端な国家主義を吹きこんでいた修身・国史・地理の授業を停止させた。

翌1946年６月に地理，10月に国史の授業再開をＧＨＱは許可した。さて1947年までの時期は，戦後の新しい学校制度がつくられる準備期で，旧制度のままであった。そのなかで文部省は国史・地理，つまり今日の社会科の授業が許可されるにおよんで，小学校用『くにのあゆみ』，中学校用『日本の歴史』，師範学校用『日本歴史』の国定教科書を，ＧＨＱの許可のもとに46年10月から発行した。

さて，教科書における“敗戦”の項の記述文から，敗戦後１年目，占領下時代の歴史観をさぐりたい。

その第１は，ソ連が日ソ中立条約の不延長通告を日本にしてきて，鈴木内閣という終戦内閣が生まれたという記述がある。この不延長通告とその後のソ連の対日参戦の記述で，両者を結合させることはできる。しかし２月のヤルタ会談での，ソ連が日本に参戦する米・ソの密約内容が当時公表されていないためか，その記述がない。したがって，ソ連の参戦は一方的となり，日本からみてソ連は悪者となる。

第２は，「８月６日・９日の原子爆弾の攻げき，８日ソビエト＝ロシアの対日宣戦布告」と，年表式記述になっているが，原子爆弾を投下した加害国名がかかれていない。

第３は，このような記述では原爆投下目的が早期終戦説だけとなる。戦後の世界のなかでアメリカがソ連に対し，常に優位に立つための投下目的は出ていないのである。

第４は，日本の降服が，天皇の命令で決定され，天皇が尊厳化された記述となっている。

このような１から４までの見方は，『くにのあゆみ』（小学校用歴史教科書）にも共通していえるのである。

さて，翌年の1947年になると，文部省は『あたらしい憲法のはなし』という中学校用の教科書を出版した。

この年に，学校教育法が制定され，戦前の旧制度から，戦後今日の新制度の６・３・３制学校制度が生まれた。同時に，新憲法が制定され，主権在民主義・基本的人権の尊重・平和主義という憲法の３大原則を受けた教育基本法がつくられ，戦後１回目の学習指導要領が文部省から発表された。

したがって，『あたらしい憲法のはなし』という教科書は，当時，新旧思想の混乱した教育界のなかで，小冊子ではあったけれども，全国の教師に教育をすすめる自覚と勇気をあたえてくれたもののひとつであった。そのなかには戦争放棄の記述があり，戦争の苦しみと国民的

反省がなまなましくかかれている。しかし，原爆についての記述がひとつもないのが特徴である。

このように，第１期の占領時代の教科書では，共通して原爆記述が１行ていどのものであったり，年表式記述であったり，加害国名が消されていたり，１行もなかったりしている。その原因のひとつはアメリカ占領軍のプレスコードにあった。

このプレスコードは，マスコミ関係を占領目的から規制する基本となった指令で，それが教科書内容の記述にまで適用されたのである。とくに指令のなかに原爆関係の文字はないけれども，アメリカにとって，国際法に反するあの非人道兵器原爆の使用，そこから生じた悲惨な被爆実態が日本国内はもちろんのこと，世界に宣伝されることがもっとも好ましくなかったことは今日の学界の定説となっているのである。

このプレスコードから，第１期の原爆記述を抑圧する政策が生じてきているといえる。

＜第２期の特徴＞

1950年，朝鮮戦争がはじまり，日本列島はアメリカ軍の発進基地となった。翌1951年に，わが国はアメリカ側諸国との単独講和条約に調印し，同時に日米安全保障条約を結んだ。

このような時代背景のなかで，1951年に，第２回目の学習指導要領の全面改定が行なわれ，教科書用紙の生産も豊かになり，立派な教科書が民間会社の手によって多様に出版されるようになった。

しかし，1955年までの第２期の前半は教育界においては，第１期の民主・平和主義の教育路線が強く残されていた。

51年の学習指導要領も，47年と同じく試案として発表され，法的拘束力をもっていなかったために，教科書検定も柔軟であり，教科書内容は豊かな創造性あるものになってきた。

中学校第３学年用社会科教科書の終章にある「世界と日本」の平和単元の内容は，この第２期の特徴を端的にあらわしているといえる。

この本の終章「世界と日本」は次の４項目にわかれている。

1. なぜ武器をすてたか
   1. われわれはどんなに戦争に苦しんだか
   2. 戦争への道　　3. 平和への道
2. 世界平和のための人類の努力
   1. 国際連盟の成立　　2. 国際連合の成立
   3. 平和のためにつくした人々
3. 世界は文化を通じて
   1. 第１次世界大戦後の反省
   2. 国際連合教育科学文化機関
   3. ユネスコと日本
4. なぜ戦争は起るのだろうか
   1. 原因はどこに　　2. 平和を守るためには

この４つの終章だけで56頁もあり，そのなかでの第１項目「なぜ武器をすてたか」には23頁がつかわれている。この記述内容の特徴として次の２つをあげることができる。

第１は，はじめに「原子雲」として２頁にわたり，ヒロシマ・ナガサキの原爆被害が深刻にかかれている。つまり原爆記述がはじめて出たということである。これにつづいて第２次大戦全体の犠牲者の数字が説明されている。

第２は，この項目の終わりに，次の５つの原爆体験・戦争体験手記を読み教材としてのせている。

(1)「フィリッピンで行方不明となった青年の手記」(『きけわだつみのこえ』より)
(2)「シンガポールにて戦犯の罪をとわれ刑死した青年の手記」(上に同じ)
(3)「沖縄で戦死した青年の手記」(上に同じ)
(4)「原子爆弾が投ぜられた広島市における体験記」(『屍の街』大田洋子著より)

この教科書の大きな特徴点は，原爆・戦争体験をなまなましくとりあげて，戦争の反省と平和の心を養っているということである。

このような国民の戦争体験のうえに立った書き方は，小学校６年生用の社会科教科書のなかにもみることができる。

この時期は日米安保条約と深いかかわりをもった日本の再軍備期でもある。文部省は道徳教育と「愛国心」の育成を強調し，民間の教育団体はこれに反発した。政府与党は，社会科教科書記述を取りあげ政治問題にした。1955年，文部省は社会科学習指導要領のみを改訂し，教科書検定を強化した。

教科書記述の何を政治問題化したかは，その時期の教科書検定基準となったものをみればわかる。つぎにあげる項目は，その基準によって検定したひとつの評定である（1956年）。

(1)「太平洋戦争については，日本の悪口はあまりかかないで，それが事実であっても，ロマンチックに表現せよ。」
(2)「サンフランシスコ条約やＭＳＡなどが，すべての国民の希望によって生まれたのではないという記述は不適切である。」
(3)「新憲法が国民の総意によって作られたという記述は一方的である。」

こうした検定強化のなかで，第２期後半の教科書は，前期と比較して，戦争・原爆の体験記が姿を消し，説明文に転化していくのである。

つまり，前期の戦争・原爆体験主義とかわって，記述が科学的になってきたということである。

たとえば，中学校３年生用『中学社会』（三省堂）では，原爆犠牲者の数字も正確になっており，原爆放射能による後遺症問題をとりあげ，その非人道性を教え，さらに水素爆弾の威力をあげ，核戦争が人類破滅であることを説いている。

同じく中学校３年生用『現代と生活（上）』（日本書籍）においても，同じように，原子病の恐しさをとりあげ，さらに水素爆弾の破壊力を，首都東京に投下された場合の地図で表現している。そして最後に核戦争があってはならないことを記述を通して教えている。

それぞれの教科書会社が文部省の検定に抵抗しながらも，核兵器・核戦争時代における生き方を科学的に教えようと努力しているのが，この後期の特徴といえよう。

＜第３期の特徴＞

さて，第３回目の学習指導要領の全面改訂が，1958年になされた。この指導要領による教科書の改訂が，1960年度から始まるのである。

第３回目の学習指導要領は，第１回目，第２回目とちがって，法的拘束力をもつものとされた。このことは，教科書内容を国家的に統制していくことになり，検定を一段と強めることになった。

つづいて1963年に成立した「教科書無償措置法」によって，義務教育課程の子どもたちに国の費用で教科書を配布することになったのである。国が国民に手わたす教科書であるだけに，さらに国の検定が深まってくるのである。

1964年の社会科教科書検定の場合，第１次検定で26点中14点が不合格となり，第２次検定においても４点が不合格となり抹殺された。合格した教科書についても１点について約300カ所の修正意見が付されていた。

その修正意見のなかに次の項目がある。

(1)「今の子どもに戦争の責任はない。戦争の反省について書いたところは削れ。」
(2)「平和には力（軍備）が必要だと書け。」
(3)「憲法の平和主義の精神は変わらないなどと書くな。自衛隊を違憲とする論など書くな。」
(4)「平和運動は一部の者の政治目的のために利用されているものと書け。」

つまり，第３期の教科書の特徴は，国定教科書に近い，きびしい検定制度のもとにつくられた内容であるということである。この時期の時代背景には，あのベトナム戦争があり，沖縄の米軍基地とベトナムは直結されていたのである。したがって，第２期の前半や後半にあったような，戦争や原爆体験の手記教材を通した戦争の反省や今日の核戦争に対する科学的な平和認識などは，この第３期の多くの教科書では消滅させられていると考えてよい。

そうした時代のなかで，抵抗しながらも原爆問題をとりあつかった前進的教科書もあった。

＜第４期の特徴＞

第４回目の学習指導要領の全面改訂は，1968年（小学校），69年（中学校），70年（高等学校）に行なわれた。これから今日までが第４期である。

さて，この時代は，ベトナム戦争激化のなかで，日本国内では反戦運動が高まり，極東最大の米軍基地がある沖縄島の日本返還運動が高まってきた。1969年，広島の教師たちは，３カ年ごとに一部改訂される教科書内容を分析し，原爆記述不在問題をとりあげ，文部大臣宛に公開質問をし，抗議してきた。

学校現場からの平和教育の高まりのなかで，文部省の教科書検定も次第に後退し，原爆記述の内容もふえてきている。これが第４期の特徴である。

たとえば，1969年と1975年の中学校社会科教科書における原爆記述内容を比較してみると，原爆投下目的の記述について，69年は「８月６日に広島に原子爆弾が投下され，８月９日にはソ連の参戦があり，長崎にも原子爆弾が落され，日本は８月15日に降服した」といった年表式記述であったものが，75年になると４社などが，早期終戦目的や，米ソ冷戦目的の記述をのせてきている。また，原爆関係の写真にしても，各社とも枚数が増加してきている。さらにアメリカによるビキニ水爆実験での日本漁船第五福竜丸の被災についての記述は，６社ともものせてきている。1977年から使用されている小学校教科書や，1978年から使用される中学校教科書のなかには，質のいい教科書もあらわれた。これは，1969年以来の，ヒロシマ・ナガサキを起点として生まれた原爆教育が，平和教育運動として日本全国に拡大されていくなかで，前進した教科書の内容だといえよう。

(3) 教科書における原爆記述の構成要件

第1は，アメリカのヒロシマ・ナガサキへの原爆投下目的を記述することである。

第2は，ソ連の対日参戦と原爆投下の関係を記述することである。

第3は，日本軍の降伏の主な要因が原爆投下ではなくソ連の対日参戦であったとする記述である。

第4は，原爆被爆体験をなまなましく記述することの必要性である。

第5は，戦後の原水爆禁止運動の経過とその果たした役割を記述することである。

そして第6には，今日の極限に近づいている核兵器の実状と核戦略体制をわかりやすく記述することである。

第1から第5まではすべて第6と結合させ，ヒロシマを過去のこととしてではなく，この恐怖の核時代を生き抜き，克服していく国民のひとりひとりとして，自らの生き方を定めるうえでの生きた教科書として構成すべきである。

3. 平和教育（原爆教育）の視点と構造

3—1 教育全体における原爆教育の位置づけ

広島・長崎からおこされた日本の平和教育運動は，その中心に「原爆教育」をすえている。それは人類史上最初の原爆体験が日本人の心身に刻みつけた傷痕の深さを示すものであるとともに，核時代における人類教育に対する被爆国民からの警告と訴えの意味を含んでいる。

すでにのべたように，原爆投下を頂点とする悲惨な戦争体験についての国民的反省と平和の価値への覚醒とが，戦争放棄の平和憲法を生み，その理念の実現は平和的人間の形成を目ざす教育基本法と，それにもとづく国民教育にゆだねられた。戦後の日本の教育はその理念においても，現実においても，平和教育として出発したのである。その意味で，戦後日本の平和教育は教育の一分野ではなくて，教育全体をつらぬく根本精神であり，教科・教科外を問わず教育の全領域において実現されるべきものである。

しかし歴史が示すように，占領軍により，ついで日本政府によって平和教育はたえず抑圧されてきたがために，敗戦後の一時期を除いて平和教育はつねに政府の文教政策への抵抗として存在することをよぎなくされた。しかし日本の，とりわけ広島・長崎の被爆教師たちは自己の体験の重みに耐えながら，平和教育の灯をたやすことなく守り続けてきた。平和のための教育が，戦後日本の教育の根本理念のひとつであったとすれば，その平和教育の核は原爆教育であったということができるであろう。日本の平和教育はもちろん広範で多様な内容をもっているが，何よりもまず原爆教育にその特色をもっているといえるのである。

平和教育（peace education, education for peace）はいまだ新しい教育の分野であり，各国においてそれぞれの形でようやく研究が始まった段階である。したがって平和教育の推進や内容・方法については体系的理論があるわけではない。しかし，はてしない核軍拡競争の悪循環のなかで，人類にとって「世界平和」こそ生存のための絶対条件となっており，その平和を保証するひとつの重要な条件として平和教育が不可欠であるという認識が，世界的に高まりつつあることも事実である。しかしながら広島・長崎から世界の平和教育をみるとき，その教育内容として核問題や原水爆に関する教材がきわめて少ないことに大きな不安と不満をおぼえるのである。

もとより平和教育の内容は「平和」の定義いかん，平和教育の目的いかんによってちがってくるであろう。「平和」を「戦争のない状態」（消極的平和）ととらえるか，「正義や人権が実現されている状態」（積極的平和）ととらえるかによって，平和教育の内容は異なってくる。また平和教育を戦争や平和に関する問題についての直接的教育ととらえるか，戦争や平和をとりたてて問題にしないで，戦争をにくみ，平和を愛する心情や知性を育てる間接的教育ととらえるかによってもちがってくる。

平和教育は，つねに上述の二面性を含んでいるが，広島・長崎を中心とする「原爆教育」は原爆被災や核問題を直接とりあげるまさに直接的教育であり，それを中核にすえながらさらに核時代の人類の教育そのものを問いなおす教育の原点であろうとしている。広島・長崎の原爆教育は「過去への単なるざんげ」でもなく「未来への単なる祈り」でもなく，人類の明日に向かって今日をどう生きるかの教育なのである。

3—2 原爆教育カリキュラム編成の視点

平和教育の内容をきめるものは，平和教育の目的である。われわれは一般に平和教育の目的は次の3つの要素を必ず含むべきものであると考える。

①戦争のもつ非人間性・残虐性を知らせ，戦争への怒りと憎しみを育てるとともに，平和の尊さと生命の尊厳を理解させる。

②戦争の原因を追求し，戦争をひきおこす力とその本質を知的，科学的に認識させる。

③戦争を阻止し，平和を守り築く力とその展望を明らかにする。

要するに戦争の実態と原因，そして平和を築く力への信頼——この3つの要素を統一してはじめて平和教育の目的が達成されるのである。

原爆教育のカリキュラムの編成においても，この3点の正しい位置づけが重視される。

もし原爆教育が①の目的のみを追求した場合，戦争への嫌悪感や平和を祈る心は育つであろうが，逆に子どもたちに人間不信や無力感をひきおこす可能性もある。原爆の残酷性，非人間性を知らせることはたしかに戦争の「かっこよさ」を否定するうえできわめて有効である。しかしそれと同時に原爆投下が何のために，だれの利益で行なわれたのかを科学的に認識させないならば，また核戦争はだれがどうしたら阻止できるのかということについて見通しを与えないならば，原爆教育は観念的・抽象的な慰霊と祈りの教育に陥る危険がある。過去の事実だけを教え，将来の方向性を与えない平和教育は一面的である。原爆の恐しさを知らせることが，核兵器禁止やその見通し，努力についての教育ときりはなされるとき，「自分は原爆にあわなくてよかった」「原爆にあった人は気の毒だ」あるいは「原爆を落としたアメリカは憎い」というとらえ方にとどまり，原爆投下の責任追及も，原水爆禁止運動のはたしてきた役割も見落としてしまいがちである。戦争と平和の問題，とくに核兵器廃絶の問題は現代の人類に課せられたもっとも解決困難な問題のひとつであるが，平和教育はその解決の可能性への信念や人類の英知への信頼を育てなければならない。原爆教育はこのような人類的課題をもっているのである。

3—3 原爆教育カリキュラムの内容

上述のカリキュラム編成の視点から原爆教育のカリキュラム内容が次のように規定されてくる。

(1) 原爆体験の継承

原爆体験は戦争体験の極致であり，けっして3たびくりかえされてはならない体験である。広島・長崎の原爆教育は被爆者のこの痛切な原体験に支えられて展開されてきた。原爆が無差別大量殺りく兵器であり，それが人口密集都市へ投下されたことにより，広島・長崎両市の老若男女を問わず何10万という市民が直接被爆体験をもっていること，しかも投下直後の破壊力・殺傷力だけでなく，投下後30年をへた現在にいたるまでもつぎつぎと原爆症による死者が出ていること，いまも原爆の後遺症に悩む人たちが数多いこと，さらに被爆2世や3世にも健康と生命の不安を与え続けていることなどの点で，原爆体験は過去のいかなる戦争体験よりも影響が深刻であり，広範である。今日なお原爆による死者の数さえ正確にはつかめていないこともそれを如実に物語っている。

広島・長崎の原爆体験を描いた文学作品・詩・歌・手記は枚挙にいとまがないほどで，今日なお書き綴られている。名もなき市民の体験記に胸をうつものが少なくない。とくに原爆体験の場合，原爆が子ども・女性・老人など非戦闘員を大量に犠牲にした点で親子夫婦別離の悲劇が多く，また長期にわたる原爆症の苦しいたたかいの体験が多い。被爆2世をなくした親の慟哭もある（『ぼく生きたかった』）。2発の原爆がもたらした人間の悲しみと怒り，苦悩を戦争体験をもたぬ次の世代に伝えることは，人類に対する被爆者，被爆国民の責任であり，義務である。

広島・長崎の原爆教育では，被爆教師の会や広島平和教育研究所が中心になって，このような体験を伝える教材として『ひろしま』『原爆読本』『明日に生きる』などの副教材を自主編集し，学校教育を通じて体験の継承に努力している。また原爆をテーマにした文学作品や手記，映画，スライドによっても原爆体験の継承の努力がくりかえされている。われわれは，このようなすぐれた教材・作品・映画が世界各国の平和教育で積極的に活用されることを強く望んでやまない。原爆体験を日本と世界のすべてのひとびと，すべての子どものものにすることが，広島・長崎の原爆教育のひとつの課題である。

(2) 原爆投下原因の科学的認識

平和の処方箋は戦争原因の科学的認識をぬきにしては書けない。

平和教育にとって戦争原因の社会科学的認識が必要であることはすでにのべたが，原爆教育においては原爆投下目的の社会科学的認識が重視される。それはとくに小中高の社会科（歴史）で扱われることが多いが，原爆投下の目的を単に戦争の早期終結や人体実験に帰するのでなくて，第2次世界大戦末期の米ソをめぐる国際情勢との関連でとらえ，とくに戦後を見通したアメリカの対ソ戦略という世界史の文脈でとらえることが重視されなくてはならない。

(3) 原水爆に関する自然科学的・医学的認識の教育

原水爆という核兵器の出現とミサイルなどその運搬手段の発達は，現代の戦争観を根底から変えた。このような現代の戦争の性格を子どもたちに理解させるために，原爆の構造や威力，放射能障害について教え，核時代の戦争が人類破滅につながる無意味なものであることをわからせる。それと関連して原爆症や被爆2世問題，原子力の平和利用の問題などにもふれる。科学技術と戦争とのかかわりを明らかにし，平和のための科学技術のあり方について考えさせる。

(4) 戦争を阻止し平和を守り築く力とその展望の教育

戦争の追体験や戦争についての科学的認識によって戦争の悲惨さ，核兵器の威力がわかっても，それだけでは子どもは同情と宿命と無力しか感じないかもしれない。そのような子どもをつくらないためには，これまで戦争に反対し，平和を守るために国の内外で多くの人びとが献身的に努力してきたこと，いまもしていること，世界の平和はこれらの人たちの血と汗で守られてきたことを教える必要がある。原爆教育においても，いや原爆教育においてこそ，これら反戦平和の運動史や国連，ユネスコなど国際的機関の平和への努力を教えなければならない。とくに広島・長崎を中心とする原水爆禁止運動の一定の成果を知らせることが必要である。

(5) 国際連帯の教育

(4)とも関連するが，核兵器の廃絶は，はば広い国際連帯の力なくしては不可能である。ユネスコ憲章がその前文で，「戦争は人の心の中で生れるものであるから，人の心の中に平和のとりでを築かなければならない」とうたっているように，相互の無知と偏見が差別と不信を生み，戦争の主観的条件をつくりあげる。この戦争の主観的原因である無知と偏見をとりのぞくことは，とりわけ核時代の平和教育にとって大切である。広島・長崎の平和教育は特定の国や民族に対する憎悪や恐怖を教えるものではなく，原爆体験の世界化を通じて，これからの人類の平和的生存と強固な国際連帯の必要性を強く訴えようとするものである。核戦争は人類が連帯してはじめておしとどめることができるからである。

3—4 学校教育カリキュラムにおける平和教育の位置づけ

すでに述べたように平和教育は戦後日本の民主主義教育をつらぬく根本理念であるという立場に立てば，平和教育は特定の領域，特定の時間に行なう教育ではなく，教科，教科外を問わず，いや学校教育，家庭教育，社会教育を問わず，教育の全体をつらぬいて行なわれるべき性質のものである。原爆教育も本質的には同じである。

広島・長崎の原爆教育においても，原爆・核問題が多くの教科や教科外活動（クラブ活動，児童会・生徒会活動，学校行事）でとりあげられている。教科を例にとれば，国語では文学作品や原爆体験手記を通じての原爆体験の継承が，社会科では戦争原因の学習と関連して原爆投下目的の分析が，美術では原爆をモチーフにした製作や表現が，音楽では「原爆許すまじ」など平和の歌の学習が，理科では原子爆弾の学習が，保健体育では原爆症の学習が行なわれている。また教科学習と関連しながら，教科外活動も多面的に展開されている。原爆投下日に全校生が登校して行なう平和学習，原爆資料館の見学や原爆病院の患者の見舞などを含む広島見学＝修学旅行，広島の子どもと全国の子どもの交流活動，文化際・生活発表会での原爆関係の劇の上演やアンケートの発表，学校単位での慰霊祭行事，原爆関係の記録映画や劇映画の上映，父母の原爆体験の聞きとりなど多彩な活動が試みられている。教科外活動としての原爆教育は，集団的総合的な学習の性格を強くもち，教科を通しての科学的・芸術的認識をふまえた，行動を通じての平和教育として大きな役割をはたしている。

4. 平和教育（原爆教育）の教材

4—1 原爆読本

広島・長崎では，原爆の問題を総合的集中的に学ばせるための読本として，次のような原爆読本がつくられている。

『ひろしま——これは私たちの叫びです』（小学生用）広島県平和教育教材編集委員会・広島県原爆被爆教師の会編　広島教育会館出版部

『ひろしま——原爆をかんがえる——(試案)』（中学生用）広島県平和教育教材編集委員会・広島県原爆被爆教師の会編　広島教育会館出版部

“Let's Cry For Peace”（中学・高校生用）広島平和教育教材編集委員会・広島県原爆被爆教師の会編　広島教育会館出版部

『明日に生きる』（高校生用）広島・長崎平和読本編集委員会編，広島県・長崎県高等学校教職員組合・高等学校被爆教職員の会発行

「ナガサキの原爆読本」（小学校初級用『雲になってきえた』，中級用『夾竹桃の花さくたびに』，上級用『原子野のこえ』，中学用『三たび許すまじ』）長崎県原爆被爆教師の会・平和教育資料編集委員会編

『平和のあゆみ』（中学生用）平和教育資料編集委員会（長崎）編

これらの原爆読本では，先にあげた平和教育の視点に立って，原爆被爆のおそろしさを感性的にわからせるとともに，原爆投下にいたるまでの歴史や原爆の脅威を科学的に認識させ，さらに平和を求める人びとの運動と生き方を理解させようとしている。

4—2 文学作品など

第2次世界大戦の悲惨な民族体験を，読み物を通して子どもたちに伝え，この子どもたちがふたたびこのような過ちをくりかえすことのないようにしたいと願う人びとは，戦争をテーマとするさまざまな児童読み物を書き，出版してきた。その数は200点をこすのではないかと思われる。これらのなかには，原爆をテーマに直接とりあげた作品や，原爆を部分的にせよ扱った作品もかなり多く含まれている。

こうした原爆児童読み物（ドキュメンタリー，物語，詩，劇画など）は，学校内外で進められている読書指導の教材にとりあげられたり，学校における国語科の教材や社会科の教材にとりあげられたりしてきている。

まず国語科の教科書では，現在，つぎのような作品が教材として採録されている。

<小学校>

「広島へ行って」（教科書編集者）（3年）
「一つの花」（今西祐行）（4年）
「ヒロシマのうた」（今西祐行）（6年）
「さびたミシン」（中村初代，ジョン・ハーシー手紙）（6年）

<中学校>

「母のこどものころ」（生徒）（1年）
「ひな子に」（いぬいとみこ）（1年）
「黒い雨」（井伏鱒二）（3年）
「ヒロシマ神話」（嶮峨信之）（3年）
「凧になったお母さん」（野坂昭如）（3年）
「仮繃帯所にて」（峠三吉）（3年）
「火の街」（「空白の天気図」）（柳田国男）（3年）
「広島で」（生徒）（3年）
「永遠のみどり」（原民喜）（3年）
「カボチャの日」（「戦火の中に生きた父母たち」）（生徒）（3年）

つぎに，戦争児童文学を文学教材として積極的にとりあげようとする人たちの手によって編集された副読本『戦争児童文学文庫』（A・B・Cセット，全15冊，渋谷清視ほか編　日本標準）には，つぎのような原爆児童文学がとりあげられている。

<低学年>

「トビウオのぼうやはびょうきです」（いぬいとみこ）
「キノコの町」（いぬいとみこ）

<中学年>

「おこりじぞう」（山口勇子）
「夜のくすの木」（大野允子）
「花」（近藤東）
「兵たいさんのくつ」（宮本泰子）
「雪のふる日のこと」（大野允子）
「原爆の子」（花畑照代）

<高学年>

「川とノリオ」（いぬいとみこ）
「ヒロシマのうた」（今西祐行）
「にんげんをかえせ」（峠三吉）
「ヒロシマの空」（林幸子）
「水ヲ下サイ」（原民喜）
「死んだ女の子」（ナジム・ヒクメット）
「深海魚のように」（近藤東）
「墓標」（峠三吉）
「史樹への手紙」（名越操）

このほか，副読本として作られたいくつかの文学読本にも，原爆児童読み物がとりいれられている。

国語教材・文学教材としてとりあげられた作品には，原爆被爆体験をそのまま伝えようとした作品（「黒い雨」など），原爆被爆にも負けずに生きようとする姿を描いた作品（「川とノリオ」など），原爆被爆体験をもたない子どもたちが原爆を発見していく過程を描いた作品（「カボチャの日」など），原爆被爆の意味を国際的な視野でみつめなおそうとした作品（「ひな子に」<「野の花は生きる」>）など，さまざまな作品がみられる。

4—3 視聴覚教材

平和教育にとって，視聴覚教材はきわめて有効な教材である。広島では，平和教育のための写真集やスライドなどがつくられ，映画もしばしば利用されている。現在，広島では広島平和教育研究所と広島映画センターの共同で，「広島平和教育映画ライブラリー」を設置し，その活用をはかっている。そのなかの主なものはつぎのとおりである。

『ひろしま』——原爆投下とその後の広島の惨状，そのなかで生きる子どもたちの苦しみと平和への力強いたちあがりを描いている。

『原爆の子』——原爆でただひとり生き残った幼稚園の先生孝子が，園児たちをつぎつぎに訪問，原爆で生活を破壊された子どもたちやその家族の苦しみの姿にふれていく。

『千羽鶴』——小学校6年生のとき原爆症で倒れ，早くなおるように千羽鶴を折りながらとうとう死んでしまった禎子。その禎子の像をつくろうとたちあがり，運動を広めていく子どもたちの姿を描く。

『ヒロシマの証人』——被爆者の道子と胎内被爆者の康子母娘の，原爆ゆえの苦しみ（貧困と病気），その苦しみから自殺しようとしながら救われて，ヒロシマの証人として生き続ける決意をする康子の姿を描く。

『ふたりのイーダ』——被爆2世を主人公に，幻想シーンを散りばめながら，真のヒューマニズムをうたいあげている。原爆を知らない世代に，被爆者の声を伝えよ

うとしている。

以上は，劇映画であるが，記録映画には，つぎのような作品がある。

『広島・長崎 1945年８月』――被爆当時の広島・長崎の実態を描いた記録で，コロンビア大学から再輸入されたもの。

『ノーモア・ヒロシマ』――被爆30年，被爆当時の惨状からその後の被爆者の苦しみ，核兵器禁止運動の姿を描く。

『生きる』――戦争を知らない人びとが増えている今日，原爆の苦しみ，悲しみ，怒りをかかえながら，最初で最後の被爆者でありたいと，たくましく生きぬく胎内被爆者の姿を描く。

『太田川』――毎年８月６日になれば，広島を流れる太田川はとうろう流しの灯で埋めつくされる。この太田川にかかわるかずかずの話をうつし出す。

『ヒロシマ原爆の記録』――原爆投下直後，日本の学術調査団は被爆の実態と治療活動を調査するため広島に入り，撮影をはじめた。10月になって突如このフィルムはアメリカ軍によって持ち去られ，20数年めにようやく返還された。

そのほか，「原爆許すまじ」「似島」「青い空」「夾竹桃」などの歌，子どもたちが集団で制作した造形作品なども有効な教材となっている。

4―4　原爆教材の意義――その世界化のために――

戦争・原水爆のことを知らない子どもたちに，戦争・原水爆のことをはだ身を通して感じとらせ，知的に認識させ，平和への意志を育てるためには，多様な教材が豊富に用意され，適切に活用されなければならない。そのためには，これまで教材化され，実践されたものをもとに，共同の討議を積み重ね，世界的な共有財産をつくりあげていかなければならない。そのためには

①平和教育教材の構成要件は何か

②平和教育教材にはどんなものがあるか

③平和教育教材はどう体系化されるべきか

④平和教育教材をどう扱っていけばよいか

などについて，世界各国の教科書・教材を持ちより，国際的な会議で検討を行なう必要がある。その際，日本における平和教育の教材が広く世界各国に紹介され，検討されるよう，われわれは心から願っている。

石田　　明　（広島平和教育研究所）
大槻　和夫　（広島大学）
岡村　　進　（長崎の証言の会）
空　　辰男　（広島平和教育研究所）
田沼　　肇　（法政大学）
永井　秀明　（広島大学）
藤井　敏彦　（広島大学）
古川　　原　（長崎造船大学）

Ⅱ　マスメディアによる平和教育

1.　芸術分野における活動

ポール・ヴァレリーは「私の右手と左手は互いに無縁の存在である。どちらか一方の手が他方の手をつかむとき，人は自分の中にある他人をつかんでいるのだ」といっている。手による人間の二元性を示唆したものであろう。

世界最初の原爆を，広島に投下したエノラゲイ号の射手キャロンの左手が，もしあのとき右手に反逆していたら，結末はどうなっていたか。少々ＳＦめいた幻想にすぎないが，事実はそんな甘いものではなく，不沈母艦テニヤン島の攻撃態勢は高度のもので，機長チベッツ大佐もまた軍の鬼であった。かくて1945年８月６日に広島が，ついで８月９日には長崎が運命の手にほんろうされ，修羅の巷と化した。

今年は仏教でいえば原爆33回忌に当たる。あの年生まれた者は今年33歳になっており，国民学校１年生だった者は40歳に，40歳だった者は当然73歳の老人という計算になる。死没者は，その年数だけ地下に痛々しくも浅い眠りをつづけているであろう。

このたび，マスメディアによる原爆問題平和教育活動の紹介として，文芸作品・被爆体験記・映画・演劇・バレー・音楽に関する作品目録を集大成することになり，順序としてまず，この33年間の核を中心とした内外情勢の変転推移が考察されたのであるが，その厳しさに今さらのようなたじろぎが感じられた。それにもまして，とくに核爆発のもたらした惨状と放射能禍による身体的精神的障害，経済的危機と忍苦，そして反核への訴えなどを，原則として作品個々の原本・初出誌についてあたっていったとき，そのひとつひとつに思い新たなものが感じられたのである。なかでも多年日の目を見ないでいた手記・作品などに接するたびに，一種名状しがたい感慨が覚えられるのであった。

1軍人の手が押したボタンから，かくもおびただしい訴人たちの手が動員され，文芸作品・体験記録だけでも，700点近いすぐれた作品が選び残されるにいたったのである。そのことを，いったいわれわれはどう考えたらよいであろうか。被爆者といわず，非被爆者といわず，必死の手が劫火の真相を語りつごうと，いろいろなてだてを用いてこれら作品を結実させたということに，われわれはどのような意味を探りあてなければならないのであろうか。端的にいって，原爆災害は恐怖に満ちており，作者たちは余人にふたたび経験させたくないという強い願いを根底にこめている。また後遺症を伴う被爆という事実は，個人のみならず人類全体の生死を占うものであるということを率直に物語っている。核問題は，今日の地球上全人類にとって，意識すると否とにかかわらず，まぎれもなく無縁でなくなっていることは明らかである。

もう一度ヴァレリーの言葉を引用するならば「手の触れるところが現実です。現実とはこれ以外の定義を持たぬし，持ち得ません。他のどの感覚も，一個体の抵抗が精神に伝えるあの独特の確実感を，われわれの裡に生じません」と「外科学会での演説」（1938年）〔佐藤正彰訳〕で述べた言葉は，「手」の重要性と，その所産の貴重さを断言している。原爆をテーマとした場合にあてはめても，あたかも真実の先取りという感銘をうける。

原爆投下が人間の外的生活はいうまでもなく，内面生活にもどのような変化を生じさせたかという点から考えていくならば，原爆をめぐる現代的な問題性にみちた文学の領域が，今後はば広い展開をとげるであろうとの予測がつく。われわれはすでに原民喜，大田洋子，峠三吉大江健三郎，井上光晴，井伏鱒二などの作品集を得ているが，これらは原爆体験を素材としたすぐれた文学作品として，今後も常にわれわれの木鐸として語りかけてくれるであろう。そしてこれら作品の量と質は，おそらくアウシュヴィッツのそれをこえるものとなると考えられる。

作品目録は年代を追って排列されたが，各作品の背景となる時代思潮を記してみよう。

〔第１期：1945年８月―1951年〕

占領下であり，朝鮮戦争の始まったこの時期では，報道管制はきわめて厳しかった。

広島・長崎は孤立し，作品数もきわめて少ない。広島では，雑誌『中国文化』が原子爆弾特輯号の形で刊行され，歌集『さんげ』が非合法の形で刊行され，大田洋子，原民喜などの文学表現が散見できる。長崎では，永井隆のカトリシズムによる原爆受容的手記が出版された。

〔第２期：1951年―1955年〕

朝鮮戦争の影響と複雑にからんで，原爆後遺症（白血病，ケロイドなど）の問題が顕在化し，それが作品に色濃く現われた時期といえる。

日米講和条約・安保条約発効（1952年４月）により，報道管制は一応とかれたが，朝鮮戦争下の言論はいぜんとして強く弾圧規制され，個人の文学作品も少なかった。

しかしビキニ水爆実験被災（1954年３月）による原水禁運動の高揚とともに，詩・短歌・俳句部門の公募作品集をはじめとし，手記集・資料集などが相ついで刊行された。

〔第３期：1955年―1961年〕

原水禁運動と並行して安保改訂反対運動がかつて見ないほど盛りあがったが，体制側の攻撃から，安保改訂反対をめぐって原水禁運動の第１次分裂が起こり，つづいてソ連の核実験再開をめぐって原水禁運動内部に対立が生じた。

文学作品は退潮し，質的にも曲り角にきたが，映画・演劇の制作や上演は活発になり，外国人作家によるルポ・小説などの作品がいちじるしくなってきた。

〔第４期：1961年―1970年〕

1963年の部分核停条約をめぐって，原水禁運動は決定的に分裂したが，既成の運動とは異なる角度から反戦平和希求の市民運動や学生運動が多角的に起こり，あるいはベトナム戦争，あるいは原潜寄港問題，被爆朝鮮人問題，沖縄返還闘争などに力が注がれた。

このころ，政府の核アレルギー解消政策によって，教科書中より原爆記載事項が除去されたので，被爆体験の継承をめぐって平和教育の要望が強くあらわれた。

一方，全国各地で原爆被災文献の収集と文献目録の制作が若い世代のなかで活発に行なわれ，1968年には原爆被災資料広島研究会が発足したことも注目に値する。

〔第５期：1970年―〕

被爆４半世紀にあたる1970年から，被爆30年を経て今日にいたり，これまでの経過と達成を総括したものが各ジャンルにあらわれた。

1965年ころ民間の手によって始められた在韓被爆者の実態調査や韓国人被爆者の来日治療の問題が契機となって，朝鮮人被爆者に関するルポ・体験記などが数多く刊行された。被爆朝鮮人の歴史性は，必然的に日本の帝国主義侵略と天皇の戦争責任にまで発展したが，一方，被爆者の立場からの天皇の戦争責任追及の作品がめだった。

この期にはまた，原子力発電反対住民運動が全国的にひろがっていったことも注目されねばならないし，その関係著作も多数刊行されるにいたっている。

最後に，詩人飯島耕一が「二つのものを結ぶ力」(『塔と蒼空』，昭森社）のなかでいっている言葉を引用しておきたい。

> しかし一度でも，広島の原爆資料館のあの空間を，心臓をしめつけられる思いで，青ざめながらさまよってみるなら，われわれは，確実なものといってはあの破片しか所有していない，という事実に思いいたらざるを得まい。……手であれらの破片に触れてみるがいい。あれがわれわれであり，われわれの実態だということに気付かずにはいられまい。

広島・長崎の被爆問題に深くかかわる文芸作品・体験記等の目録743編，映画37編，音楽101編，および演劇・バレー52編にわたる作品目録が，発表年代順にまとめられた。しかし紙数などの関係で，ここへの記載は省略した。これらの目録作成に従事したのは，広島準備委員会の本章の筆者たちである。

大原三八雄　（広島工業大学）
栗原　貞子　（詩人）
深川　宗俊　（歌人）
大野　允子　（童話作家）
内田恵美子　（広島大学）
松元　寛　（広島大学）

2. 新聞・テレビにおける活動

広島・長崎に原爆が投下されてから32年の歳月が流れた。1977年のいま，この報告書をまとめるにあたって，1945年８月にはじまるヒロシマ・ナガサキの問題が何ひとつ解決されていないことに，マスコミの反原爆キャンペーンそれ自体が改めて問い直されていることを認めないわけにはいかない。

以下マスコミが追求してきた原爆・平和の問題に関する報道の実態を概説するが，報告は便宜上，占領時代，1950年代，1960年代，1970年代に４区分し，それぞれの時代の時代的特性と反原爆キャンペーンの特性との相関性を探る形式をとった。

〔占領時代（1945年―1951年）〕

この時代の報道機関は新聞とラジオで，テレビは出現していない。

占領軍の原爆報道に対するプレスコードによって，ニュース面はともかく，企画報道ではほとんどめぼしいものがない。すなわち，原爆のもつ残虐性によって，戦争の形態は革命的ともいえる変容を迫られ，それによって戦争が問題解決の手段としての意味を失ったという原爆投下の意味，つまり核兵器出現の文明史的意味を問う原理的な姿勢はおよそ見当たらないのである。

広島では，その復興ぶりを表面的に描くスケッチふうのものとか，行政ベースで進められた形式的な広島平和都市構想の紹介といったものが大半を占めている。

〔1950年代（占領以降）〕

1957年からＮＨＫテレビが出現し，新しい報道手段が加わったことはこの時代の特徴である。また，1952年４月の日米講和条約発効によって占領軍のプレスコードの圧力がなくなり，各報道機関ともせきを切ったように反原爆キャンペーンを開始し，占領下の空白を埋める作業が進んだ。

原爆被爆による人間的悲惨や被爆者の悲痛な訴えに焦点が合わされた。占領下においても，被爆の実相や原爆後遺症と生活破壊による被爆者の苦しみを切々と訴える文芸作品・被爆体験記が水面下で精力的に進められていたが，これらを文献発掘という形で中国新聞と朝日新聞は初めてマスコミにのせ，ヒロシマの意味を提起した。長崎新聞も，同じような視点から被爆10年の姿を浮き彫りにしている。

また共同通信，朝日新聞は，原爆後遺症に対する医学的な追求を手がけている。ことに，中国新聞，朝日新聞が57年に原爆被爆者援護法の問題に取り組んでいるのは注目してよい。

ＮＨＫ広島は被爆者の実態を初めてテレビで報道した。これは映像であるだけに訴える力も強かった。59年にはＲＣＣ（中国放送，広島）もテレビ報道を開始し，被爆者の苦悩をフィルムを通して訴えた。

50年代の後半はまた，原水禁運動が，ヒロシマ・ナガサキの被爆体験を踏まえ，市民レベルで順調に進展した時代である。54年３月の第五福竜丸ビキニ水爆実験被災を契機に，日本の原水禁運動は全国的な規模に盛りあがり，保守党も含めた国民運動に成長し，55年の第１回原水禁世界大会へと結実していった。

これに関連して忘れられないのは，読売新聞が54年に企画した「ついに太陽をとらえた」である。これは原水爆のメカニズムを平易に解説したものであったが，これが読売新聞内部で原水爆に関する知識を高める副次的効果をもたらした。このことによって，ビキニ水爆実験に被災して焼津港に帰った第五福竜丸が白い灰をかぶったということ，また同船員のうち数人が放射能障害とおぼしき症状を訴えているということ，このわずか２つの事実を結びつけて第五福竜丸の水爆実験被災を読売新聞が確信をもって報道することができ，世紀の大スクープとなったのである。

第五福竜丸事件が原水禁運動を国民レベルに押し上げたことを考え合わせるとき，この企画は高く評価されてよいであろう。

〔1960年代〕

60年代の開幕と同時に，日本はいわゆる安保闘争によって極度の政治緊張に見舞われた。50年代の終りごろから，東西冷戦は米ソの平和共存体制へと移行していったが，アジアはいぜんとして米中対決を軸とする厳しい冷戦体制下にあった。このため，原水禁運動に日米安保条約の是非が持ち込まれたのはやむをえなかったともいえる。1959年，これを理由にまず自民党系が運動から脱落し，やがて民社党系も離反していった。順調に育っていた原水禁運動はやがてさらに大きな転機を迎えた。63年の原水禁運動の分裂がそれである。

60年代を迎え，米ソの核戦力はミサイル時代に突入し，もはやアメリカがソ連の核攻撃から逃れられなくなったため，アメリカはソ連との共存体制を余儀なくされたと同時に，米ソ間の核抑止体制が形成された。つまり，核戦力の圧倒的優位に立っていたアメリカの一方的なソ連封じ込め時代（50年代）から，米ソによる核の双極時代（60年代）へと大きく転換していった。しかし，米ソ間の核状況が一変したにもかかわらず，原水禁運動は50年代の感覚で対応した。これが，平和運動と革命運動のけじめをつけ得ない運動内部のイデオロギー性との相乗効果によって，いわゆる「いかなる国」の問題でついに63年に歴史的な分裂を迎えたのである。

一方，50年代の終りごろから原水禁運動の主導権はむしろ政党・労組の手に移り，広範な市民運動としての色彩がしだいに薄められていった。この傾向が，運動の分裂に拍車をかけたのは否定できない。

さらに，核抑止によって平和が保たれるという，保守政権の上からの世論操作が強まり，また高度成長政策の進展と相まって，国民のあいだには“安定ムード”が流れ，原水禁運動は苦境に立たされた。勢い，各種報道機関の原爆企画は原水禁運動に照準が合わされたものの，運動の分裂に対するつきつめた視点は欠落し，きわめて情緒的な反応しかできなかった。このため，原水禁運動再統一への理論的根拠やその構想力を提示することができなかったのは当然であった。また核抑止論の上からの押しつけに対し，そのぎまん性をあばきそれを突き崩す作業はなされず，各報道機関とも一応この問題をとりあげてはいたが，紹介の域を出ていない。

60年代の後半から70年代の初頭にかけて，原水禁運動が停滞を続けるなかで，逆にヒロシマでは，いわば平和の原点としての意識が芽生えてきたことは注目に値いする。第１にとりあげたいのは，原爆被災白書運動である。これを一言で要約すると，被爆の実相・被爆者の悩みについて，より科学的なアプローチを加え，ヒロシマの普遍化をねらったものであった。この作業は，広島大学や長崎大学に引きつがれている。このほか原爆小頭症を救済する会，被爆体験を継承する会，被爆朝鮮人を救済する会など，原点意識に基づいた運動がつぎつぎと誕生した。

これを受けて各報道機関とも，これら市民運動の紹介をかねて，原点ヒロシマからの訴えに改めて迫った。とくに記しておきたいのは，被爆朝鮮人の問題である。日本が朝鮮を支配していた時代，強制的に日本に連行され，広島・長崎で軍事産業の使役に従事し被爆した朝鮮人たちのことである。これを取りあげたことは，従来の反原爆キャンペーンが被害者の立場に終始していたのを，改めてわれわれもまた加害者であったとの痛切な反省を迫るものであった。これはまっさきに中国新聞がとりあげたわけだが，その意義は大きい。またこの時期に，ヒロシマとナガサキの横の連帯を訴えた企画ものを報道機関各社ともとりあげている。

このようなヒロシマ・ナガサキ市民ならびにマスコミの原点回帰への動きは，戦争を知らない世代の社会進出に伴い，被爆体験の風化が取りざたされはじめた現実への焦躁感でもあったといってもよい。また放送機関は，被爆体験風化の声に抵抗するかのように，各社ともヒロシマ・ナガサキの訴えをドキュメンタリーに描いて茶の間に流している。

〔1970年代〕

70年代にはいり，60年代の後半から芽生えていた原点の目ざめと被爆の実相への科学的接近によって，占領下の空白をより着実に埋めようとする作業が一段と本格的なものとなってきた。アメリカは，戦略爆撃調査団を被爆直後に広島へ派遣し，被害の実相を映した写真・フィルム，また犠牲者の病理標本などを，ことごとく本国に持ち帰っていた。

それがようやく73年に返還され，ＡＢＣＣも75年に日米合同で運営するよう改組された。これはとりもなおさず，占領下の空白を埋める作業が本格化してきたことを

示すと同時に，ようやくこの作業がわが国の主体性によって進められることになったことをも意味していた。

各報道機関ともこの２，３年間，資料返還，ＡＢＣＣ改革については強力なキャンペーンを展開して，空白を埋める本格的作業にそれなりの役割を果たした。中国新聞はこの返還資料を一冊の本にまとめて出版し，また返還資料展示会を日本の主要都市で開催し，多くの市民を動員した。一方，中国放送は，原爆フィルムが返還されるやいなや，テレビを通してそれをお茶の間に流した。おそらくこれらの試みは，被爆体験の普遍化に貢献したであろう。

一方，ＮＨＫは広島大学や長崎大学との共同で爆心地の復元調査を行ない，ほぼ完全な形で復元することに成功し，被爆の実相の徹底的究明に明るい希望を与えた。またＮＨＫは，被爆者たちが被爆の様相を１枚の絵に再現する運動を起こし，これに800人もの人たちが応募した。これは被爆体験の継承に役立つと同時に，これによって被爆者ひとりひとりが改めて平和の意味をかみしめた意義は大きいように思われる。

このような空白を埋める本格的作業は，当然，被爆者の苦悩やその援護救済にも目を向けさせた。60年代に引き続き，各報道機関とも被爆30周年を迎えた75年に焦点を合わせてそれを追い続けた。これによって，被爆者援護法の成立をこばむ壁を突き崩すことはいまだにできていないが，「石田原爆訴訟」にみられるように，実質的に援護法の必要性を認める前進した司法の判断が下され，このキャンペーンもようやく日の目をみせはじめた。また中国新聞やＲＣＣは同時に，在米被爆者たちの問題を取りあげてきた。これに関しては，広島の医師団が渡米調査するなどの実を結びつつある。

しかし，ヒロシマ・ナガサキを取り巻く世界の核状況は，70年代にはいり逆に悪化の一途をたどった。米ソの核軍拡競争は，ＳＡＬＴ交渉などが行なわれたにもかかわらず，核兵器の質の面で飛躍的に向上し，いまでは米ソとも先制攻撃の誘惑にかられやすい域にまで発展した。このため，核戦略面では対都市戦略から対兵力戦略への転換のきざしが見えはじめ，核抑止論そのものが破産するにいたっている。一方，原子力発電の普及と相まって，核拡散現象は急速に進み，74年のインド核実験を契機に第３世界へも波及し，しかもイスラエル，パキスタン，南アフリカ，韓国など紛争当時国が核武装への志向を強めている。それだけではなく，テロリスト・グループさえ小型核兵器を所有することも不可能ではなくなるという，きわめて危険な段階に到達した。

核廃絶はいうにおよばず，核軍縮も不可能となり，軍備管理さえ機能し得ないような恐るべき時代が到来しようとしている，といってもいいすぎではないであろう。もはや核廃絶というスローガンを叫ぶだけでは，どうにもならない事態を迎えている。

しかし，残念ながらこのような閉ざされた状況の明確な分析，そしてそれへの突破口を模索しようとする部門で，いまのマスコミがきわめて弱いことを認めないわけにはいかない。

いまようやくヒロシマで，平和を阻害する諸条件を科学的に探究し，平和の理論を体系化しようとする動きが出てきた。75年に誕生した広島大学平和科学研究センターがそれである。しかし，学内措置で細々と運営しているのが現状である。これを世界の平和研究のネットワークの中心にし，ヒロシマを名実ともに平和の中核に押し上げてゆかねばなるまい。その実現のためにマスコミがどれだけサポートし得るかが，いま問われているといってよい。

平和研究と並行して平和教育が一段と充実してきた。平和は，窮極的にはひとりひとりが平和への意志を強固にし，内部から支えることによって達成されるものであろう。その意味で，平和教育はきわめて重要な意味を持つ。広島では，すでに73年から５回にわたる平和教育全国シンポジウムが開かれ，年々充実してきている。これをより広い市民に開放し，国民の手による平和教育へ広げてゆくことに，平和研究と同様，マスコミがどれだけサポートし得るかが，重要な問題となってきている。

平和研究や平和教育が正常に機能し発展するのを支えながら，その成果を広く普及し市民の共有財産にするのが，70年代後半のマスコミの重要な役割のひとつということができよう。

原爆・平和の問題に関する各報道機関の「企画報道」を，年代順にリストアップした目録が作成された。その作業に参加したのは，中国新聞，共同通信，ＲＣＣ（中国放送，広島），広島テレビ，ＮＨＫ（広島，長崎），朝日新聞，毎日新聞，読売新聞，長崎新聞，ＫＴＮ（テレビ長崎）であった。しかし，紙数の関係で，ここへの記載は省略した。

熊田　重克（中国新聞）

■作業文書Ⅴ

核兵器と地球環境の放射能汚染

はじめに

1945年７月なかば，人類史上で初めて原子爆弾の爆発が，米国ニュー・メキシコ州，アラモゴードでおこなわれた。ついで８月はじめ，広島と長崎で無辜(むこ)の市民，数10万人を虐殺するために原子爆弾が投下された。それ以来，1958年から1960年までの３年間の実験停止期間をのぞき，1962年のおわりまで，巨大な量の地表面および大気中での爆発実験が，主として米・ソにより，ほとんど毎年つづけられた。1975年末までに行なわれた核実験の数を第１表に示す。

第２表にかかげたように，1962年末までに大気中と地表面の核爆発によって放出された全エネルギー量は511メガトン（メガトンは100万トン，ＴＮＴ火薬に換算）で，そのうち194メガトンが核分裂によるものと推定されている。１メガトンの核分裂でおよそ0.1メガキュリー（メガキュリーは100万キュリー）のストロンチウム－90を生ずることがわかっている。これから計算して，ほぼ16メガキュリーのストロンチウム－90が，他の放射性核種とともに高空にまきちらされたことがわかる。そのうち95％以上は北半球の成層圏にうちこまれた。核爆発によって生成される人工放射性物質の大部分は核分裂生成物である。このほかに，中性子誘導放射性核種と核融合生成核種がある。放射性塵は，主として降水とともに地上に落下するが，対流圏と成層圏における放射性物質の滞留時間は，それぞれ，ほぼ40日と１年である。われわれの観測によれば，北半球の対流圏では放射性塵は強い西風にのって，２，３週間で地球を１周する。平均の移動速度は20～30メートル／秒である(第１図)。

地球上のどこでも春期に最大の落下率をしめすこと（いわゆる春のピーク）が確認されている。放射性塵の落下におけるもうひとつの特徴は，放射性降下物が南北両半球とも緯度30から50度の中緯度地帯に集中することである（第２図)。

爆発の多くは北半球でおこなわれたので，北と南の半球での放射性降下物量の比は，ほぼ３対１になっている。1975年末の全世界におけるストロンチウム－90の降下量を，第３図，第４図，第５図にしめした。

中緯度では放射性降下物の蓄積量が多いばかりでなく，降水中の比放射能もまた高い。第５表に1961年から1970年の間の，地球上の各地におけるストロンチウム－90の比放射能(Ａ)と，東京の比放射能（Ｂ），およびその比をかかげた。第６図に示したように，比放射能の比（Ａ／Ｂ）の最大は3.00で，アメリカの南ダコタ州のバーミリオン（北緯43度）である。最低値0.07がブラジルのベーレム（南緯１度）で観測されている。

東京における現在までのストロンチウム－90の降下蓄積量は，１平方キロメートルあたり77ミリキュリー（ミリキュリーは1,000分の１キュリー）となっているが，この値は北半球の中緯度地帯の平均値にちかい。

放射性核種は植物の表面や土壌表面に吸着され，種々の濃縮係数をもって，各種の食品に移行し，人体にとりこまれる。日本では，今でも（1977），毎日の食事からとりこまれる放射性物質の量は，１日１人あたりストロンチウム－90では５ピコキュリー（ピコキュリーは１兆分の１キュリー），セシウム－137では10ピコキュリーとなっている。日本における毎日の食事からの放射性物質の最高摂取量は，1964年に，１日１人あたりストロンチウム－90の33ピコキュリー，セシウム－137の150ピコキュリーであった。

国連科学委員会では，いままでの核爆発から生じた放射線が人類にあたえる影響を，北半球の場合天然放射線の数パーセントと推定している（1968)。天然放射線は，時により場所により違うが，通常は年間100ミリラドから200ミリラドのあいだにある。国連科学委員会の最近（1977）の推定によると，1975年末までの，核爆発による全世界の預託被曝線量は第６表のようになっている。

私たちは今後もひきつづき長い年月にわたり，放射能汚染からまぬがれることはできないであろう。なぜなら，これらの長寿命の核種は土壌から流亡するはやさがきわめておそいからである。三宅らの推測では，流亡率は，ストロンチウム－90については年に1.5パーセント

以下，セシウム－137についてはほとんどゼロである。またプルトニウム－239＋240の流亡率は，年々わずか0.12パーセントである。

よく知られているように，ストロンチウムはアルカリ土類金属元素に属し，カルシウムの兄弟元素である。したがって，主としてリン酸カルシウムよりなる人骨が，ストロンチウム－90によって汚染されることはまぬがれない。日本の０歳ないし４歳の乳幼児についてしらべた結果，骨中のストロンチウム－90は，汚染のもっともはなはだしかった1964年にカルシウム１グラムあたり５ピコキュリーであったが，いまなお２ピコキュリーで，あまり減ってはいない。また，環境の放射能汚染が最高であった1964年に生まれ，ミルクで育てられた子供の乳歯中のストロンチウム－90は，カルシウム１グラムあたり10ピコキュリーをこえている。

アルカリ元素のひとつであるセシウムは，降水中のこの核種が牧草の葉面を汚染するため，ミルクに濃縮される。日本製のミルク中のセシウム－137のレベルは，1963～64年には１リットルあたり50～120ピコキュリーであった。ヨウ素－131は半減期はみじかいが（８日），放射性ヨウ素による牛乳の汚染は無視できない。なぜなら，中華人民共和国（以下中国という）の核爆発の新しい放射性塵にふくまれるヨウ素－131は，日本の牛乳に，しばしば１リットルあたり100ピコキュリーをこえる放射能汚染をもたらすことがあるからである。

日本の降水中のトリチウム（三重水素）のレベルは，1964年に1,500トリチウム単位に達し，1962年には23,000トリチウム単位という異常に高い値が観測された。一方空気中の炭素－14は，1963年には，それまで天然に存在していた炭素－14の約1.7倍となった。

1963年に核実験部分停止条約が締結されてから，米・ソ・英は大気爆発を中止した。しかし米・ソはいまだ非常にしばしば，いろいろな大きさの地下実験をおこなっている。1964年から1975年末までに，米・ソはそれぞれ301回と171回の地下実験をおこなった。地下実験はたびたび事故をおこし，もれた放射能が日本でも何回か検出されている。

非常に残念なことは，中国とフランスは核実験部分停止条約に調印していないばかりか，いまだに大気実験を強行していることである。さらに私たちを失望させたできごとは，インドが1974年５月に核兵器クラブに新加入したこと，英国が1974年，アメリカのネバダ州で地下核実験をおこなったことである。

第７表は1964年以降，中国とフランスがおこなった核実験のリストである。中国とフランスの総爆発エネルギー量は，今日までにほぼ25メガトンとなっている。これは，1962年末までに米・ソがおこなった核実験量の約５パーセントにあたる。25メガトンの爆発のうち，中国の爆発がしめる割合は約80パーセント，すなわち約20メガトンを占めている。したがって，北半球では最近の放射性落下物による汚染に関するかぎり，主として中国実験に由来するものである。他方，フランスの実験に由来する放射性塵は，南の成層圏から北の成層圏へ移行するが，北半球には，ほぼ数10パーセントが到達するものと推定されている。

日本における放射性降下物

気象研究所では多年にわたり，日本全国の６地点で，放射性降下物中のストロンチウム－90，セシウム－137，プルトニウム－239＋240，プルトニウム－238およびトリチウム（三重水素）の放射化学分析をおこなってきた。日本は北半球の中緯度に位置し，大陸と海洋のあいだの境界にそって，北緯26度から北緯45度までつらなっている。したがって，核実験による放射能汚染に関する日本各地の観測結果は，全地球的汚染の全般的な状態を理解するのにきわめて有用である。

第７図に放射性降下物の試料をとる場所を示した。第８図には，各地のストロンチウム－90の降下積算量の，1960年から1975年までの経年変化を示した。第８図にみられるように，ストロンチウム－90の降下積算量は，地域によってかなり大きい差がある。最高値は１平方キロメートルあたり148ミリキュリーで，これは本州北部の日本海側に位する秋田市での観測値である。この大きい値はおそらく，北半球中緯度地帯で報告されている値のうち最大値であろう。これに反し，大阪市では１平方キロメートルあたり55ミリキュリーという小さい値が得られている（第８表）。

第９図（ａ，ｂ）には，日本の６カ所におけるストロンチウム－90の，1962年から1975年までの毎月の降下量を示した。春のピークはどの箇所でも明瞭にあらわれている。

春のピークの出現の原因はつぎのように説明することができる。第１に，この時期に成層圏から対流圏への空気の流入率が最大となることである。第２には，この時期に大気中500ミリバール（地上約5,000メートル）以高に，気圧の谷がしばしば出現し，それが雨をともなうことである。このような気圧の谷の領域は，放射能の高い上層大気が沈降する場と考えられている。また，中緯度を西から東に走るジェット気流の北側にも，やはり，空気の沈降域がある。この２つの気象条件が重なった場合には，降水中の放射能はその他の気象条件の場合にくらべ，約３倍高くなる。

いまのべたように，両半球とも中緯度地帯に放射性降下物が集中している（第３～５図）。この現象がおこるのも，気象学的条件が緯度によってことなるためである。中緯度地帯ではしばしば高層で気圧の谷が出現することがわかっている（第２図）。ジェット気流のコアもまた，一般にこの地帯の南側にある。放射性降下物における春のピークの出現と同様に，中緯度におけるこのような気象条件が，放射性塵をこの地帯に集中的に降下させる原因となっているのである。

注目すべきことは，ストロンチウム－90の蓄積量のもっとも高い秋田市では，春のピークのほかに，冬にも顕著な降下率のピークが出現することである。秋田市のみならず一般に本州北部の日本海側では冬のピークが出現する。

シベリヤ大陸から吹きこむ冷たい空気は，下から対馬暖水によってあたためられる。このために，対流圏下部では上下方向に不安定となる。それが結局は，大規模な空気の鉛直混合をひきおこし，大気の上層にたくわえられている放射性塵を下方にひきおろし，大量の降雪とともに地上に落下するのである。この現象が日本海側の冬のピークの原因と考えられる。

これに加えて，放射性塵は北半球では地球をとりまく強い西風で運搬されている。したがって，秋田市では冬に北西風が卓越しているために，冬のピークがさらに強められているのである。

一方，大阪市の１平方キロメートルあたりわずか55ミリキュリーというストロンチウム－90の小さい蓄積量は，局地的な気象条件を反映したものである。大阪ではその特殊な地理的条件のために，１年中北東風が卓越している。これが大阪における放射性物質の低い降下量の一因である。東京など，太平洋側の他の都市にくらべて大阪の降水量には大きい差がないのに，ストロンチウム－90の蓄積量が小さくなっているのは，このためである。

つぎにストロンチウム－90とセシウム－137による土壌汚染についてのべよう。日本海側の新潟地方の米作地帯の土壌中には１平方キロメートルあたりストロンチウム－90の200，セシウム－137の430ミリキュリーが測定されている（1965）。また，これらの核種は土壌表面から約50ないし100センチメートルの下まで達していることがわかった。

日本における最近の放射性降下物

1963年の夏以来，米・ソが地表面での実験を中止したため，日本における放射性降下物の量は，いったん，半減期ほぼ１年くらいで急速に減少した（第９表）。しかし，この表でもわかるように，1966年以降は放射性塵の年間降下量には減少の傾向がほとんどみられない。この好ましくない状況は，1964年以来，ひきつづき行なわれている中国の核爆発実験の影響の結果である。

それぞれ出所の異なる放射性降下物の年間降下量をくらべてみよう。すなわち，1961年と62年の２年間におこなわれた米・ソの大規模な実験に由来するものと，1964年にはじまった中国実験からの降下物量を，それぞれ分離して評価することができる。その方法はストロンチウムの２つの放射性同位体，ストロンチウム－89（半減期，53日）とストロンチウム－90（半減期，28年）の放射能比の時間的変化を測ることによる。中国実験で放出されたストロンチウム－90の年間降下量の推定値は，第９表のストロンチウム－90の項のカッコ内の数字で示されている。第９表でみるように，最近，日本に降っている放射性降下物の大部分は，中国の実験に由来していることがわかる。

第10図（ａ，ｂ）に，1967年から1974年のあいだにおこなわれた中国の６回の水爆実験，すなわち1967年６月，1968年12月，1969年９月，1970年10月，1973年６月および1974年６月の実験に由来する降下物が，それぞれ1969年から1975年の東京の月間降下量にしめている割合を図示した。月間降下量を示す棒グラフの白い部分は，1963年以前の米・ソの実験に起因する部分である。第10図（ａ，ｂ）でみるように日本では，中国の水爆実験の影響が，その水爆実験がおこなわれた翌年に強くあらわれている。このことは，中国と日本は地理的に接近しているにもかかわらず，対流圏降下物より，むしろ成層圏降下物の影響の方が大きいことを示している。

放射性降下物におけるプルトニウムの問題

気象研究所では，1958年以来東京の放射性降下物中のプルトニウム（プルトニウム－239＋240，プルトニウム－238）の量を測定している。第10表にその測定結果を示す。第10表にかかげてあるように，東京におけるプルトニウム－239＋240の降下積算量は１平方キロメートルあたり1.2ミリキュリーで，ストロンチウム－90の蓄積放射能の約1.6パーセントであった。

プルトニウム－238の積算量は1966年のおわりまでに

1平方キロメートルあたり41マイクロキュリー（百万分の1キュリー）で，プルトニウム－239＋240の3.4パーセントであった。しかし，1967年からプルトニウム－238とプルトニウム－239＋240の比が急増した。この奇妙なプルトニウム－238の増加は，1964年春，インド洋上で，米国の軍事用ＳＮＡＰ－９Ａ衛星が軌道にのりそこねたためである。この衛星には電源用として17キロキュリーのプルトニウム－238が積みこまれていた。1975年末におけるプルトニウム－239＋240とプルトニウム－238の降下積算量の値は，それぞれ1平方キロメートルあたり1.2ミリキュリーと54マイクロキュリーである。

私たちはプルトニウム同位体の土壌からの流亡率についてしらべた。その結果は前述のとおり，土壌からのプルトニウムの年間流亡率は，わずか0.12パーセントにすぎないことがわかった。このことはプルトニウムの陸上における滞留時間がきわめて長いことを意味している。

今日まで核兵器がつくり出したアルファ線放射体のプルトニウムが，人体になんらかの影響をあたえるとすれば，その影響は今後長くつづくであろう。

プルトニウムに関するもうひとつの重要な問題はアメリシウム－241（半減期458年，アルファ放射体）の生成であろう。プルトニウム降下物中にはプルトニウム－238，プルトニウム－239，プルトニウム－240のほかに，プルトニウム－241が他の約10倍ふくまれている。プルトニウム－241はベータ線を放出して，半減期13.2年でアルファ放射体のアメリシウム－241にかわる。

太平洋の放射能汚染

大洋における大規模な放射能汚染を北太平洋の赤道海域で最初に発見したのは，日本の科学者であった（1954年）。この年の3月1日から5月のなかばまで，米国原子力委員会はビキニ・エニウェトック環礁の地上で一連の大規模な水爆実験，いわゆるキャッスル・テストを実施した。爆弾の爆発で生じた放射性塵は礁の石灰岩の微細な破片に付着，飛散し，近接降下物として海面に落下した。

三宅らの推算では，キャッスル・テストに起因する近接放射性降下物の量は，ストロンチウム－90として約3メガキュリーであった。核分裂生成物でひどく汚染された表面海水は，はじめは北赤道海流にのって東から西に，フィリッピン沖まではこばれ，ついで黒潮にのって南から北に，日本の南岸まではこばれた（第11図）。

第11図にみるように，1955年の春には，汚染海水はフィリッピン沖に達し，その夏には日本の沖に達した。これらの海域における表面海水中のストロンチウム－90とセシウム－137の濃度は，その当時，1リットルあたり数ピコキュリーをこえていた（第12図）。その反対にアメリカの西岸沖では，海水の放射能は，北西太平洋にくらべて10分の1以下であった（第13図）。

しかし，北太平洋表面水中の核分裂生成物の東西間の濃度差は，海洋水の水平方向の輸送と混合のためにしだいに小さくなった。また1956年以降は，海洋上の放射性降下物が近接降下物ではなく，成層圏起源のものとなったため，キャッスル・テストから10年後の1963年末には，東西ともに表面海水中のストロンチウム－90は1リットルあたり0.5ピコキュリーくらいになった（第12，13図）。

海洋における鉛直方向への放射性物質のうごきも観測された。北太平洋赤道海域では，1954年の夏には放射性物質は水温飛躍層上の混合層（厚さ約100メートル）の中でしか検出されなかった（第14図ａ～ｃ）。キャッスル・テストから9カ月のちになってフィッリピン沖で500～600メートルの深さまで放射能が検出されたことを，米国原子力委員会が報告した（第15図）。その後，数年たって，放射能はさらに深いところに到達し，ついには放射能が6,000メートルの深さにまであることが三宅らの研究によって判明した。第16図には，1958年から1959年ごろのストロンチウム－90とセシウム－137の，深さによる分布が示されている。

現在までに，北太平洋の放射能汚染については，かなり多くのデータが得られている。しかし，南太平洋のデータはきわめてわずかしかない。1968年から1972年にかけて東京大学海洋研究所の白鳳丸（3,200トン）は，4回にわたり南北両太平洋の海洋調査をおこなっている。これらの航海で得られた海水により，表層から深層までのストロンチウム－90，セシウム－137およびプルトニウムの同位体の分析がおこなわれた。

第17図に，全太平洋の表面におけるセシウム－137の水平分布を示した。この図でわかるように，セシウム－137の濃度は北太平洋の中緯度海域で高く，南太平洋では全般的に低い。注目すべきことは，米国のオレゴン州の沖で高い値が出ていることである。これは，コロンビア川の上流にあるハンフォード原子力工場からの放射性廃液の放流によるものである。同じことは，ソ連の科学者ブドベンコらによっても確認されている（1967年）。

第18図に太平洋表面海水中のセシウム－137の含量を緯度別に示した。おもしろいことは，緯度別のセシウム－137の濃度のパターンが，1967年から1971年の間のストロンチウム－90降下量の緯度別のパターンとよく対応していることである。

三宅らは，太平洋表面海水中のトリチウム量についても，これと似た結果を得た。トリチウム濃度の測定結果を第19図に示した。第20図では，全太平洋において海水中のトリチウム濃度と，トリチウム降下量の各緯度別変化とが，互いによく対応していることが示されている。

第21図に全太平洋における海水中のプルトニウム同位体の測定結果を示した。プルトニウムについても，他の放射性核種と同様な傾向がみられる。第22図は，プルトニウムとストロンチウム－90の降下量との関係を示している。第23図では，北太平洋におけるプルトニウムの鉛直分布を，ストロンチウム－90，セシウム－137の鉛直分布とともに示した。この図でわかるように，深海においてもプルトニウムが存在することが確認された。

南太平洋で海水中のプルトニウム－238とプルトニウム－239＋240の比が増大していることもわかった。これは前述の通り，インド洋上の成層圏上部におけるＳＮＡＰ－９Ａ衛星の打上げの失敗によるものである。このとき搭載されていたプルトニウム－238が大気中に放出された。

第24図は海水と空気中のプルトニウム－238とプルトニウム－239＋240の比の緯度別の変化をかかげた。

これらの研究からわかることは，海洋には，水平方向にも，鉛直方向にも，さまざまな混合過程があるにもかかわらず，いまでも表面海水中の人工放射性物質の濃度は，全地球的な成層圏降下物量のパターンに支配されているということである。このことは逆に，海洋の表層における海水の滞留時間がかなり長い（7年から8年）ことを示している。海水が表層に長くとどまるため，深層に放射性物質が入ることをさまたげているのである。

インド洋と大西洋における放射能汚染

第25図に示したように，インド洋の表面海水中のセシウム－137の濃度は，1976年で1リットルあたり0.05から0.15ピコキュリーであった。この濃度は南太平洋の等緯度の海水中の濃度と同程度である。

大西洋においては，表面海水中のストロンチウム－90の濃度は1963年から1966年のあいだ，1リットルあたり0.1～0.3ピコキュリーの値が報告されている。この値は当時の北太平洋表面水の値よりも低い。大西洋の深層への放射性物質の輸送については，1957年に700メートルの深さで放射性物質が検出されたことが報告されている。

おわりに

ビキニ事件から23年が経過した。1954年3月1日の早朝，ビキニ環礁の近くでマグロ漁にたずさわっていた日本の小さい漁船，第五福竜丸は不幸にもブラボー爆弾の爆発に際会した。23人の漁業者と乗組員とは，白い塵がもつ強い放射能に照射された。その塵の放射能は1グラムあたり1キュリー以上もあった。分析の結果，放射性物質の主成分は各種の核分裂生成物とプルトニウム－239，ウラン－237および若干の中性子誘導放射性核種であることがわかった。のちになって，プルトニウム－239，ウラン－237の存在から，この爆弾は天然ウランのウラン－238の大量を，核分裂性物質として用いた，いわゆる３Ｆ爆弾であることが，明らかにされた。

第五福竜丸の漁業者と乗組員は，重い放射能症にかかり，そのうち1人（久保山愛吉氏）が1954年9月に死亡した。第五福竜丸ばかりではなく，ほかの多数の漁船が獲った450トンにものぼる漁獲物が廃棄され，土中に埋められた。

国民を放射線障害から守るために，日本政府は魚体表面から10センチメートル上でガイガー・カウンターで魚の放射能をはかり，放射能が1分間あたり100カウントをこえた場合は，すべての魚を廃棄処分にしたのである。

汚染された漁船の数は1954年11月末までに総計682隻となった。第26図に放射能汚染魚がとれた海域を示した。はじめはそのほとんどが赤道海域付近にあったが，その年の夏から秋にかけては日本列島に近ずき，汚染魚は北緯40度にまで達した。この衝撃的な実例は，放射能魚が，汚染海域から非常に遠い海域まで移動できることを示している。放射能汚染をうけていない海域においてさえ放射能魚を漁獲する危険性が潜在するのである。したがって原子力船やその他の船舶からの放射性廃棄物の海洋投棄，また放射性廃液の陸上施設からの海洋放出は厳重に規制されなければならない。

1954年5月から7月にかけて，農林省水産大学校所属の俊鶻丸によって，ビキニ・エニウェトック環礁付近の放射能調査がおこなわれた。

観測の結果，赤道北側の海域が非常にひろい範囲で，海水も生物も強く放射能で汚染されていることがわかった。ビキニ環礁から数百カイリはなれた海域でさえ，海水の放射能は1立方センチメートルについて毎分600から1,600カウントもあった。

俊鶻丸調査の重要な発見のひとつは，魚の主要な汚染源が核分裂生成物によるというより，むしろ亜鉛65その

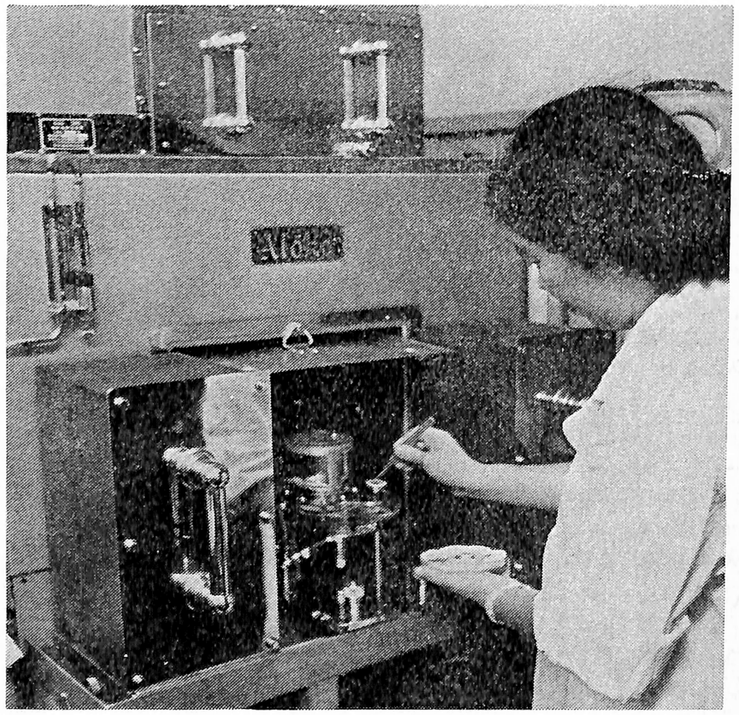
他の，中性子で誘導されてできた放射性核種によるものであったことである。これらの放射性核種は生物体内での濃縮係数が高いために，消化管，腎臓，肝臓などに放射性核種がいちじるしく濃縮していることが見出された。カツオの腎臓に1グラムあたり毎分48,000カウントという最高の放射能が測定された。プランクトンの放射能も高く，その放射能は1グラムあたり毎分2,000から7,000カウントを示したものもあった。したがって，プランクトンの放射能は海水汚染のよい指標として用いられることがわかった。

一方，5月中旬から，日本をふくめ，北半球のひろい範囲に強い放射性降下物が雨，雪とともに降りはじめた。それ以来，核兵器実験で放出された大量の放射性物質により，全地球的規模の環境汚染が幾何級数的にすすんだのである。

ここで強調しておかなければならないことは，1963年に核実験部分停止条約が締結されてから14年もたっているのに，いまもって，環境の放射能は少しも減少を示していないことである。上にくわしくのべたように，最近では環境の放射能が横ばい状態になっているが，それはひとつには，ストロンチウム－90，セシウム－137，プルトニウム－239＋240などの長寿命核種の陸上環境における滞留時間がきわめて長いためである。第2には米・ソの実験がつくり出した放射能の減衰を，中国とフランスの大気内核実験が補償しているためである。

人類の放射線障害が増加する危険性――それは線量に比例してふえると信ぜられているが――を考えれば，核兵器の放射能による地球環境の放射能汚染を，これ以上ふやすことはきびしく禁止されなければならない。

本報告は三宅泰雄（日本学術会議会員）および気象研究所の猿橋勝子，杉村行勇，葛城幸雄および金沢照子によって作成された。



ストロンチウム－90の測定ととりくむ
気象研究所地球化学研究部

第1表　核実験の回数，1945～1975
（ストックホルム国際平和研究所年報，1976）

年	米	ソ	英	フランス	中国	インド	計
1945	3						3
46	2 (1)						2 (1)
47	0						0
48	3						3
49	0	1					1
50	0	0					0
51	16 (1)	2					18 (1)
52	10	0	1				11
53	11	2	2				15
54	6	2	0				8
55	15 (2)	4	0				19 (2)
56	14	7	6				27
57	28 (2)	13	7				48 (2)
58	66(13)	26	5				97(13)
59	0	0	0				0
60	0	0	0	3			3
61	9 (9)	32 (2)	0	2 (1)			43(12)
62	88(50)	42 (1)	2 (2)	1 (1)			133(54)
63	25(25)	0	0	3 (3)			28(28)
64	28(28)	6 (6)	0	3 (3)	1		38(37)
65	28(28)	9 (9)	1 (1)	4 (4)	1		43(42)
66	40(40)	14(14)	1 (1)	6 (1)	3		64(56)
67	28(28)	14(14)	0	3	2		47(42)
68	37(37)	12(12)	0	5	1		55(49)
69	28(28)	15(15)	0	0	2 (1)		45(44)
70	30(30)	13(13)	0	8	1		52(43)
71	12(12)	18(18)	0	5	1		36(30)
72	7 (7)	22(22)	0	3	2		34(29)
73	9 (9)	14(14)	0	5	1		29(23)
74	6 (6)	20(20)	1 (1)	7	1	1 (1)	36(28)
75	16(16)	14(14)	0	2 (2)	1 (1)		33(33)
合計	565(372) 41 (41)*	302(174) 33 (0)**					
合計	606(413)	335(174)	26 (5)	60(15)	17 (2)	1 (1)	1,045(610)

カッコの中は地中および海中爆発
*　これらの地中爆発の日付は明らかでない
**　これらの大気爆発の日付は明らかでない

第２表　1962年までの核爆発の全エネルギーと核分裂エネルギー　(単位は，ＴＮＴ火薬換算のメガトン)

	計		核分裂	
	大気	地上	大気	地上
1945 — 1951	0.19	0.57	0.19	0.52
1952 — 1954	1	59	1	37
1955 — 1956	11	17	5.6	7.5
1957 — 1958	57	28	31	9
1961	120	—	25	—
1962	217	—	76	—
	406	105	139	54

第３表　核分裂生成物

元素名	核種	半減期	主な放出放射線
クリプトン	Kr－85	10.8 年	β^-, γ
ストロンチウム	Sr－89	52.7 日	β^-
〃	Sr－90	27.7 年	β^-
イットリウム	Y－91	58.8 日	β^-
ジルコニウム	Zr－95	65.5 日	β^-, γ
ニオビウム	Nb－95	35.0 日	β^-, γ
ルテニウム	Ru－103	39.5 日	β^-, (γ)*
〃	Ru－106	368 日	β^-, (γ)*
アンチモン	Sb－125	2.71年	β^-, γ
テルル	Te －127m	109 日	β^-, γ
〃	Te－129m	34.1 日	β^-, γ
ヨウ素	I－131	8.05日	β^-, γ
セシウム	Cs－137	30.0 年	β^-, (γ)*
バリウム	Ba－140	12.8 日	β^-, (γ)*
セリウム	Ce－141	32.5 日	β^-, γ
〃	Ce－144	284 日	β^-, γ
プロメチウム	Pm－147	2.62年	β^-
サマリウム	Sm－151	87 年	β^-, γ

( )*は娘核種からの放射線

第４表　中性子誘導放射性核種と核融合生成物

元素名	核種	半減期	主な放出放射線
トリチウム	H－3	12.3 年	β^-
ベリリウム	Be－7	53.6 日	γ
炭素	C－14	5,730 年	β^-
イオウ	S－35	87.9 日	β^-
カルシウム	Ca－45	165 日	β^-
スカンジウム	Sc－46	83.9 日	β^-, γ
クロム	Cr－51	27.8 日	γ
マンガン	Mn－54	303 日	γ
鉄	Fe－55	2.6 年	γ
〃	Fe－59	45.6 日	β^-, γ
ニッケル	Ni－59	8×10^4 年	γ
コバルト	Co－60	5.3 年	β^-, γ
亜鉛	Zn－65	245 日	β^+, γ
モリブデン	Mo－93	100 年	X－ray
カドミウム	Cd－109	453 日	X－ray
〃	Cd－113m	13.6 年	β^-, γ
タンタル	Ta－182	115 日	β^-, γ
ウラン	U－237	6.75日	β^-, γ
ネプツニウム	Np－239	2.35日	β^-, γ
プルトニウム	Pu－238	86.4 年	α
〃	Pu－239	24,390 年	α
〃	Pu－240	6,580 年	α
〃	Pu－241	13.2 年	β^-, γ

第5表　中緯度地帯における降水中のSr－90比放射能の
各地(A)における値と，東京(B)における値の比A／B

場　所		緯度	1961 ～ 1970 Sr－90 mCi/km²	降水量 mm	A／B
東京	(日本)	35°42′N	48.6	14,141	1.00
大阪	(〃)	34°41′N	34.6	13,817	0.72
秋田	(〃)	39°43′N	101.7	18,201	1.62
ニューヨーク	(米)	40°40′N	68.2	9,811	2.03
アーゴンヌ	(〃)	41°42′N	45.6	8,237	1.62
フロレンス	(伊)	43°47′N	60.7	8,253	2.16
ミラノ	(〃)	45°28′N	49.1	9,174	1.55
ダーバン	(南ア)	29°52′S	13.3	9,827	0.39
シドニー	(オーストラリア)	33°52′S	14.0	11,859	0.35
ブエノスアイレス	(アルゼンチン)	34°37′S	11.7	10,016	0.34
メルボルン	(オーストラリア)	37°49′S	12.0	6,272	0.57
ウェリントン	(ニュージーランド)	41°17′S	12.4	12,326	0.29

第6表　1975年末までの核実験による被曝放射線量の体内分布　(全世界，国連科学委員会報告，1977年)

	生殖線	骨ずい	骨の表面細胞	肺
mrad	94	170	190	160

第7表　1964年以来，大気中で行なわれた中国とフランスの核実験

年月日	国名	爆発エネルギー (キロトン)	年月日	国名	爆発エネルギー (キロトン)
1964.10.16	中国	20	1970.10.14	中国	3,000
1965.5.14	〃	30－50	1971.6.6	フランス	20－30
1966.5.9	〃	200	〃 6.13	〃	200－300
〃 10.27	〃	20	〃 7.5	〃	20－30
〃 12.28	〃	200－300	〃 8.9	〃	〃
〃 7.3	フランス	25－30	〃 8.15	〃	1,000
〃 7.20	〃	70－80	〃 11.18	中国	20
〃 9.12	〃	120	1972.1.7	〃	20
〃 9.25	〃	150	〃 3.18	〃	200－300
〃 10.5	〃	200－300	〃 6.25	フランス	20
1967.6.6	〃	10－20	〃 7.1	〃	〃
〃 6.28	〃	〃	〃 7.29	〃	〃
〃 7.3	〃	〃	1973.6.27	中国	3,000
〃 6.17	中国	2,000	〃 7.21	フランス	20
〃 12.24	〃	20	〃 7.28	〃	〃
1968.7.8	フランス	20－30	〃 8.18	〃	〃
〃 7.16	〃	〃	〃 8.24	〃	〃
〃 8.4	〃	〃	〃 8.28	〃	〃
〃 8.25	〃	2,000	1974.6.16	〃	〃
〃 9.9	〃	〃	〃 6.17	中国	1,000
〃 12.27	中国	3,000	〃 7.7	フランス	低中エネルギー
1969.9.23	〃	地下	〃 7.17	〃	低エネルギー
〃 9 29	〃	3,000	〃 7.25	〃	〃
1970.5.16	フランス	20－30	〃 8.15	〃	低中エネルギー
〃 5.23	〃	〃	〃 8.24	〃	低エネルギー
〃 5.31	〃	1,000	〃 9.15	〃	中エネルギー
〃 6.25	〃	20－30	1975.10.27	中国	地下
〃 7.4	〃	1,000	1976.1.23	〃	20
〃 7.28	〃	20－30	〃 9.26	〃	20－200
〃 8.3	〃	〃	〃 10.17	〃	地下
〃 8.7	〃	〃	〃 11.17	〃	2,000－3,000

第８表　1975年末までに日本の各地に降った放射性核種の降下積算量

（単位：mCi/km²）

		Sr－90	Cs－137	Pu－239＋240	Pu－238
東　京	35°42′N, 139°39′E	77	199	1.2	0.054
札　幌	43°03′N, 141°20′E	92	174		
秋　田	39°43′N, 140°06′E	148	341		
仙　台	38°16′N, 140°54′E	82	195		
大　阪	34°41′N, 135°31′E	55	128		
福　岡	33°35′N, 130°23′E	85	180		

第９表　1963年以来，東京における Sr－90とCs－137の降下量

年	Sr－90 mCi/km²	Cs－137 mCi/km²
1962まで	35	99
1963	19.1	52.3
1964	8.6（0.2%）*	16.1
1965	4.3（0.4%）	10.6
1966	1.8（1.5%）	5.0
1967	0.8(10%)	2.2
1968	1.3(62%)	2.8
1969	1.2(77%)	2.2
1970	1.4(94%)	2.8
1971	1.1(97%)	2.3
1972	0.6(98%)	1.2
1973	0.2(98%)	0.4
1974	0.9(99%)	1.7
1975	0.5(99%)	1.0
計	77	200

*カッコ内の数字は中国実験によって生成されたSr－90の%

第10表　東京における放射性降下物中のプルトニウム*含量

年	Pu－239＋240 μCi/km²	Pu－238 μCi/km²	Pu－238/Pu－239(%)	Pu－239/Sr－90(%)
1958まで	203	8.9	3.9	1.6
1959	97	5.1	5.3	1.2
1960	43	1.7	3.9	1.8
1961	37	1.6	4.4	1.8
1962	110	6.5	5.9	1.4
1963	200	7.3	3.6	1.0
1964	185	5.3	2.9	2.2
1965	121	4.9	4.1	2.8
1966	73	1.3	1.8	4.1
1967	21	3.3	16	2.6
1968	25	2.5	10	2.0
1969	12	3.0	26	2.0
1970	6	1.9	31	0.4
1971	13	0.7	5	1.2
1972	5	0.5	10	0.9
1973	3	0.1	6	1.4
1974	7	0.1	1	0.7
1975	6	0.1	2	1.3
	計 1,165	54		平均 1.6

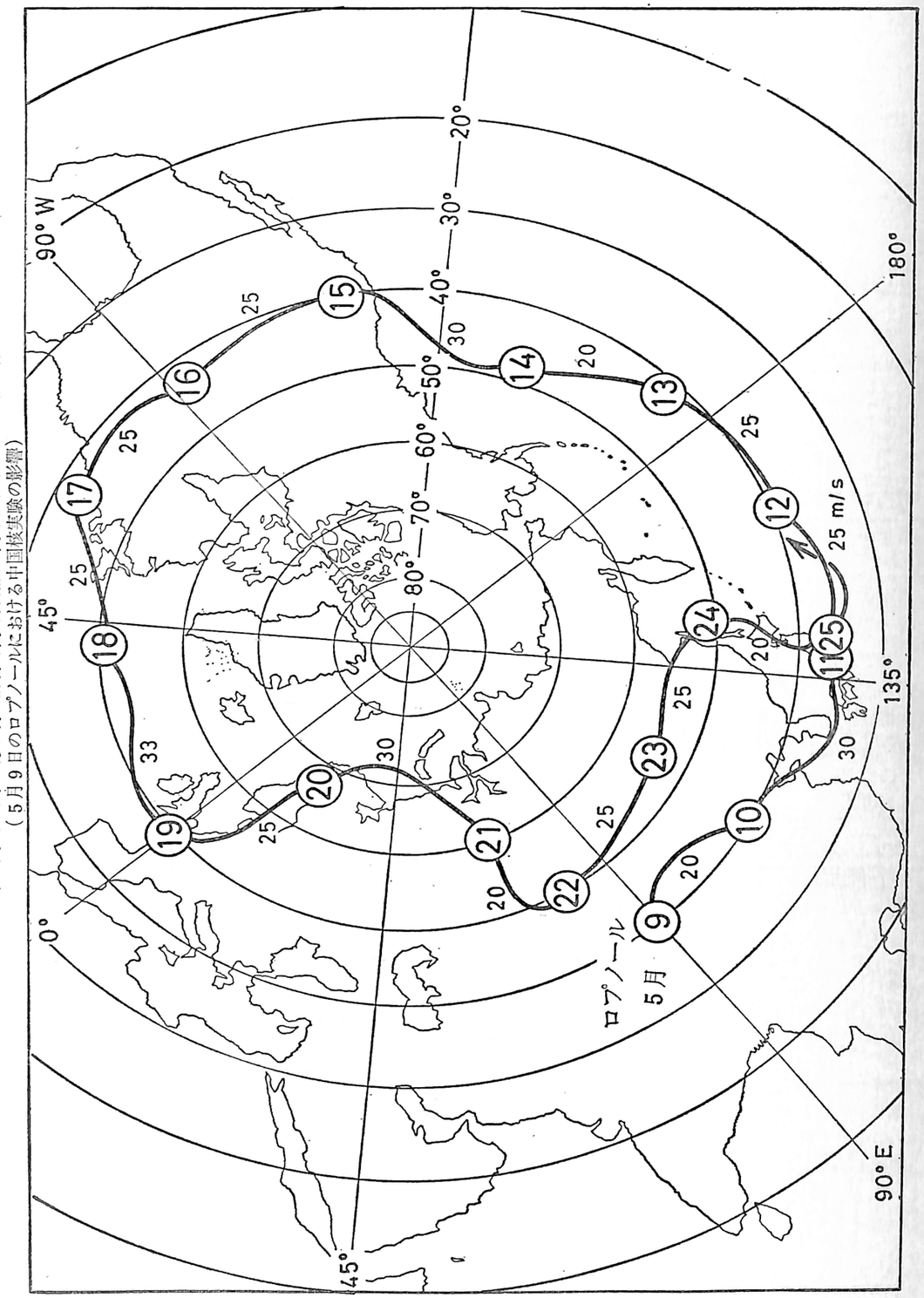
*Pu－238の半減期は 86.4年
Pu－239の半減期は 24,390年
Pu－240の半減期は 6,580年

第11表a　北太平洋表面水中のプルトニウム含量

位　置	Pu－239＋240 (10^{-4}pCi/l)	$\frac{\text{Pu－238}}{\text{Pu－239＋240}}$(%)	年　月　日
50°00′N, 135°53′W	6.8±0.7	42	1971.5.24
40°51′N, 179°39′W	8.8±0.9	28	1971.6.10
30°03′N, 170°03′W	4.9±0.5	40	1968.11.22
21°05′N, 170°02′W	6.0±0.6	33	1968.11.26
10°00′N, 136°59′E	3.3±0.3	10	1973.2.21
00°02′N, 100°01′W	1.5±0.2	81	1972.2.2

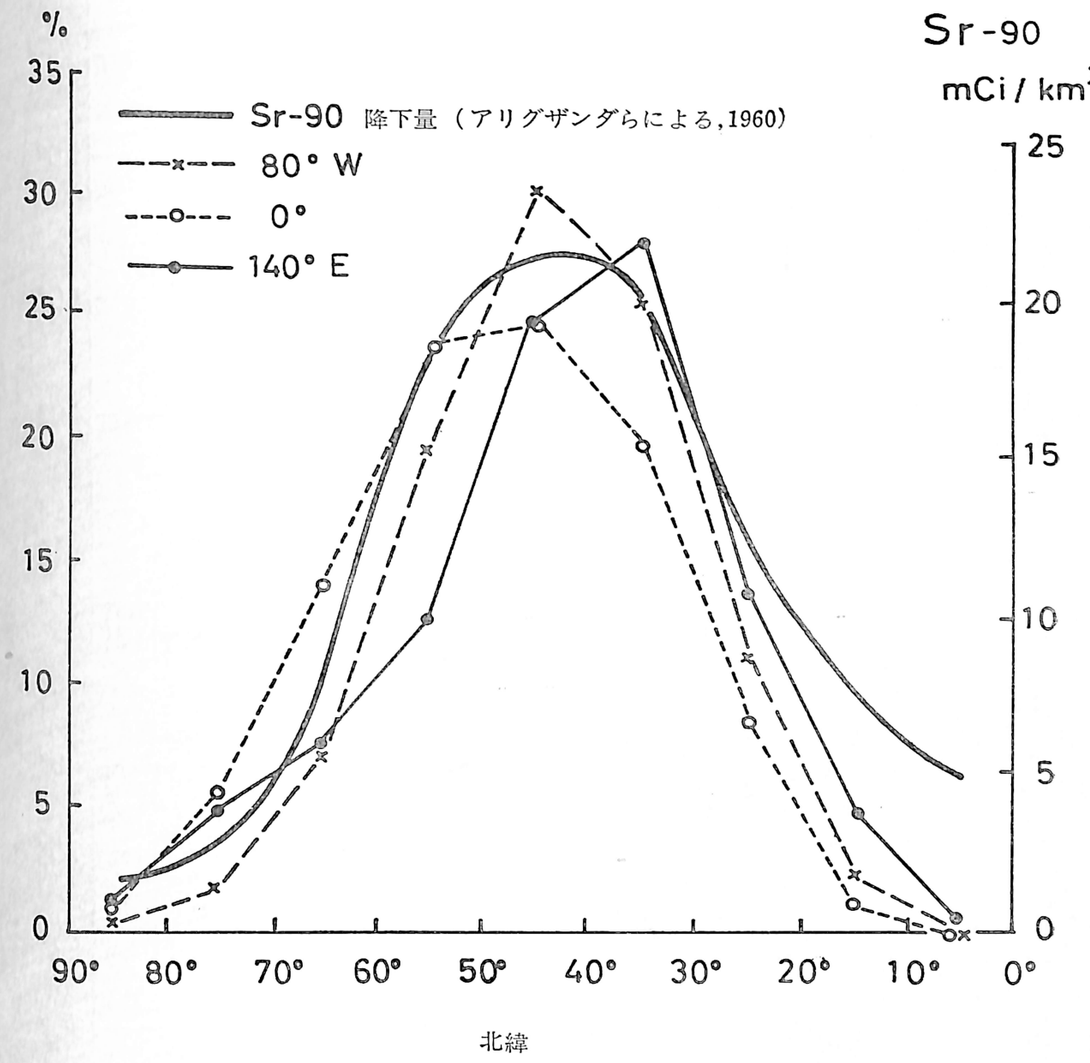
第11表b　南太平洋表面水中のプルトニウム含量

位　置	Pu－239＋240 (10^{-4}pCi/l)	$\frac{\text{Pu－238}}{\text{Pu－239＋240}}$(%)	年　月　日
11°04′S, 146°03′W	2.0±0.2	70	1971.12.11
22°52′S, 146°48′W	1.5±0.2	75	1971.12.20
30°00′S, 86°08′W	2.0±0.2	92	1972.1.23
40°57′S, 133°43′W	1.6±0.2	130	1971.12.26
50°00′S, 122°54′W	1.3±0.2	140	1971.12.29
59°50′S, 169°55′W	1.3±0.2	240	1969.1.
65°00′S, 100°03′W	1.4±0.2	120	1972.1.1
68°00′S, 170°07′W	2.6±0.3	200	1969.1.

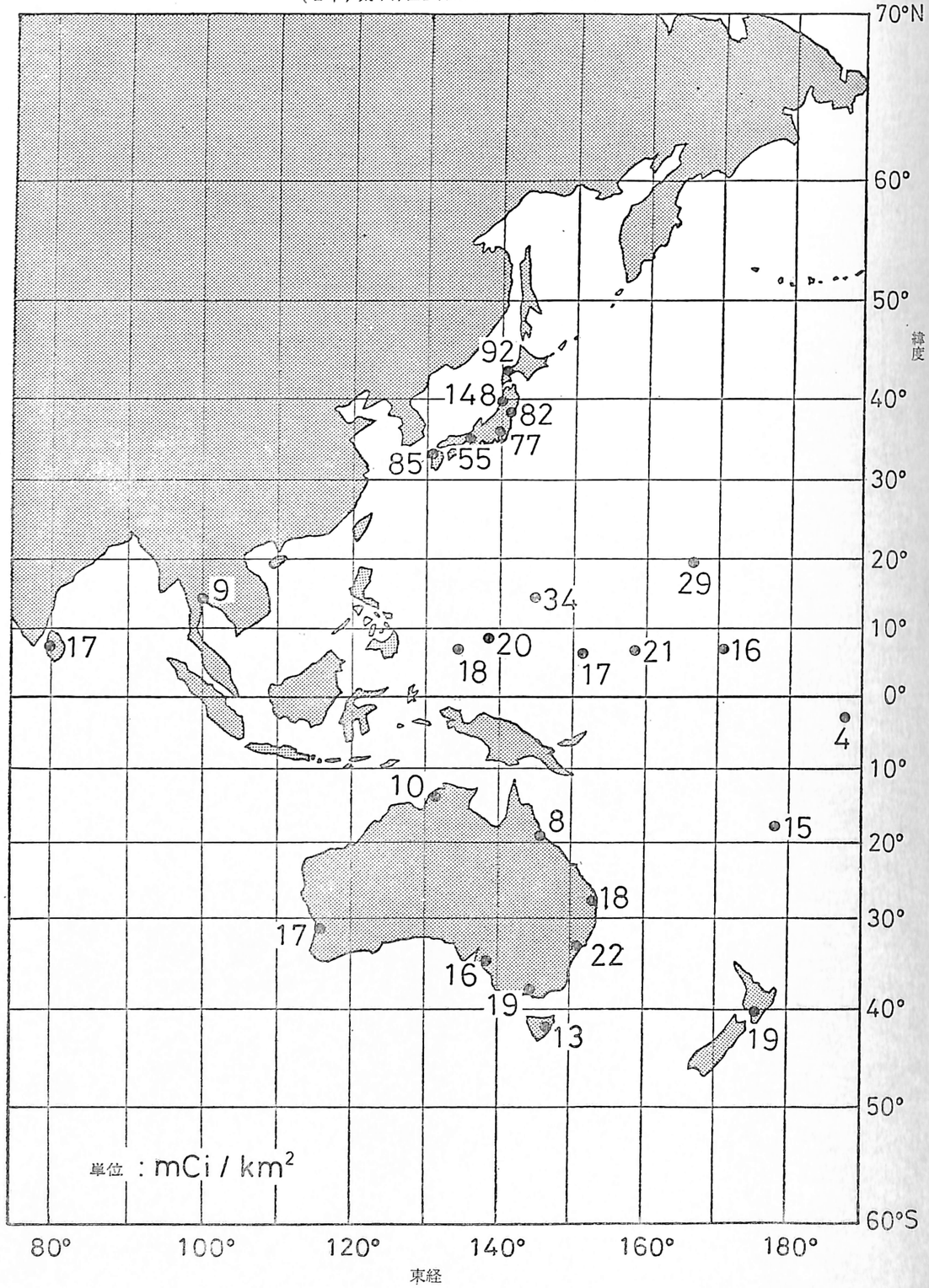


第1図　1966年5月9日～25日の間の500mbの高さにおける空気の流跡線
（5月9日のロプノールにおける中国核実験の影響）

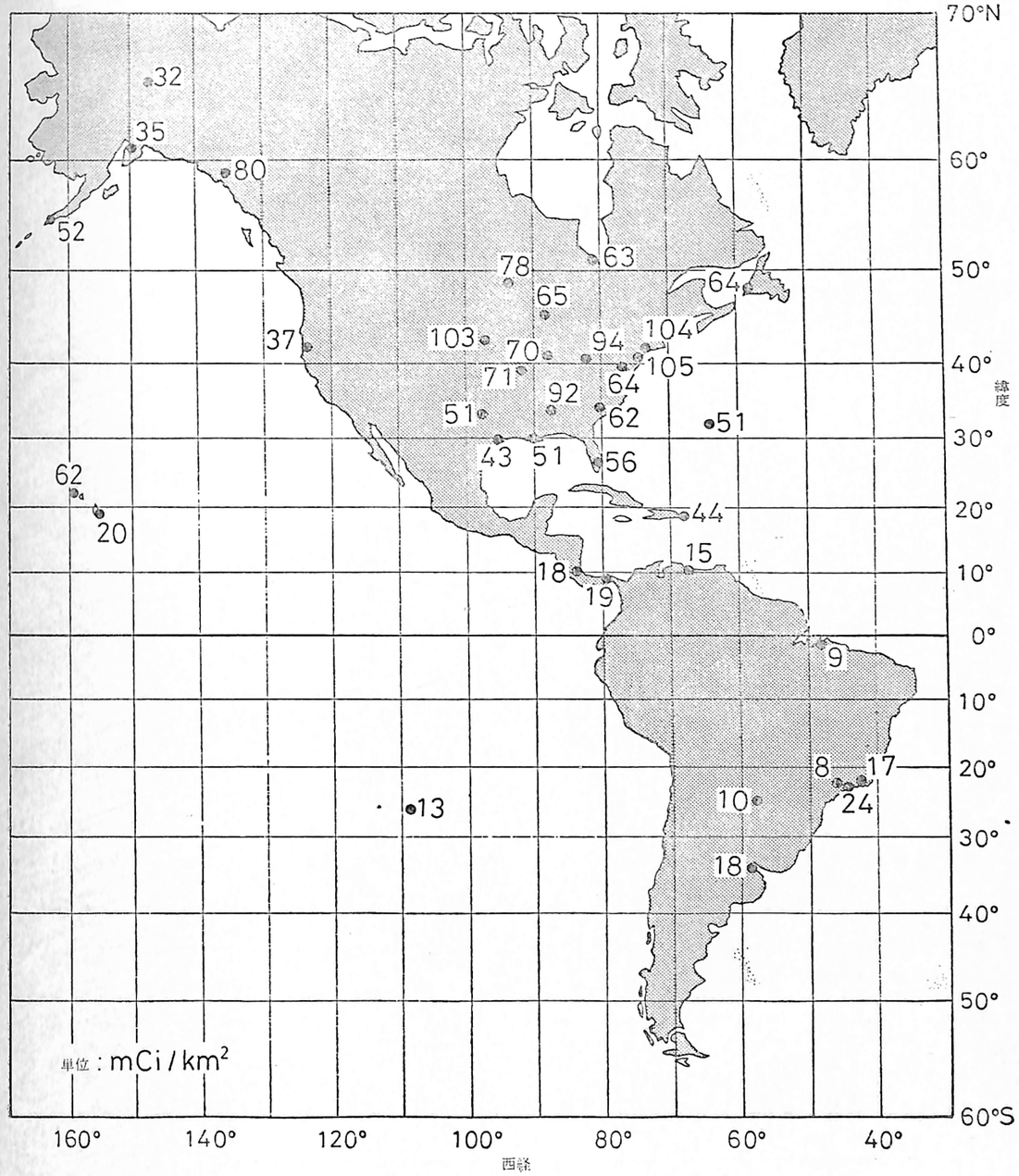
第2図　500mbにおける気圧の谷の出現頻度（年平均）と
Sr-90降下量（mCi/km²）



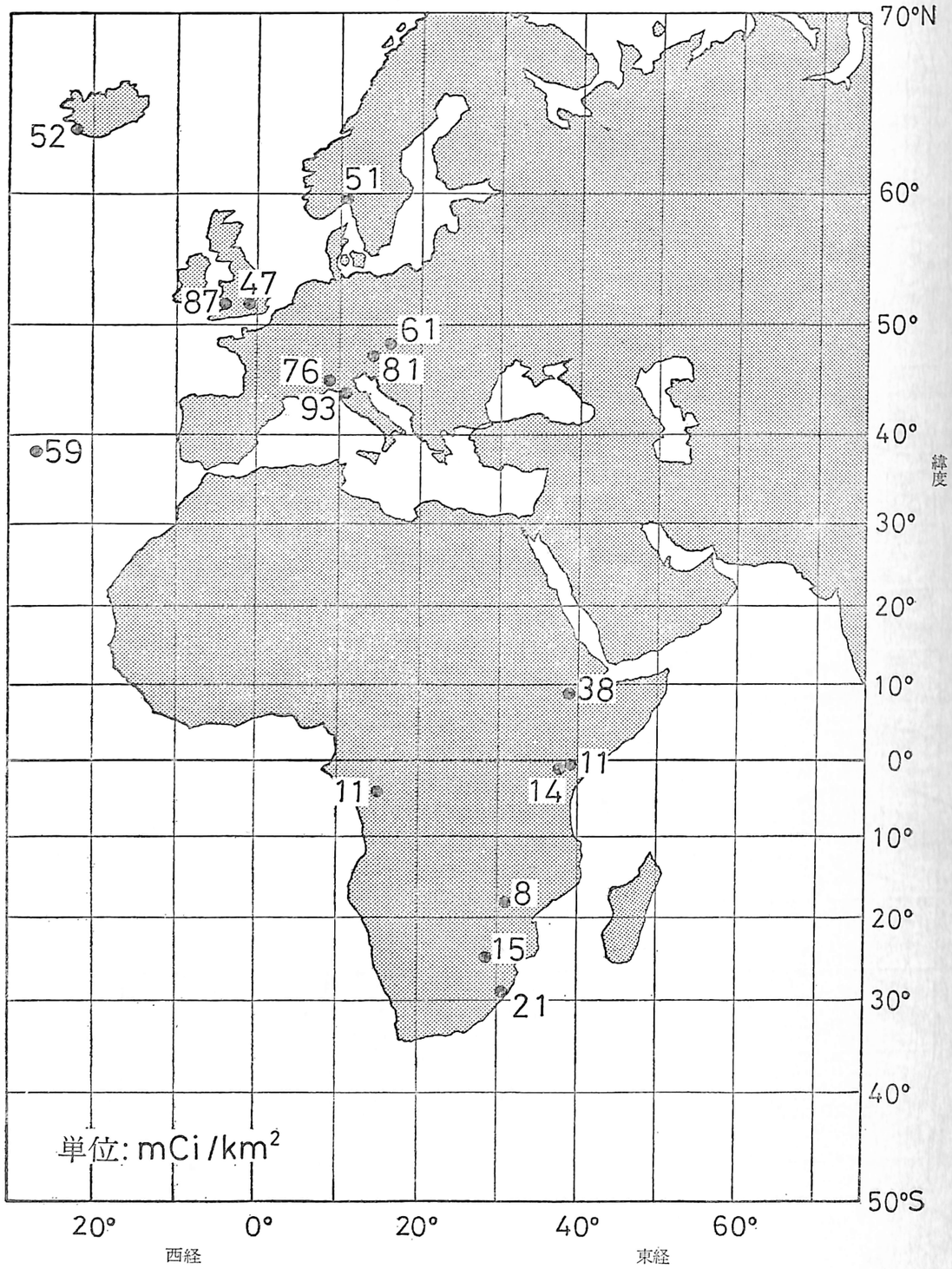
第3図　1975年末までのSr-90降下積算量
（日本，太平洋西部海域とオーストラリア）



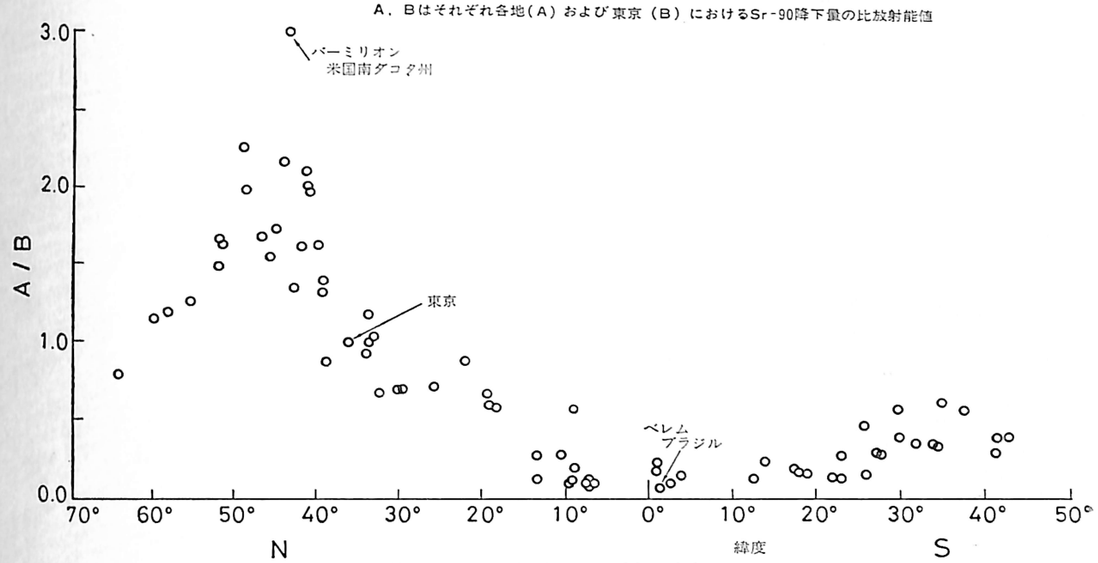
第4図　1975年末までのSr-90降下積算量
（南北アメリカ）



第5図　1975年末までのSr－90降下積算量
（ヨーロッパとアフリカ）



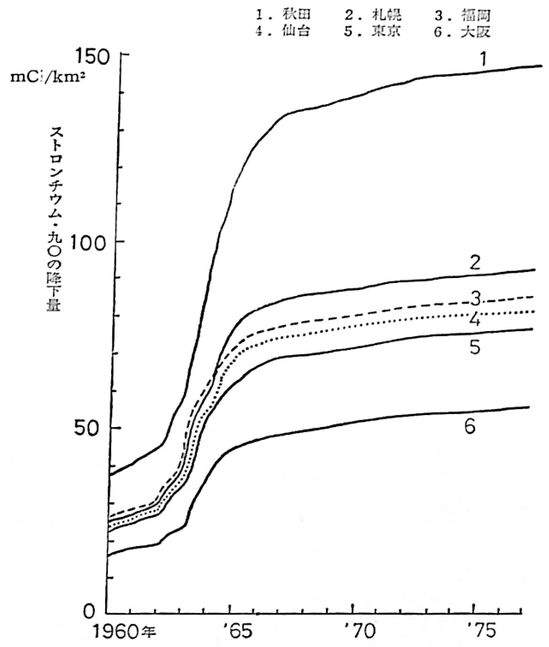
第6図　A／Bの緯度分布
A，Bはそれぞれ各地（A）および東京（B）におけるSr-90降下量の比放射能値



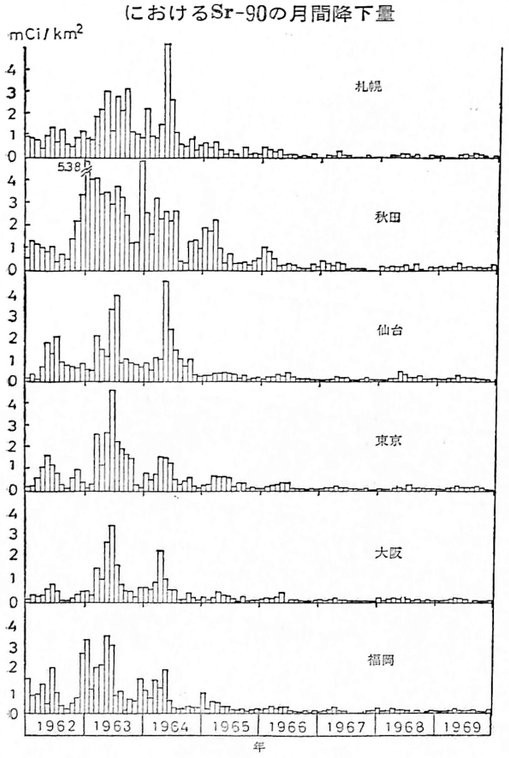
第7図　放射性降下物の採取地点

1　札幌
2　秋田
3　仙台
4　東京
5　大阪
6　福岡

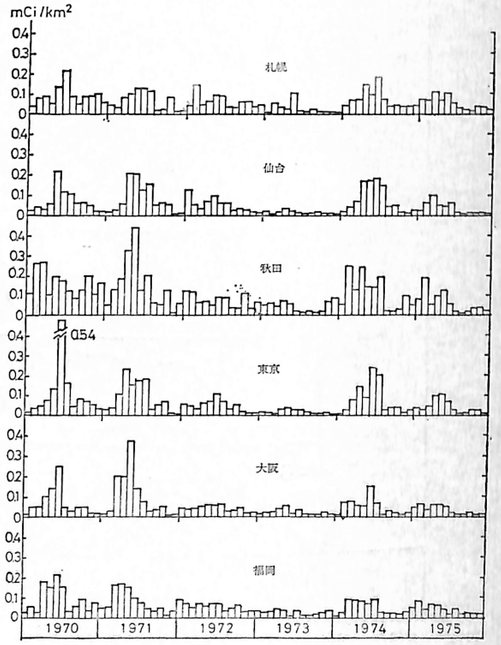
第８図　日本の６地点におけるSr-90降下積算量



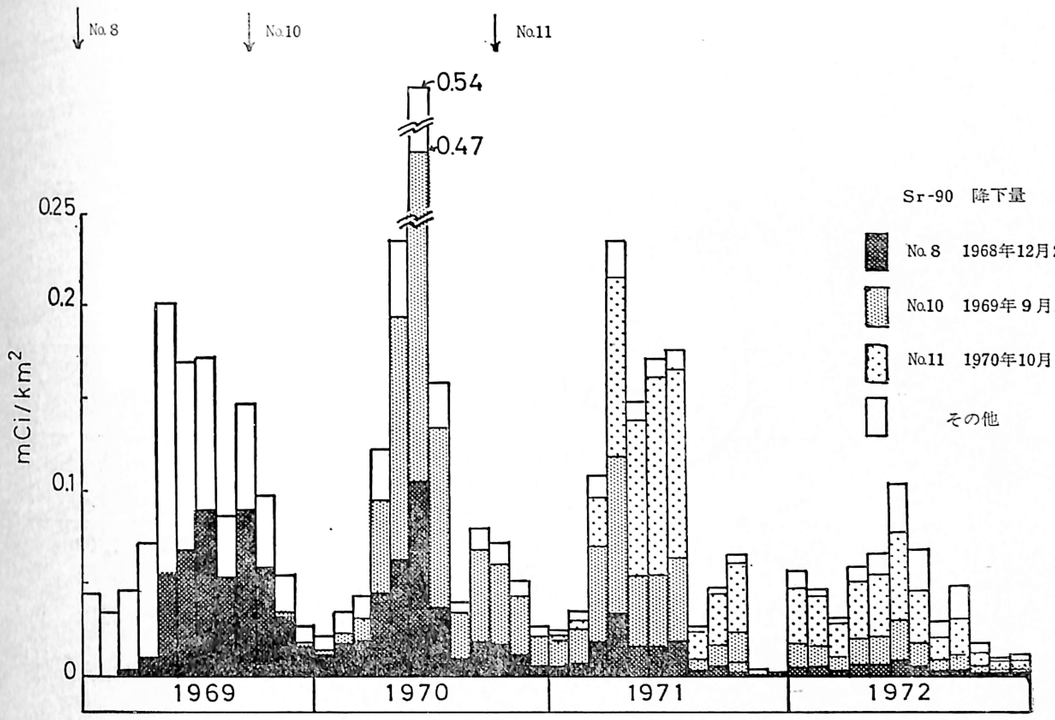
第９図ａ　1962年から1969年までの日本の６地点におけるSr-90の月間降下量



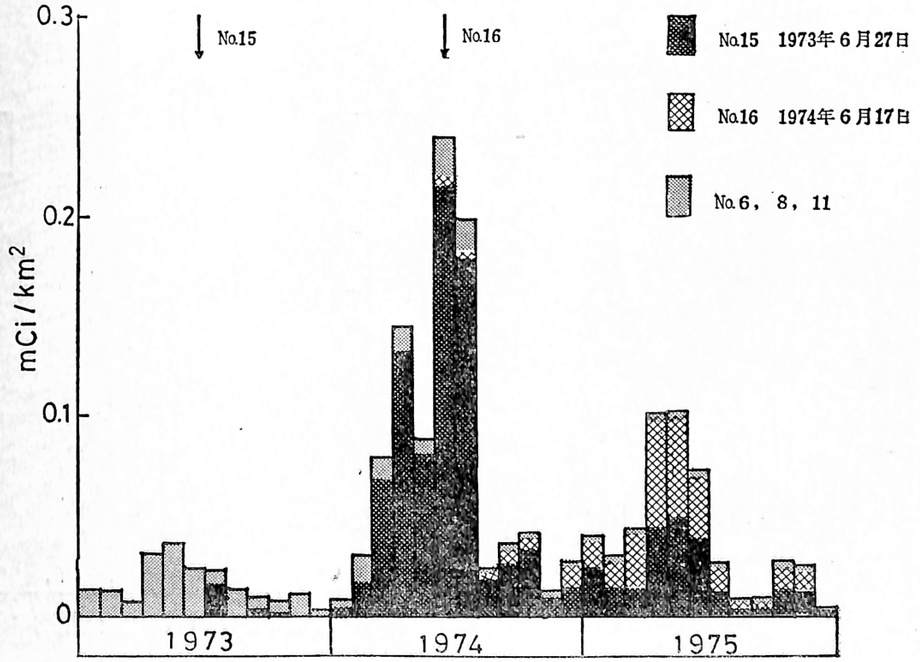
第９図ｂ　1970年から1975年までの日本の６地点におけるSr-90の月間降下量



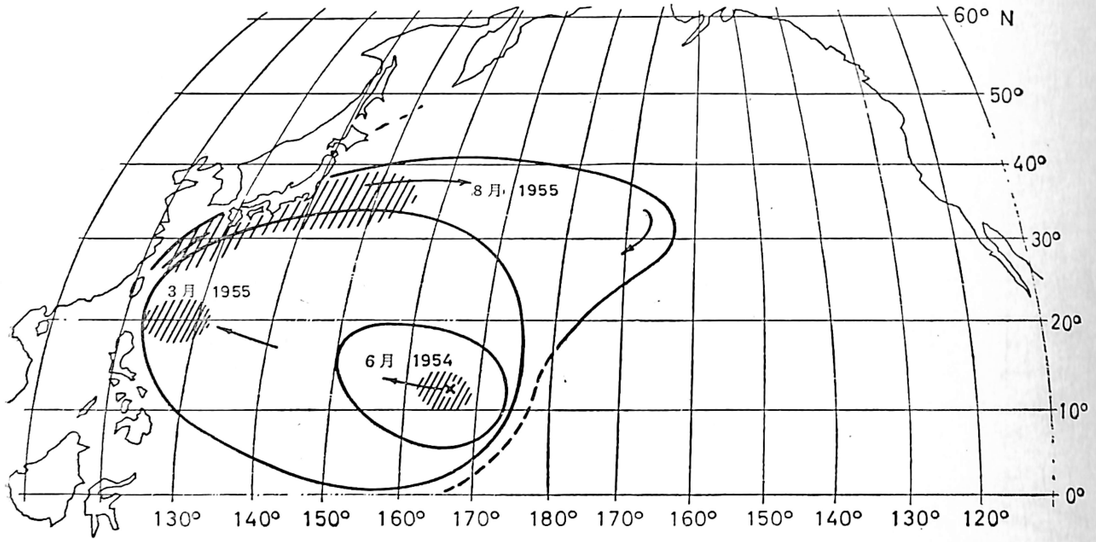
第10図ａ　東京における1968年～1970年の中国核実験からのSr-90降下量のしめる割合



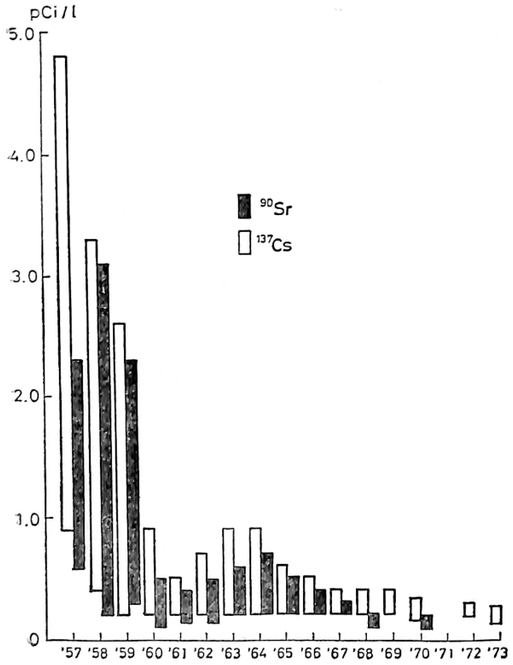
第10図ｂ　東京における1973年～1974年の中国核実験からのSr-90降下量のしめる割合



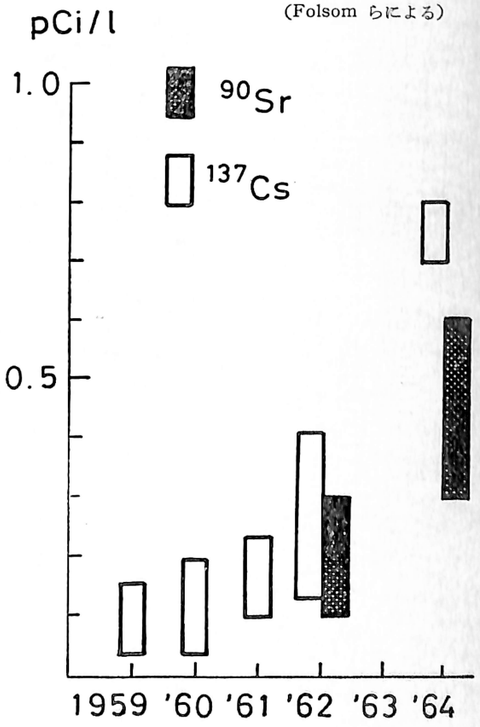
第11図　北太平洋における放射能汚染（1954～1955年）
斜線の部分は最高汚染域



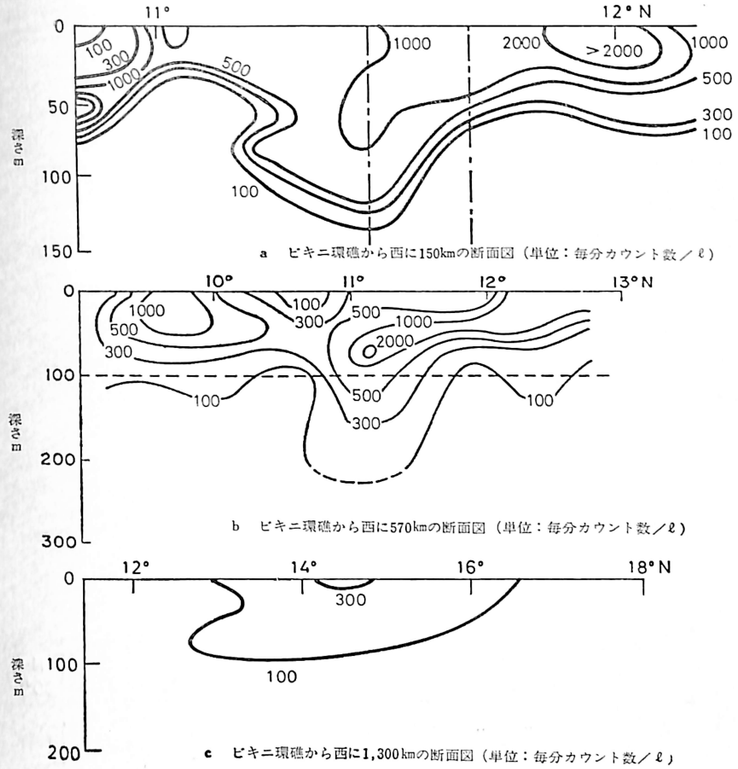
第12図　北太平洋西部海域の表面水中のSr-90と
Cs-137濃度範囲の年変化



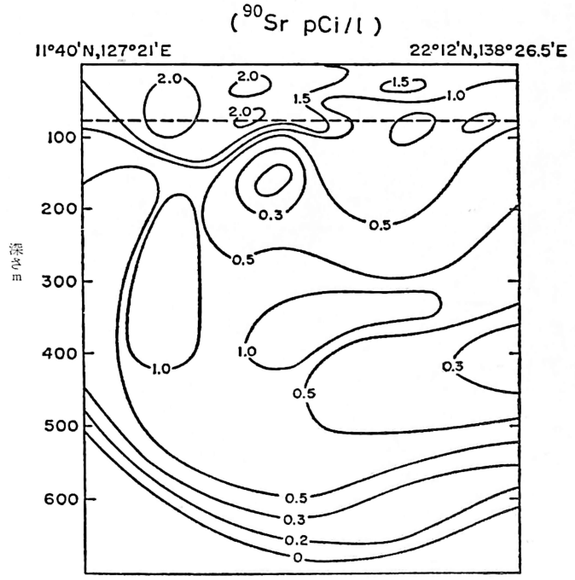
第13図　北太平洋東部海域の表面水中のSr-90と
Cs-137濃度範囲の年変化
(Folsom らによる)



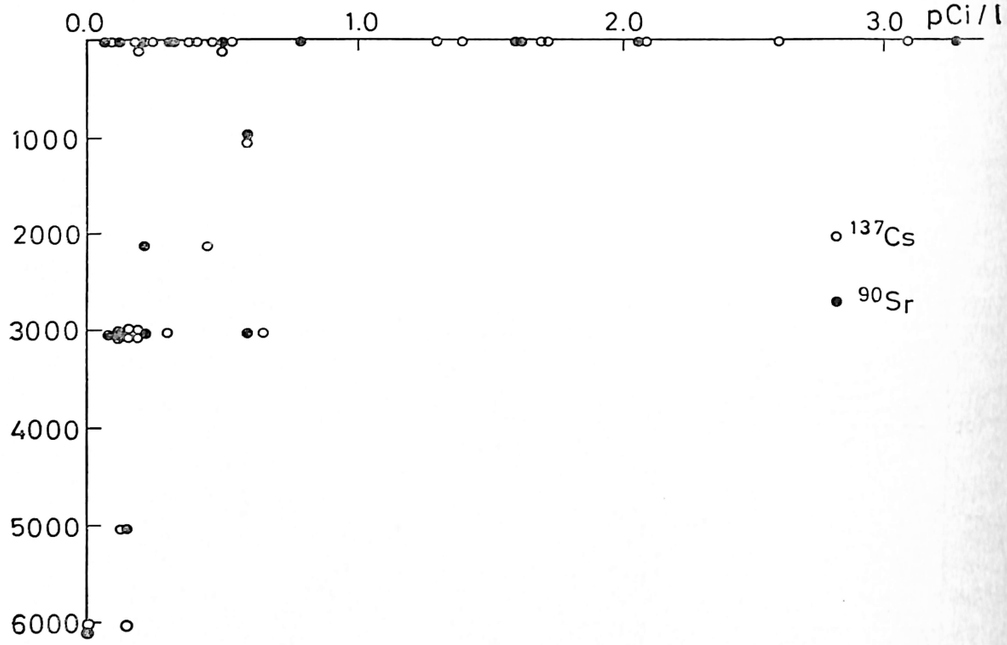
第14図　北赤道海流に垂直な鉛直面における
海水中の放射性核種の分布



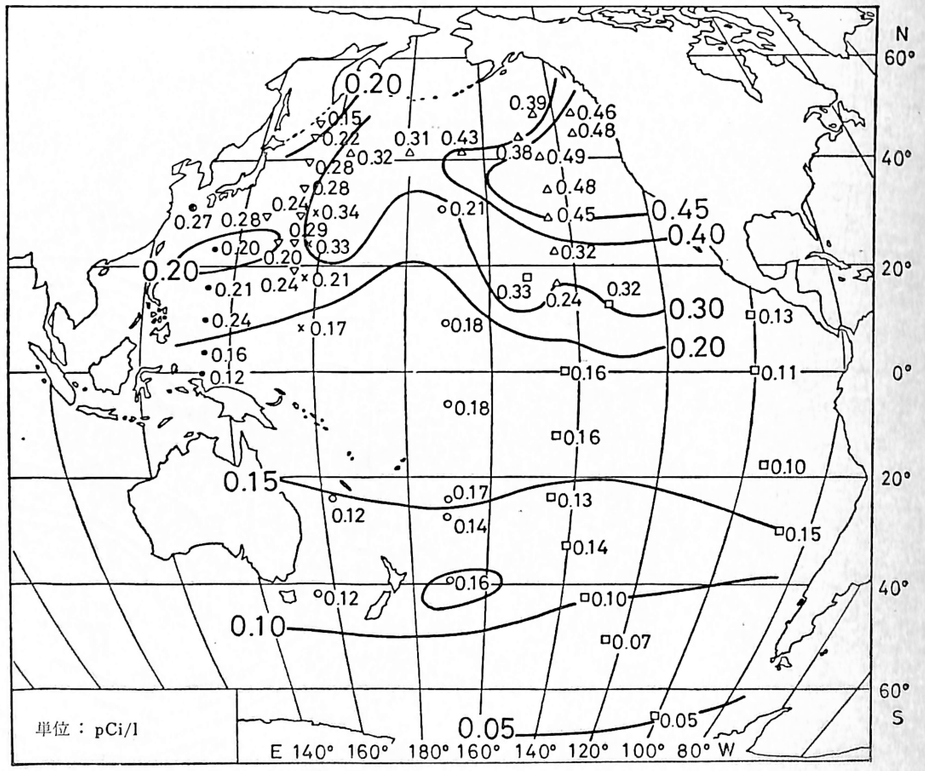
第15図　北太平洋における海水中のSr-90の鉛直分布（1955年3月）
水温飛躍層を点線でしめす



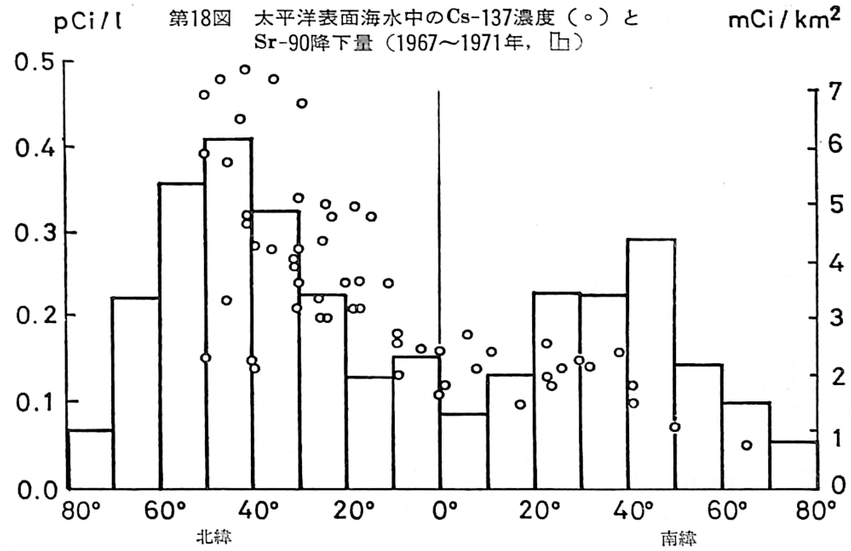
第16図　北太平洋西部海域の海水中のSr-90とCs-137の鉛直分布（1958～1959年）



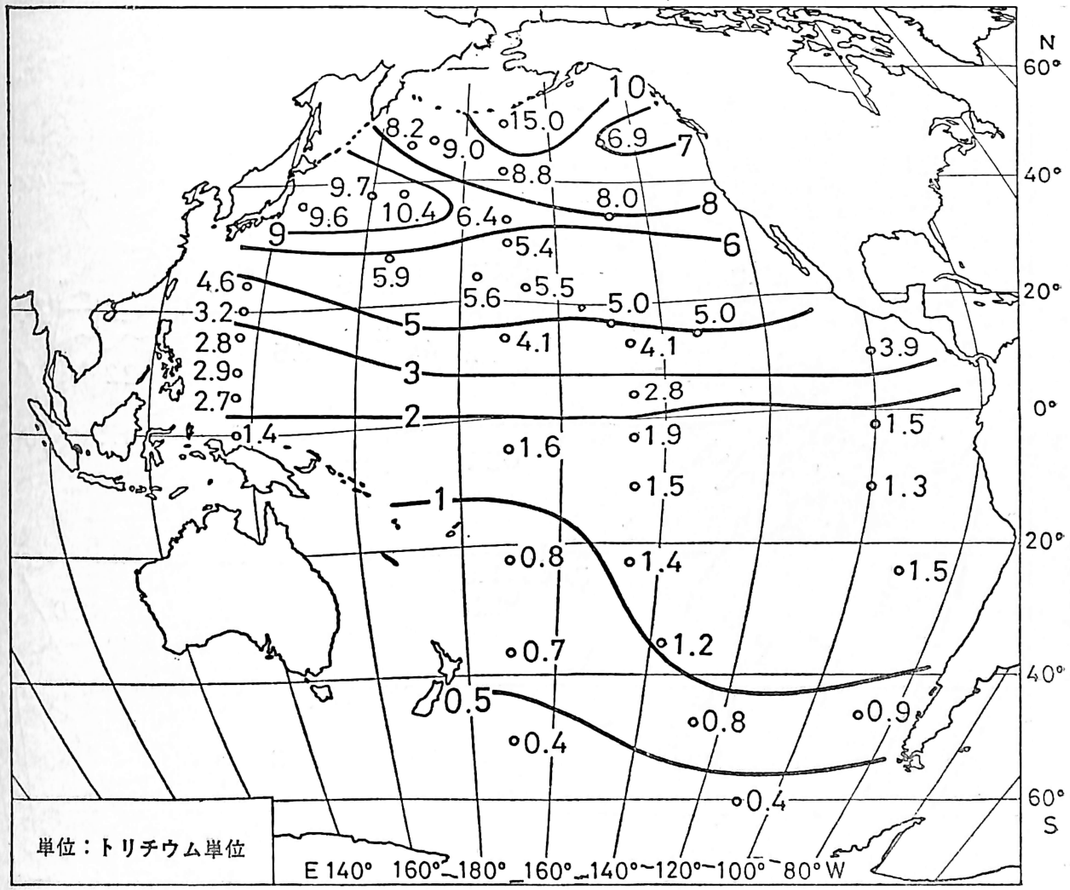
第17図　太平洋表面海水中のCs-137の濃度分布（1968～1973年）

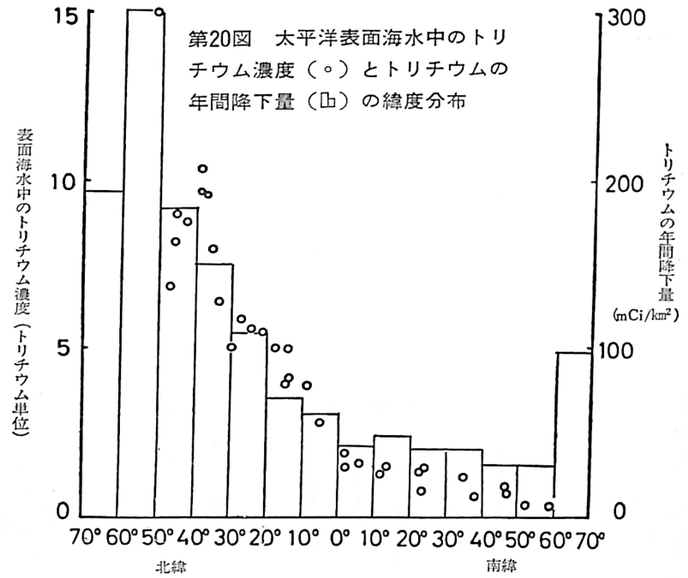


第18図　太平洋表面海水中のCs-137濃度（○）と Sr-90降下量（1967～1971年，□）



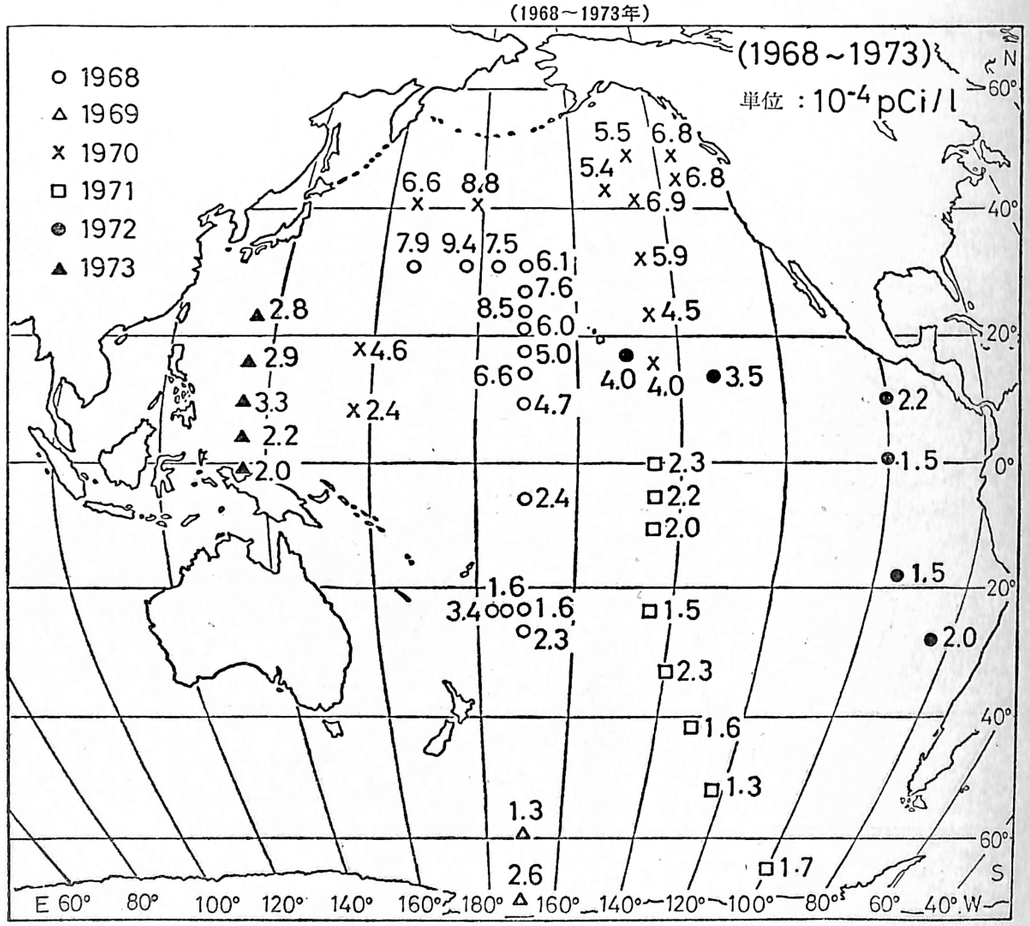
第19図　太平洋表面海水中のトリチウムの濃度分布（1968～1974年）

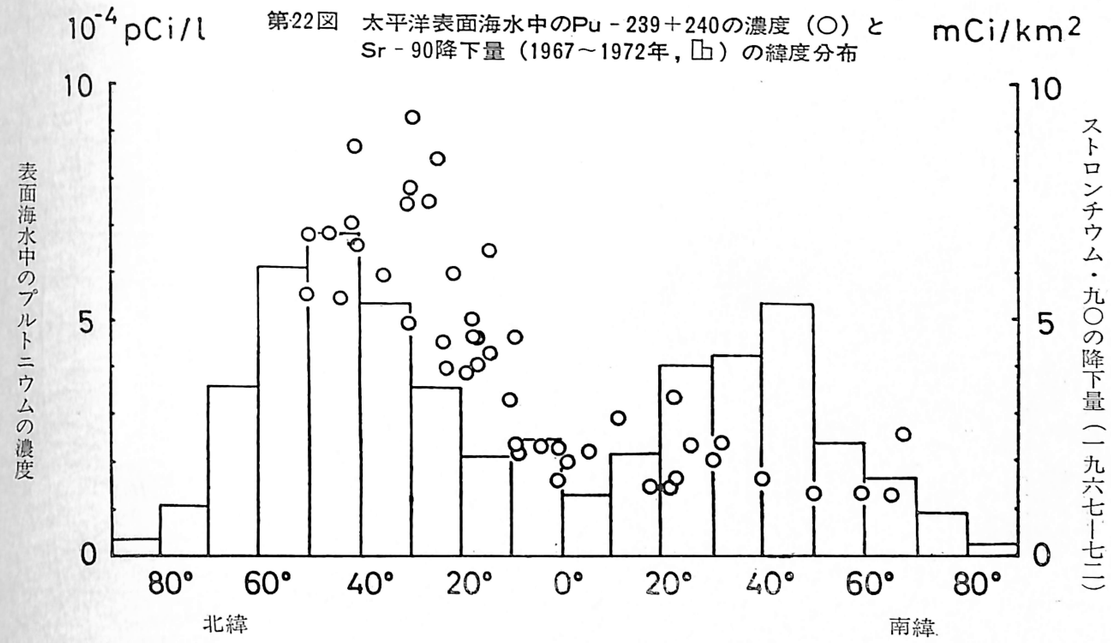




第20図　太平洋表面海水中のトリチウム濃度（○）とトリチウムの年間降下量（凸）の緯度分布

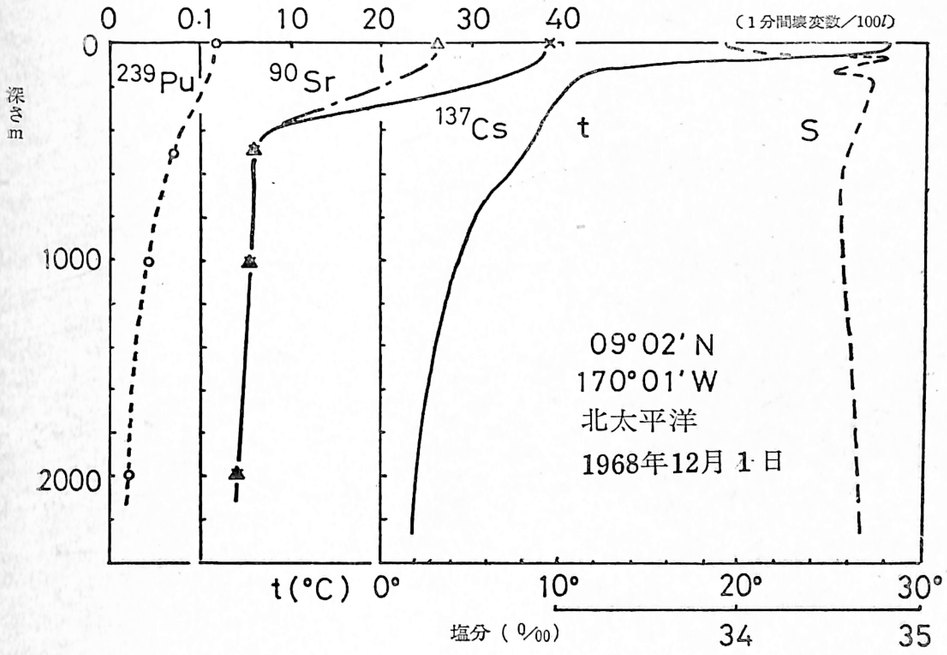
第21図　太平洋表面海水中のPu－239＋240 の濃度分布
(1968～1973年)



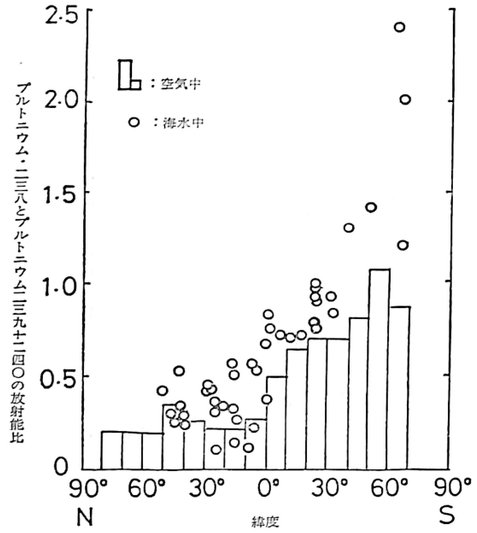


第22図　太平洋表面海水中のPu－239＋240の濃度（○）とSr－90降下量（1967～1972年，凸）の緯度分布

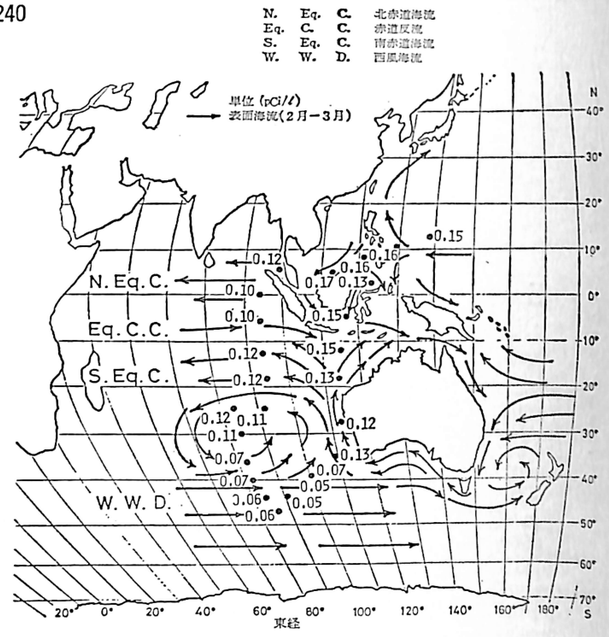
第23図　北太平洋赤道海域におけるPu－239＋240，Cs－137，Sr－90
水温および塩分の鉛直分布



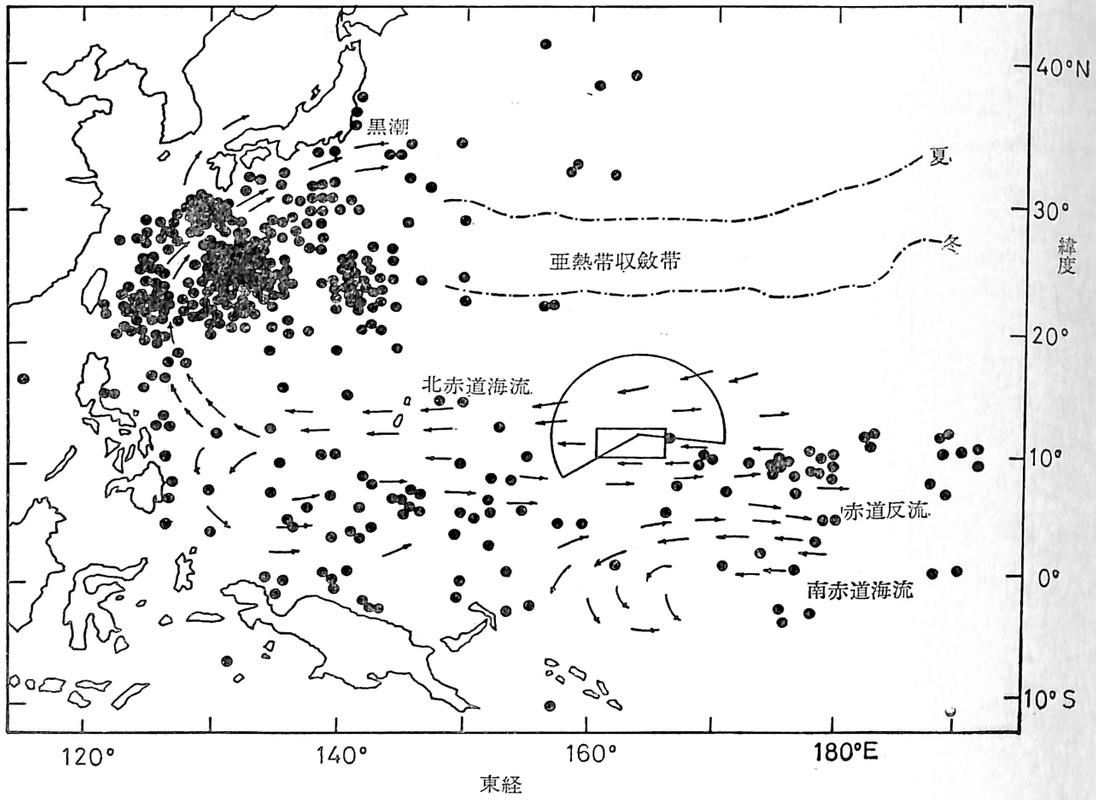
第24図　太平洋表面海水中（1968～1973）と地表面大気中（1967～1972）のPu-238／Pu-239＋240比の緯度分布



第25図　インド洋表面海水中のCs-137濃度（pCi/l）



第26図　1954年に太平洋で放射能汚染魚が漁獲された位置の分布（水産庁のしらべ）



ビキニ核兵器実験とその影響

1　ビキニ実験

1954年３月から５月にかけて，アメリカはマーシャル群島のビキニおよびエニウェトック環礁で一連の熱核装置の爆発実験を行なった。この実験全体はキャッスル作戦と呼ばれていたが，そのなかで３月１日に行なわれたブラボー実験は，日本の漁船第五福竜丸の乗組員およびマーシャル群島民に大きな被害をおよぼした。実験に参加していた第７機動部隊の艦船にも放射性物質が沈積したことが報告されているが[1]，その影響については発表されていない。

この実験の概要についてはいくつかの米原子力委員会の報告があり[1][2][3]，その威力は約15メガトンであったとされている[4][5]。この実験のその後の効果を含めての全般的報告は『ビキニ水爆被災資料集』[6]，およびミクロネシア議会への報告[7]にくわしい。またこの実験のあとに，日本で行なわれた，この実験およびその影響に関する気象学，物理学，化学，遺伝学，農学，水産学，経済学，医学に関する調査や研究もまとめられている[8]。

この実験はその後の核保有国の核爆発実験競争の端緒となったものであったが，水爆実験のフォールアウト（放射性降下物）の影響が，爆発地点の周辺地域ばかりでなく，全世界的な影響をおよぼしうるものであることを明らかにした。

2　第五福竜丸

爆発当時，ビキニ環礁の東方約91カイリの地点，当時の航行禁止海面境界の約19カイリ東方で，操業中の漁船第五福竜丸（99トン，乗組員23名）は，大量の局地降灰をあびた。３月14日焼津港に帰港して，乗組員，船体，漁獲物がいちじるしい放射性汚染を受けていることがわかった。

乗組員は身体に異常を感じたのちただちに市立病院で手当を受け，さらに東京大学付属病院で診察を受けた結果，全員が急性の放射線障害を起こしており，入院治療を受けることとなった。各人の総外部照射線量は160～710rと推定される。その中のひとり久保山愛吉氏は９月23日，放射線障害で死亡した。

第五福竜丸の乗組員の症状についての医学的報告は数多く行なわれているが[9]，全体を総括的にまとめたものとしては第14回日本医学会総会での報告がある[9]。

日本の科学者は，第五福竜丸の乗組員の治療のために，自らの力で分析を行なった。第五福竜丸の残留放射能は，たとえば機械室と船員室内での３月17日の測定では毎時約80ミリラドであった。またたとえば操舵室上に放置してあった潜水マスクおよび潜水眼鏡には，強い放射能を持つチリが堆積していた。

このチリの化学分析の結果，各種核分裂生成物，Pu－239，U－237のほか，中性子による放射化で生じたいくつかの放射性核種の含まれていることがわかった。

第五福竜丸以後，日本に帰港した多くの漁船が漁獲してきたマグロなどからも放射性汚染が発見され，日本国内で大きな社会問題となった。そこで太平洋海域の海洋および海洋生物の放射性汚染を調査するために，日本政府は５月から７月にかけて，調査船俊鶻丸を派遣した。（この調査船は1956年にも第２次調査を行なっている。）さらにその他の各種の調査によって，大規模な海洋汚染の生じていることが判明した[10][11]。これについては作業文書Vの「おわりに」の項でも述べられている。

3　マーシャル群島民への影響

第２次世界大戦の終結，日本の敗北によって，ミクロネシアは，アメリカによる信託統治のもとにおかれることとなった。そして，アメリカはこの地域で1952年から55年にかけて，100回以上の核実験を行なった。これらの実験によって，ビキニ環礁はもとより，ロンゲラップ，ウートロックなどの環礁およびその島民が被害を受けた。

これらの島民の被害については，1954年に海軍の軍医を主体とする米国原子力委員会（ＵＳＡＥＣ）の調査団が派遣されて調査を行なっている[12]。1956年以後はブルックヘブン国立研究所（ＢＮＬ）が毎年調査を行なって

おり，医学的所見については，ＢＮＬの報告書が数多く出されている。とくにコナード（R. A. Conard）博士らは，数次にわたってロンゲラップ，ウートロック両島民に関する医学調査報告を発表しているが，1974年に発表されたものは，20年間の調査を総括している[15]。

服部　学（立教大学）

参　考　文　献

(1) USAEC:Some Effects of Ionizing Radiation on Human Beings. July 1956.

(2) ストローズ米原子力委員会委員長声明（1954．3．31）

(3) USAEC：『高威力核爆発の影響』（1955．2．15）

(4) Hearings before the Special Subcommittee on Radiation of the Joint Committee on Atomic Energy, Congress of the United States on the Nature of Radioactive Fallout and its Effects on Man (85th Congress, 1957).

(5) S. Glasstone：The Effects of Nuclear Weapons (Revised Edition), 1962.

(6) 第五福竜丸平和協会：『ビキニ水爆被災資料集』．東京大学出版会，1976年３月．

(7) 『ロンゲラップ，ウートロック両島民に関する報告――1954年３月１日事故の医学的諸側面，すなわち傷害，診察，治療に関連して――』（ロンゲラップ，ウートロック両環礁に関する特別合同委員会，1973年２月）

(8) Research on the Effects and Influences of the Nuclear Bomb Test Explosions, Japan Society for the Promotion of Science, 1956.

(9) 「ビキニ放射能症の臨床並びに血液学的観察」（第14回日本医学会総会血液学会総会特別講演，1955.4.2）

(10) 原子力委員会：『放射能調査の展望』．1959年５月．

(11) 水産庁調査研究部：『ビキニ海域における放射能影響調査報告（第１輯）』．1955年３月．

(12) E. P. Cronkite et al. :Some Effects of Ionizing Radiation on Human Beings : A Report on the Marshallese and Americans Accidentally Exposed to Radiation Fallout and a Discussion of Injury in the Human Beings, AEC-T1D 5385, U. S. Government Printing Office, 1956.

(13) R. A. Conard et al. :A Twenty-Year Review of Medical Findings in a Marshallese Population Accidentally Exposed to Radioactive Fallout, BNL 50424, 1974.

被爆者調査中間報告

はじめに

一般調査

生活史調査

医学調査

はじめに

日本準備委員会事務局代表
（被爆者調査責任担当）
田沼　肇

原爆被害者についての実態調査は，1960年に広島・長崎両県市で実施したものや，1965年および1975年におこなわれた厚生省「原子爆弾被爆者実態調査」をはじめ，各分野の科学者あるいは各地域の被爆者団体や原水爆禁止運動の組織によって，これまでもおこなわれてきた。そして今回のNGO被爆問題シンポジウムのために日本準備委員会が企画，立案，実施した調査も，これら先行調査の経験と成果に負うところが少なくない。とくに，1975年の厚生省調査は，立案の段階で日本被団協の代表も参加しており，293,693人の被爆者の協力による回答を集めたという点で，シンポジウムのための調査と相互補完関係にあり，シンポジウムの討議にとって重要な参考資料のひとつとなった。

しかし，今回のシンポジウムのために日本準備委員会が実施し，本書にその中間報告を収録する原爆被害者一般調査，生活史調査および医学調査は，従来のすべての実態調査にくらべ，画期的な意義と特徴をもつものであることを強調しておかなければならない。一般調査，生活史調査および医学調査が，それぞれどのような構想と方法で実施されたかについては，各調査の中間報告の冒頭に述べられているので参照していただくとして，ここでは全体をつうじての意義と特徴を明らかにしておく。

第1に，本調査の基本的立場は，被爆者の健康上，生活上，精神上の苦しみが，被爆後30年以上を経た今日も，やわらぐどころか深刻化しつつあるという認識にもとづいて，被爆者問題を，被爆前，被爆時，被爆後，現在にいたる変化のなかで把握し，被害を全面的にとらえようというところにあった。

第2に，したがって本調査は，原爆被害者についてのこれまでの実態調査のうちで，もっとも総合的なものである。1975年の厚生省調査に欠けていた被爆者のニード調査，死没者調査，さらに医学調査も，本調査には含まれている。そのことからも本調査は，きわめて広範な人びとに支えられなければ成功しなかったのである。

第3に，本調査はその立案と実施にさいして，専門家とともに，被爆者が中心的な役割をはたしとくに一般調査では，被爆者が調査の対象となるにとどまらず，みずから調査員として調査活動に参加した。被爆者が調査員に加わったことによって，調査活動の水準が高められ，調査の内容も正確になった。

第4に，本調査は平和をねがう多くの個人と団体の協力によって支えられ，さまざまな立場の人びとが，自発的に調査員となり，調査活動に参加した。調査員にたいしては，最小限の研修を義務づけ，被爆者との連帯を深めることが配慮された。調査員は，調査活動のなかで，原爆被害が人間にもたらした苦しみの重大性をあらためて知った。医学調査は，調査員が医療従事者に限られていたが，大多数のものは医療についての専門家ではあっても，原爆症についてはまったく無知であったことを自覚させられた。

第5に，本調査のこのような共同作業が，NGO被爆問題シンポジウムにたいする日本国民の広範な支持をいっそう強固なものにしていくために寄与し，多くの被爆者と国民が，調査活動をとおして今回の歴史的なシンポジウムに参加したのである。被爆者は，本調査によって明らかにされた被爆者の実態が，全世界に伝えられることを期待し，その期待は予期以上に実った。本調査は，被

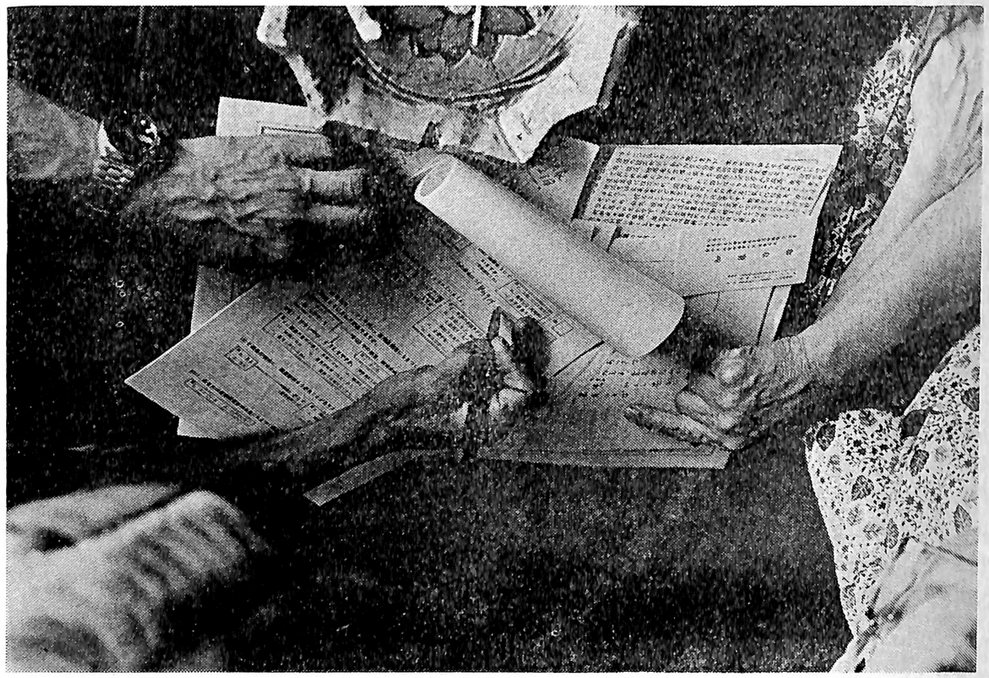
爆者問題についての国際的な理解を深め，核兵器完全禁止の世論をひろめるうえで，有効な役割をはたした。

第６に，本調査は被爆者援護法制定のための実態的な根拠を確立するうえでも，重要な資料を提供した。また，本調査の対象となったことが契機となって，現行法の活用をうながされ，被爆者特別措置法にもとづく諸手当を受給できるようになった被爆者も少なくない。本調査は，被爆者の生活に根をはりながら進められた，といえよう。

第７に，本調査は被爆者問題にかんする理論の構築という面でも貴重な手がかりをもたらした。今後，本調査の成果が学問的に生かされることが望ましいし，かならず生かされるであろう。

最後に，シンポジウム終了後も，本調査は各地で継続的におこなわれており，本書に収録の中間報告とはべつに，日本準備委員会の調査部門の残務として，最終報告書の刊行が計画されている。

なお，本書には，一般調査，生活史調査および医学調査の調査票を収録し，また，各都道府県のシンポジウム推進（支持）委員会に登録された調査員の名簿も掲載した。この名簿については，とくに調査の規模が大きかった広島県の場合，調査に協力した団体名を紹介するにとどめざるをえなかったし，他の都道府県の場合も，報告未着や，事情によって氏名を伏せた方，さらに登録もれなどがありうることをおことわりしておく。



一般調査はこのようにして行なわれた

■一般調査

原爆被害者一般調査の結果について

――中 間 報 告――

日本準備委員会被爆者調査委員会

中間報告の本議事録への収録にあたって

ここに収録した中間報告は，若干の誤字や集計上のミスを訂正しただけで，シンポジウムに提出したものと同じものである。シンポジウム終了後，データの整理を続けているが，一部の県のデータが不完全なため，今回の集計全体を発表するにはいたらなかった。

この間，各地で継続して調査が行なわれ，その報告書も各地の推進委員会の手で刊行されている。一般調査の最終報告書は，継続調査分もふくめて集計，作成する予定である。

はじめに

一般調査は，原爆被害によってもたらされた被爆者の健康上，生活上，精神上の苦しみと被爆者としてのねがいの一端を明らかにし，被爆者問題についての国際的な理解を深めて核兵器禁止の世論を全世界に広め，被爆者援護のための活動を国内外で発展させることを目的に，企画・実施されてきた。

一般調査の特徴は，何よりもまず，被爆者が調査の対象となるにとどまらず，調査員として，また調査実施の主体として，この調査に参加したことにある。と同時に平和をねがう多くのひとびとと団体がこれに加わり，調査するなかで，原爆被害が人間にもたらした苦しみの深さを理解し追体験してきている。

こうした共同の作業は，この国際シンポジウムにたいする国民的な支持をいっそう強固なものにしており，多くの被爆者と多くの国民が一般調査に取組むことをとおして，このシンポジウムに参加してきているのである。

調査の結果はぼう大な資料として日本準備委員会に提出されているが，その集計分析は現在もなお日本準備委員会と各県推進委員会で続けられており，また第２次調査も継続して行なわれている。したがって，一般調査の全容はシンポジウム後にまとめられることにならざるをえない。この報告は1977年７月下旬までに集約された第１次調査の集計結果の一部を中間報告の形でまとめたものである。

一般調査の実施状況（第１次集計）

１　調査を実施した県　41都道府県
第１次集計を行なった県　35都道府県（1977年７月15日現在）

２　調査対象数

上記35都道府県において第１次集計の対象になった被爆者は，

被爆者手帳をもっている者	7,580人
	（うち，外国人56名）
被爆者手帳をもっていない者	147人
健康診断受診者証所持者	14人

合計7,741人である。

このほかにきわめて少数ではあるが，被爆者の子どもと死没者の遺族（本人は被爆していない）が対象になった。

なお，これまで報告があって判明した部分だけでも，不在や転居，病気，死亡，拒否等の理由で調査不能になった者357名，調査票が不完全で第１次の集計には入れなかった者が約400名あり，35都道府県全体では調査の対象になった者は9,000人に達するものとみられる。

３　調査の期間

全国的にみると，調査は1977年４月中旬から６月中旬にかけて，約２カ月にわたって行なわれた。

４　調査員と調査の組織

本調査に参加した調査員数は，報告のあった28府県について2,608人であり，これに広島・東京・山口等を加えると，おそらく4,000人近くになるものとみられ，当初目標の調査員3,000人を大きくうわまわった。

調査組織は各県の国際シンポジウム推進（支持）委員会を構成する団体や個人から推せんをうけた者，また自発的に申し出のあった者によって作られ，全国および各県，各地で行なわれた研修会に出席し「一般調査の手引」にもとづき，きちんとした研修を受けた者が調査員証をもって調査にあたった。

調査員は被爆者，医療機関の医師・ワーカー・保健婦・医事職員，大学・高校の教師と学生，婦人会会員，労働組合員，平和団体の活動家，宗教家等々，多様な階層のひとびとからなっており，被爆者調査に初めて参加する者も多く，研修会では被爆者に対する現行二法（原爆医療法と特別措置法）の説明や，実際に研修会の場で，そこに参加した被爆者をモデルに調査票への記入の要領を覚えるなどの方法が工夫して行なわれた。

5　調査の方法

調査は調査員が被爆者を訪問して面接する方法と同時に，被爆者の会の集りや医療機関での健康診断の際に集合して調査する方法を中心に実施された（一部，自計も含まれている）。

いずれの場合も，事前に推進委員会や被爆者の会から被爆者に調査の趣旨を伝えて，協力の申し出のあった者に対してのみ調査を実施しており，この調査が強制にならないように，また秘密の保持のため，調査票や対象者の名簿等は推進委員会が責任をもって保管するなど，慎重な配慮のもとに進められた。

また，記入上のミスが生じないよう，２人１組で調査する方法がとられた。

6　集　　計

集計は各県ごとに行なわれ，全国集計はそれをもとに行なっている。各県における集計上のミスについては，日本準備委員会で各県から送られてきた集計表を照合点検したあと，その結果を通知して，データの修正を行なった。

なお，４県が機械による集計であったのを除いて，他はすべて手集計である。第１次集計は，集計表の作成が遅れたために１～２週間という短期間に行なわざるをえず，各地での集計作業は大変な難事業となった。

7　継続調査と報告書の作成について

第１次集計の終了後も各県では，第１次集計に入らなかった不完全な調査票の補足調査をするだけでなく，より多くの被爆者をと調査を継続している。そのなかには全数調査を今年いっぱいかけてもやりとげる意欲をもやしているところも少なくなく，多くのところでは全数までにはいかなくとも，それぞれの地域でやりうる目標を設定して取組んでいる。

また，今回の調査の結果については各県ごとに報告書を作成し，国際シンポジウムの前後に各県シンポジウムを行なうことを予定しているところが大部分である。その報告書は，被爆者に対する県民の理解を深めるための資料として，また，被爆者の援護，相談世話活動の資料として活用されることであろう。

以上，この概況報告ではこの調査に参加したひとびとの英知と努力，困難，喜び等に直接言及することができなかったが，いかに多くの民衆と専門家の努力によってこの調査が支えられてきたかの一端を知っていただけると思う。日本の平和運動，民衆運動，科学運動のうえで特筆に値する事業であるといって過言ではないであろう。

調査の結果（概要）

1　一般調査対象者のもつ属性について

次頁以下に示す集計結果の数字を理解するにあたって，今回の調査対象者のもつ特徴についてまず明らかにしておく必要がある。

1）日本政府は原爆医療法にもとづいて被爆者に対し被爆者手帳を交付しているが，その交付者名簿は法律によって一般には公開されていない。したがって，われわれは被爆者の会の会員や医療機関，平和団体等が掌握している被爆者を対象とすることにした（被爆者に対する差別や，被爆した事実を証明する人や資料がないなどの理由で手帳をもらっていない人も含めて）。

2）調査は各県ごとに行なわれるが，47ある日本の都道府県のなかでも，各県に所在する被爆者（手帳所持者）数は，もっとも多い広島県の約18万人，長崎県の約11万人から，もっとも少ない秋田県の約50人まで非常に大きな違いがあり，また各県の調査組織の力量にも違いがある。そこで，各県に共通した対象の選定方法はとらず，調査対象の範囲と目標は調査を実際に遂行する各県推進委員会の決定にゆだねることにした。

3）さて，今回の第１次集計の対象者のうち，手帳をもっている被爆者について，1975年の厚生省調査と比較すると次のような特徴がみられる。

イ．性・年齢構成

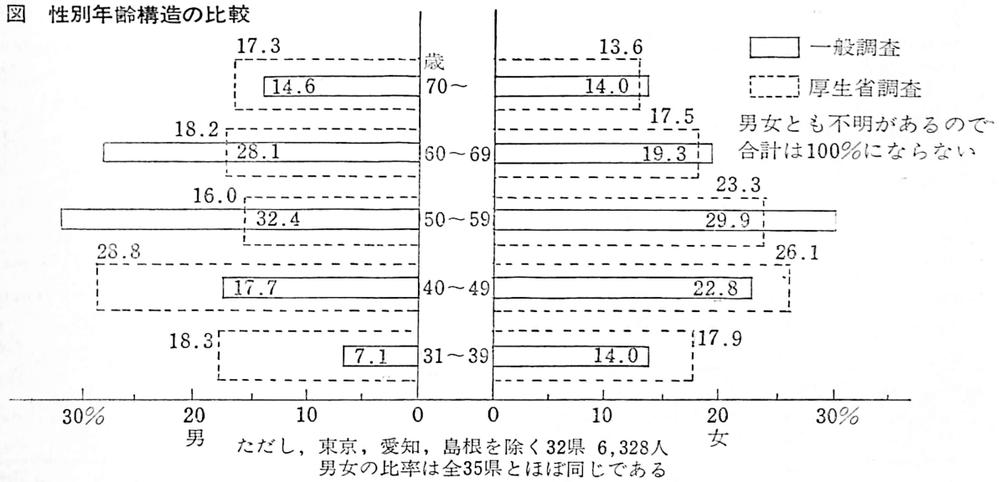
性別では全国統計（厚生省調査）では女性のほうが多いが，今回の調査では男性のほうが若干多い。年齢別では全国統計では40歳代がもっとも多いのに対し，一般調査では50歳代がもっとも多く，次いで60歳代，40歳代の順になっている。また，男では50代，60代，40代の順だが，女では50代，40代，60代の順である（１―１図）。男の50代，60代の割合が全国統計よりかなり高く，男の40代，30代の割合が全国統計よりかなり低いという点が目立つ。

1－1表　性別・年齢別の比較

	性別		年齢別					
	男	女	31～39歳	40～49	50～59	60～69	70～	不詳
一般調査	51.6%	48.4%	11.1%	20.9%	30.9%	23.0%	14.1%	0.0%
厚生省調査	44.5	55.5	18.1	27.3	20.1	17.8	15.3	1.4

注）ただし，厚生省調査とは約２年の調査時期の違いがあることに注意

1－1図　性別年齢構造の比較



ただし，東京，愛知，島根を除く32県 6,328人
男女の比率は全35県とほぼ同じである

ロ．被爆地・被爆状況

1－2表　被爆地・被爆状況の比較

	被爆地		被爆状況									
			直接被爆									
	広島	長崎	総数	2.0km以内	2.0km以上	距離不詳	入市被爆	救護	胎内	※健診区域	状況不明
一般	72.0%	28.0%	77.5%	42.4%	34.9%	0.2%	20.0%	1.1%	0.9%	0.2%	0.3%
厚生省	63.6	36.4	68.8	29.2	38.7	0.9	27.0	3.0	1.2	—	0

※この場合の健診区域は，健康診断で手帳にきりかわった者

被爆地別では広島被爆の割合が全国統計よりも高く，被爆状況別では直接被爆の割合が高く入市被爆が少ない。直接被爆者のなかでも2.0km以内の近距離被爆が2.0km以上をうわまわっている（全国統計とは逆になっている）。

ハ．調査実施地域と当時の身分

今回の調査では，被爆地以外の大都市地域と農村部に居住する被爆者が対象の70%以上を占めているが（１―３表），このことは被爆したときの身分の比率にも大きな影響を与えている。すなわち，１―４表をみると，被爆地居住者は軍人・軍属が11.0%であるのに対し，被爆地以外の居住者では30.2%を占めている。１―５表は，

広島被爆のほうが軍隊被爆の割合が長崎よりも大幅に高いことを示しており，1—2表との関連において，今回の調査対象のなかでは広島で当時軍隊にいて被爆した者の割合が高いことがわかる。

1－3表　対象者の居住地域の比較

	広島・長崎県居住者	※大都市地域	その他	計
一　般	28.2%	39.3%	32.5%	100.0%
厚生省	81.2	10.3	8.5	100.0

※埼玉，東京，千葉，神奈川，愛知，京都，大阪，兵庫，福岡

1－4表　居住地域別当時の身分

	一般市民	軍人・軍属	その他	計
広島県・長崎県居住者	72.4%	11.0%	16.6%	100.0%
上記以外の居住者	58.6	30.2	11.2	100.0
全　体	62.5	24.8	12.7	100.0

1－5表　被爆地別当時の身分

被爆地	一般市民	軍人・軍属	その他	計
広　島	51.7%	34.2%	14.1%	100.0%
長　崎	79.9	9.3	10.8	100.0

※　この2表について，「一般市民」とは当時，広島，長崎市内に居住していた者をさし，「その他」は市外に居住していて，勤めや動員などの関係で当時市内にあった者をさす

二．手当受給状況

今回の対象者のうち，特別措置法による特別手当，健康管理手当，保健手当を受給している者は4,206人で全体の55.5%にあたる。日本原水爆被害者団体協議会の調査によれば，1977年3月31日現在の上記3つの手当受給者の割合は全国の手帳交付者の39.1%であり，それを大幅にうわまわっている。これは手当受給者層は法律の適用をうける運動との関係で被爆者の会との結びつきが強いひとびとであり，それだけ調査の対象になる可能性が大きいことの結果である。このことはまた，より大きな困難をかかえた層の割合が高いことをも示している。

以上の点から，今回の調査の対象は，①年齢で50歳以上が70%弱を占めていること，②近距離の直接被爆者が半数近くを占め，③軍隊で被爆し被爆地以外に居住する者の割合が高く，④より大きな困難をかかえた者が多いという特徴をもっていることがわかる。

2　集計結果

以下に，現在までに集計できたデータをかかげるが，本報告は主として単純集計からなっている。原則として数字はパーセントで示してある。項目によっては，35都道府県全部のデータをえられなかったものもある（表ごとに明示した）。

今回，集計した対象者の都道府県別内訳は次のとおりである。

県　名	手帳をもっている者（　）内は外国人	手帳をもっていない者	県　名	手帳をもっている者（　）内は外国人	手帳をもっていない者
北海道	81（1）		福　井	43	
青　森	22	4	京　都	274（2）	4
秋　田	31（1）		大　阪	474（3）	4
岩　手	53（1）	3	奈　良	10	
宮　城	143（1）	4	和歌山	49	
群　馬	26		兵　庫	228（3）	
東　京	628（2）	3	広　島	1600（30）	41
埼　玉	115（2）	1	鳥　取	77	2
千　葉	120	3	島　根	153	1
神奈川	406（5）		山　口	425	2
山　梨	14		高　知	49	2
新　潟	132	13	愛　媛	74	
長　野	147（1）	9	徳　島	70	
静　岡	463	9	香　川	65	6
愛　知	470（2）	19	福　岡	266（1）	2
岐　阜	56	2	長　崎	538（1）	11
富　山	93	1	大　分	97	
石　川	88	1	計	7580（56）	147

1）性，年齢

2－1表　性別

	手帳あり	手帳なし
男	51.6%	61.9%
女	48.4%	38.1%
計	100.0（7580人）	100.0（147人）

2－2表　年齢別

現年齢（生年）	手帳あり	手帳なし
31～34歳（昭21～18年生）	4.1%	2.0%
35～39歳（昭17～13〃）	7.0	2.0
40～44歳（昭12～8〃）	6.1	6.1
45～49歳（昭7～3〃）	14.8	10.9
50～54歳（昭2～大12〃）	18.5	32.7
55～59歳（大11～7〃）	12.4	17.0
60～64歳（大6～2〃）	12.7	12.9
65～69歳（大1～明41〃）	10.3	7.5
70歳以上（明40～）	14.1	8.9
計	100.0	100.0

2－4－b表　その他（市外居住者）の人々の両市との関係

	手帳あり	手帳なし
軍需工場や疎開作業等に動員されていた	35.7%	22.2%
市内に職場があり，通勤していた	6.2	0.0
その他	47.5	70.4
不明	10.6	7.4
計	100.0	100.0

（938人）

3）被爆状況

2－5表

		手帳あり	手帳なし
		%	%
	総数	77.5（100）	38.1（100）
直接被爆	※※ km 0.0～0.5	（1.5）	（3.4）
	0.6～1.0	（6.7）	（3.4）
	1.1～1.5	（15.3）	（5.2）
	1.6～2.0	（31.2）	（17.0）
	2.1～3.0	（22.3）	（19.0）
	3.1～	（22.6）	（52.0）
	距離不明	（0.4）	（0）
入市被爆		20.0	43.5
救護被爆		1.1	10.9
胎内被爆		0.9	0.7
※健診区域被爆		0.2	2.0
被爆状況不明		0.3	4.8
計		100.0	100.0

※　この場合も，健康診断で手帳にきりかわった者のみ
※※　大分をのぞく34県

2）被爆地と当時の身分・職業

2－3表　被爆地

（全数）	手帳あり	手帳なし
広　島	72.0%	80.3%
長　崎	28.0	19.7
計	100.0	100.0

2－4表　被爆当時の身分

（全数）	手帳あり	手帳なし
一般市民（市内居住者）	62.5%	39.5%
軍人・軍属	24.8	41.4
その他	12.4	18.4
不明	0.3	0.7
計	100.0	100.0

2－4－a表　一般市民の当時の職業

	手帳あり	手帳なし
勤め人	29.5%	27.6%
農業	2.2	13.8
その他の自営業	5.3	3.5
無職	62.9	44.8
不明	0.1	10.3
計	100.0	100.0

（4,737人）

——胎内被爆者について——

2－5－a表　母親の被爆状況

	手帳あり
直接被爆	73.0
入市被爆	22.2
救護被爆	1.6
不明	3.2
計	100.0

——直接被爆者について——

2－6－a表　屋内外

		手帳あり
屋内	木造家屋の中	51.9
	コンクリート・れんが造りの建物の中	7.2
	防空壕・地下室	3.6
	乗り物の中	1.8
屋外	遮蔽物のない道路や広場	18.4
	木造物・樹木のかげ	9.4
	コンクリート・れんがのかげ	2.2
その他		4.4
不明		1.1
計		100.0

広島，島根，福岡，大分をのぞく

2－6－b表　けが・やけど

	手帳あり	手帳なし
しなかった	41.6	54.6
けがをした	34.5	21.8
やけどをした	8.5	14.5
けがもやけどもした	9.3	5.5
不明	6.1	3.6
計	100.0	100.0

ただし，手帳ありは島根，大分をのぞく33県
手帳なしは広島をのぞく16県

——入市被爆者について——

2－7－a表　入市日(最初の)

		手帳あり
当日	(広島) 8月6日 (長崎) 8月9日	25.1%
1日後	8月7日 8月10日	29.0
2日後	8月8日 8月11日	17.4
3日後	8月9日 8月12日	10.7
4日～14日後	8月10日～20日 8月13日～23日	16.7
不明		1.1
計		100.0

2－7－b表　入市距離

	手帳あり
0.0～0.5km	36.9%
0.6～1.0	18.7
1.1～1.5	14.5
1.6～2.0	16.8
その他	6.9
不明	6.2
計	100.0

2－7－a,bの2表は広島，島根，山口，福岡，大分をのぞく

2－8表　黒い雨

(全数)	手帳あり
あった	32.1
あわなかった	56.9
不明	11.0
計	100.0

4）健康状態

——急性症状——

2－9表　急性症状の有無

(全数)	手帳あり	手帳なし
あった	51.3	34.0
なかった	45.8	61.9
不明	2.9	4.1
計	100.0	100.0

2－9－a表　その時期

(「あった」者)

	手帳あり	手帳なし
2週間以内	51.5	50.0
昭和20年の内	44.8	46.0
不明	5.9	4.0

2－9－b表　その症状 (「あった」者)

	手帳あり	手帳なし
脱毛	35.1	18.0
咽頭痛	17.1	6.0
口内炎	13.5	4.0
出血	26.5	6.0
その他	63.6	82.0
不明	0.2	2.0

2－9－a，b表はともに複数選択。合計は100%をこえる

——その後の健康状態——

2－10表　病歴

(全数)	手帳あり	手帳なし
入院や長期間の通院を要する病気をした	67.9%	53.0%
全体として，身体の調子がよくなかった	17.1	18.4
おおむね健康	11.0	21.1
不明	4.0	7.5
計	100.0	100.0

2－10－a表　病気と原爆との関係(意識)※

	手帳あり	手帳なし
関係があると思う	59.1%	29.9%
関係ないと思う	10.6	23.4
わからない	30.3	41.5
不明	0.3	5.2
計	100.0	100.0

——最近の健康状態——

2－11表　この1年間の健康状態

(全数)	手帳あり	手帳なし
元気	10.9%	28.8
まあまあ元気	28.8	37.0
※病気がち	59.7	34.2
不明	0.6	0
計	100.0	100.0

※この病気がちは，本人の主観による評価をさけるため，2－11－a表のどれかに該当するものをすべてそれに含めた

2－10－b表　病気の生活への影響※ (複数選択)

	手帳あり	手帳なし
働けなくなったり，転職したり等，仕事に影響した	44.6%	35.0%
家庭生活に影響	9.9	2.6
その他の影響	8.8	5.2
影響がなかった	28.2	44.2
不明	9.2	13.0

※① a，b表は2－10表で「入院や長期間の通院を要する病気をした」と「全体として，身体の調子がよくなかった」に区分された者のみに該当。

② a，b表はともに北海道，埼玉，石川，和歌山，広島，島根，徳島，福岡，大分をのぞく26県で①に該当する4,245人（手帳あり）に対する比率。「手帳なし」はともに広島がのぞいてある。

③ これらは「問7．(1)その後，あなたは医者にかかったことがありますか。ある場合，いつごろ，どんな病気になりましたか。(2)病気をしたために，あなたの生活にどのような影響がありましたか」という自由回答の質問に対する答えを，集計段階で分類したもの。

ただし，2－10－a表は(1)のSQ「その病気は，原爆と関係があると思いますか」に対する答えである。

2－11－a表　治療の状況

	手帳あり	手帳なし
入院のみ	4.9	5.9
通院のみ	61.6	54.9
自宅療養その他	11.1	23.5
入院と通院	3.3	2.0
入院と自宅療養	0.5	0.0
通院と自宅療養	6.8	3.9
入院・通院・自宅療養	1.6	0.0
不明	10.2	9.8
計	100.0	100.0

2－11－b表　性別年齢別，健康状態(手帳あり)

		元気	まあまあ元気	病気がち	計
男	総数	12.2%	29.2%	58.6%	100.0% (3,010人)
	31～34歳	36.9	43.4	19.7	100.0% (76人)
	35～44歳	24.4	40.2	35.4	100.0% (271人)
	45～54歳	14.6	35.4	50.0	100.0% (994人)
	55～64歳	10.5	25.9	63.6	100.0% (838人)
	65歳以上	5.1	20.1	74.8	100.0% (831人)
女	総数	8.2	27.2	64.6	100.0% (2,739人)
	31～34歳	27.6	38.1	34.3	100.0% (134人)
	35～44歳	17.0	40.4	42.6	100.0% (401人)
	45～54歳	7.4	32.4	60.2	100.0% (879人)
	55～64歳	3.7	22.3	74.0	100.0% (670人)
	65歳以上	4.4	14.8	80.8	100.0% (655人)
男女全体		10.3	28.2	61.5	100.0% (5,749人)

この表は，東京，愛知，石川，大阪，島根をのぞいてある。不明も省略

——一般検査——（手帳ありのみ）

2－12表　一般検査受診の有無と結果

	（全数）	一般調査	厚生省調査
一般検査をうけた	総　数	78.2%	81.1%
	要精密になった	37.7	28.7
	〃にならなかった	36.8	52.4
	結果不明	3.7	—
一般検査をうけなかった		21.4	18.9
不　明		0.4	—
計		100.0	100.0

2－12－a表　一般検査をうけない理由

大分と不明（理由の）79人をのぞく，1,539人

健診の場所が遠く，不便だから	14.9%
健診をうけるのがいやだから	7.7
面倒だから	16.1
検査が信頼できないから	9.1
療養中	17.3
他でうけているから	29.8
健康で必要がないから	16.7
知らなかった	4.2
その他	5.1

（複数選択）

——その他の健康診断——

2－13表　受診の有無

	手帳あり	手帳なし
うけたことがある	53.1%	53.5%
うけたことがない	43.2	26.0
不　明	3.7	20.5
計	100.0	100.0

この2表の「手帳あり」は，ともに大分をのぞく34県
「手帳なし」は全数

2－13－a表　その機会

	手帳あり	手帳なし
職場で	38.6%	56.4%
地域で	19.4	23.1
被爆者の会の集団健診で	19.5	2.6
その他	28.9	23.1
不　明	4.0	2.6

（複数選択）

5）手帳をもらっていない理由

2－14表

申請の手続きが分らない	16.9%
証明人など，被爆したことを証明するものがない	30.9
差別されるのがいやだから	5.9
必要がないから	35.3
知らなかった	21.3
その他	2.2

・不明の11人をのぞく，136人
（複数選択）

6）特別措置法による手当受給状況

2－15表　手当受給状況

	（全数）	一般調査	（厚生省調べ）
特別手当	総　数	3.8%	0.9%
	認定疾病治療中	※(76.3)	—
	疾患固定	(22.7)	—
医療手当		1.3	—
健康管理手当		39.4	27.6
保健手当		12.3	10.6
介護手当		0.2	0.4

（全数の中にしめる割合）
※（　）内の数字は，広島の86人をのぞく203人の中での割合。他に特別手当の区分不明が1%

2－15－a表
健康管理手当受給者の障害状況

造血機能障害	17.4%
肝臓機能障害	15.5
細胞増殖機能障害	1.3
内分泌腺機能障害	7.7
脳血管障害	7.2
循環器機能障害	43.8
腎臓機能障害	4.5
水晶体混濁による視機能障害	6.5
呼吸器機能障害	5.5
運動器機能障害	12.0

不明309人をのぞく2,677人
（複数選択）

2－15－b表
健康管理手当をうけていない理由

健康だから	26.8%
病気があてはまらない	20.7
病気の有無が不明	11.0
病院が診断書を書いてくれない	3.7
所得制限があるから	20.2
生活上必要がない	3.9
特別手当をうけているから	7.2
知らなかった	16.0
うけたくないから	4.0
その他	1.0

大分をのぞく健管手当非受給者から，不明の579人を引いた3,941人について　（複数選択）

7）生活状態

2－16表　現在，働いているか

（全　数）	手帳あり	手帳なし
働いている	54.1%	71.4%
働いていない	35.1	21.1
※働きたいけど，働けない	10.0	7.5
不　明	0.8	0
計	100.0	100.0

※病気で働けないの意

2－18表　暮し（意識）

	手帳あり	手帳なし
楽だ	4.0%	10.2%
ふつう	63.0	72.8
苦しい	32.5	16.3
不　明	0.5	0.7
計	100.0	100.0

「手帳あり」は大分をのぞく34県7,483人

2－16－a表　性別年齢別，仕事の有無（手帳あり）

		働いている	働いていない	働きたいけど，働けない	計
男	総　数	72.3%	18.2%	9.5%	100.0%（2,877人）
	31～34歳	98.7	0.0	1.3	100.0%（　75人）
	35～44歳	96.2	1.1	2.7	100.0%（262人）
	45～54歳	91.6	3.2	5.2	100.0%（959人）
	55～64歳	74.0	15.0	11.0	100.0%（800人）
	65歳以上	36.5	47.2	16.3	100.0%（781人）
女	総　数	35.1	53.0	11.9	100.0%（2,604人）
	31～34歳	30.2	65.1	4.7	100.0%（129人）
	35～44歳	45.5	44.9	9.6	100.0%（385人）
	45～54歳	46.8	39.5	13.7	100.0%（820人）
	55～64歳	34.2	52.8	13.0	100.0%（638人）
	65歳以上	15.5	73.3	11.2	100.0%（632人）
男女全体		54.7	34.7	10.6	100.0%（5,481人）

この表は，東京，愛知，石川，大阪，島根，福岡をのぞく29県のもの。不明も省略

2－17表　生計上必要な収入源　（複数選択）

	手帳あり	手帳なし
あなたの仕事による収入	49.8%	63.9%
厚生年金その他社会保障による年金	17.5	17.7
戦争犠牲者援護法関係の給付	3.8	4.1
特別措置法にもとづく手当	55.0	0.0
生活保護	2.6	0.0
配偶者の収入	33.5	20.4
子どもの収入・援助	19.4	17.0
家賃などの財産収入	4.3	6.8
その他	5.5	4.1
不明	0.3	0.7

（手帳あり）北海道，石川，山口，大分をのぞく 31県 6,889人。

2－19表　現在の職業

	手帳あり	手帳なし
農林漁業	7.9%	10.2%
商工サービス業等の自営業	11.6	17.0
自由業	1.4	2.8
管理職	3.9	4.8
専門技術職	4.3	8.2
一般常雇い	22.4	26.5
日雇い・臨時被傭者	3.8	2.0
無職	41.9	26.5
その他	1.8	2.0
不明	1.0	0.0
計	100.0	100.0

2－17－a表　主な収入源からみた収入形態別内訳

	手帳あり	手帳なし
主に本人の収入	44.5%	69.3%
主に配偶者の収入	27.8	9.3
主に子どもの収入・援助	10.5	9.3
生活保護家庭	2.2	0.0
年金その他で生活	10.7	10.3
特別措置法の手当で生活	0.9	0.0
他人や施設の世話	0.9	0.0
その他	2.3	0.9
不明	0.2	0.9
計	100.0	100.0

（手帳あり）広島をのぞく34県5,980人
（手帳なし）広島をのぞく106人

2－20表　現在の世帯主との続柄

	手帳あり	手帳なし
世帯主本人	58.4%	66.7%
配偶者	31.5	23.1
子供	3.9	4.1
その他	5.9	6.1
不明	0.3	0.0
計	100.0	100.0

「手帳あり」は大分をのぞく34県7,483人

2－21表　現在の同居家族数

（全数）	手帳あり	手帳なし	厚生省調査
1人	7.9%	2.7%	10.1%
2人	22.9	17.0	20.5
3～4人	41.4	36.7	43.9
5人以上	26.7	41.5	25.5
不明	1.1	2.1	－
計	100.0	100.0	100.0

8）被爆による不利

これは「問15. あなたは被爆したことによって，その後のあなたの生活が不利になったと思いますか。不利になった場合，具体的にどのような点が不利になりましたか」という問いに対する答えである。

2－22表　被爆による不利

（全数）	手帳あり	手帳なし
不利になった	56.2%	33.8%
不利にならなかった	17.9	30.4
どちらともいえない	21.2	31.8
不明	4.7	4.0
計	100.0	100.0

2－22－a表　居住地域別比較（手帳あり）

	不利になった	不利にならなかった	どちらともいえない	不明	計
広島・長崎居住者	57.9%	11.7%	23.0%	7.4%	100.0% (2,138人)
大都市地域居住者	58.4	17.7	22.1	1.8	100.0 (2,981人)
その他の県居住者	52.1	23.4	18.6	5.9	100.0 (2,461人)

2－22－b表

	不利になった	不利にならなかった	どちらともいえない	不明	計
外国人被爆者	80.4	7.1	7.1	5.4	100.0% (56人)

この問いの後段，つまり，被爆者は具体的にどのような点で不利をこうむり，また感じているかについては，「問15整理表」に面接時の回答を略記して日本準備委員会に提出してもらった。そのなかから，「不利になった」と答えた人を1,000例，多少地域的バランスを考慮して抜き出してみた。そこに記述された内容の大まかな傾向にしたがっていくつかの柱をたてて分類し，それぞれがどのていどの頻度であらわれているかを示したものが次の表である。ただし，その「問15整理表」には，問15が問7と密接な関係にあるため（2—10表の注を参照されたい），問7の回答も記入されている。

なお，次表は「不利にならなかった」，「どちらともいえない」と答えた人については含んでいないが，各地から寄せられた資料によると，そう答えた人のなかにも次表と同様の困難や不利をもっている人が少なくないことが明らかにされており，そこに，自らの苦難を原爆被害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になっていることをみておく必要があろう。

2－23表　被爆したことの不利の具体的な内容

—手帳あり997名，手帳なし3名—

健康上の不利

病気がち	病気がち，具体的な病気がある	305
被爆時の外傷の後遺	打撲，火傷（ケロイド），ガラス傷（今でもガラスが出る）	39
不定愁訴・ぶらぶら病症状	疲れやすい，手足がしびれる，体力がない，風邪をひきやすい，夜眠れない，根気がない	198
健康の不安	発病の不安，原爆症の恐怖，不治の病い 小さなこと（からだの）でも気になる	88
死の不安		16

仕事上の不利

労働能力の減退・喪失	思うように仕事ができない，人なみに働けない，能力が発揮できない，仕事が続かない，休みがち，働けない	239
昇給・昇進の途の喪失	昇給・昇進をのがす，自営業の場合，規模の縮少	34
転職	職をかわる，重労働から軽労働へ，階層下降	40
退職・廃業		53
休職・休業		11
就業上の不利	職業選択上の不利，希望していた職につけない 差別による解雇，定職につけない，働くところがない	46
職場での人間関係	上司，同僚に対する気がね	8
被爆直後の失業・転業	原爆による職場の破壊と負傷による	26

家庭生活・社会生活上の不利

労働能力の喪失・減退による困窮	生活苦，配偶者や子供への負担の過重，治療費の増大，売り食い	120
両親または夫・妻の死亡・発病による苦労，家族崩壊		64
教育上の不利	進学できなかった，志望校の変更，退学	13

結婚（本人）の めぐる不利	未婚，破談，婚期をのがす，相手から自分で離れる	22
	婚期の遅れ，相手に恵まれず	14
	離婚，別居	25
	子どもができない。流早産	13
	子どもを産むことへの不安，中絶	11
	結婚(再婚)に不利や障害になった	21
被爆した子どもを めぐる問題	原爆による子どもの喪失，悲しみ，悔しさ，憎しみ	12
	結婚に障害，破談	13
	病弱	6
二　世　問　題	病弱，死	39
	結婚に不利，破談	39
	就職・進学に不利	4
家族内の葛藤	役割をはせない，働けないあせり，負い目，怠け者	25
	夫または妻や子に被爆のことを隠す，隠して結婚，子どもがいやがる	20
	離婚しかけた，夫婦関係のこじれ	6
その他の差別	白眼視，生命保険への加入拒否，町内会の寄り合いで呑んだ湯呑を消毒された	37
被爆時の家・財産の喪失		74
転　　居	被爆地に住めなくなった，病気による転職や差別をのがれて	12
精神的苦痛・不安		
精神的苦労・常時不安	（内容が特に明記されていない）	19
健康の不安・死の不安	（健康上の不利を参照）	
老後の不安		23
子・孫への不安	健康の不安，遺伝の不安	59
	結婚・就職等，将来の不安	59
被爆当時の体験の精神的傷痕	大きな音をきくと胸がドキドキする，原爆で失うものが多く，生きていることの負目を感じる，よく夢をみる——助けてくれ，と叫んでいた人たちをどうしてやることもできなかったので，無残さ	11
疎外感・劣等感	無理解，ケロイドで人前に出るのがいや，出歩かない	42
逃　　避	被爆者であることを隠す，そっと生きたい，被爆の話題をさける，新聞・テレビを見ない	43
生の意味の喪失	絶望感，自暴自棄，自殺未遂，一生十字架 死んでいればよかった，早く死にたい	23
	やりたいことができなかった，人間らしい生活ができなかった，結婚しないほうがよかった	13
医療・行政への不信		7

そのほか，毎日通院する苦痛，うっせきした気持ち，30年間の精神的苦痛の非常さ，知人の死をきく寂しさ，兄弟や親戚の世話になる苦しさ，怒りなどの言葉が記入されている。

注）各項目の数字は，内容が略記されているため詳細がわからない場合や，どこに区分するかむずかしいものも多かったので，一つの目やすとして理解していただきたい。

9） 死没者について

今回の調査で判明した死亡被爆者は4,341名で，そのうち詳細のわかった者2,364名。

3－1表　性　別

男	51.6%
女	48.1
不　明	0.3
計	100.0

3－2表　被爆状況別

直接被爆	88.5%
入市被爆	6.3
救護その他	0.8
胎内被爆	0.3
不　　明	4.1
計	100.0

3－3表　被爆当時の年齢

65歳以上	6.0%
64～55歳	13.2
54～45歳	20.2
44～35歳	17.0
34～25歳	8.7
24～15歳	10.8
14～ 5歳	12.3
4歳以下	6.0
不　明	5.8
計	100.0

3－4表　死亡時期

当　日	25.0%
昭20年8月中	11.8
その年の内	5.9
昭21～25年	9.4
昭26～30年	6.5
昭31～35年	6.6
昭36～40年	8.1
昭41～45年	8.9
昭46～50年	9.9
昭51～52年	3.2
不　明	4.7
計	100.0

3－5表　死亡時年齢

65歳以上	28.0%
64～55歳	13.5
54～45歳	11.0
44～35歳	9.1
34～25歳	6.5
24～15歳	9.0
14～ 5歳	10.4
4歳以下	5.2
不　明	7.3
計	100.0

3－6表　死亡の原因別

原　爆　死	40.7%
行方不明	2.6
病　　死	50.5
事　故　死	2.5
自　　殺	0.3
不　　明	3.4
計	100.0

3－7表　病死の場合の，原爆との関係についての肉親の意識

病死者総数 1 191名

関係あり	55.0%
関係なし	16.3
わからない	27.9
不　　明	0.8
計	100.0

3－8表　自殺の場合の，原爆との関係についての肉親の意識

関係あり	3人
関係なし	1
わからない	0
不　　明	4
計	8

■一般調査付属資料

都道府県番号	同対象者番号	全国対象者番号	対　象　区　分（○でかこむ）
			1．被爆者（手帳あり・手帳なし・受診証） 2．被爆者の子・孫　　3．遺　族

調査実施日	調　査　員　氏　名	調査不能の場合、その理由（○でかこむ）
月　日		1．不在　2．転居　3．病気　4．拒否 5．死亡　6．その他（　　）

1977年国際シンポジウム原爆被害者実態調査

一般調査票

日本準備委員会

＜記入上の注意＞

(1) 調査の前に、「一般調査の手引」をよく読んで、手引の要領にしたがって記入して下さい。

(2) 調査を行うにあたっては、別紙・各都道府県推進委員会作成の「ご協力のお願い」を被爆者の方に手渡し、目的を正しく伝えて、調査への協力をえて下さい。

(3) この調査票には、対象となった本人について、記入して下さい。

(4) 番号や記号のあるものは、あてはまるものを○でかこみ、それ以外のものについては、できるだけ詳しく、相手の言葉を大切にして、記入して下さい。（右端の□の欄は審査・集計の時に利用するためのものです。）

(5) えらんだ答えに⟶がついている場合は、つづけての質問ですから、忘れずに質問し、記入して下さい。

対象者氏名	(ふりがな)	被爆当時の姓		回答者氏名	本人（○でかこむ） (続柄)

性	1．男 2．女	生年月日	明治 大正 昭和　　年　　月　　日	国籍	(外国籍の方のみ記入)
現住所	都道府県　区市郡　町村			現在の職業	(できるだけ、くわしく)

問1．あなたは、広島、長崎のどちらで被爆しましたか。

①1．広島　　2．長崎　　①

問2．あなたが被爆した当時は次のどれに属していましたか。

②1．一般市民　　2．軍人・軍属　　3．その他（　　）　　②

SQ）当時の職業は何でしたか。

③イ．勤め人　　ロ．農業　　ハ．その他の自営業　　ニ．無職　　③

問3．あなたはどのような状況で被爆しましたか。
（2つ以上に該当するときは、複数に○をつける）

④1．原爆投下当日、直接被爆した。
2．原爆投下後14日以内に入市した。
3．その他、死体処理や救護等で放射能の影響をうけた。
4．胎内で被爆した。 ⟶ SQ）母親の被爆状況は？
5．「特例健康診断実施地域」にいた。　　④

⑤1．　2．　3．　　⑤
（この番号は④と同じもの）

問4．（問3．で1．と答えた方について）

(1) 原爆が投下された時、あなたはどこにいましたか。

町　　付近

SQ）被爆距離

⑥1．0.0～0.5km　2．0.6～1.0　3．1.1～1.5
4．1.6～2.0　5．2.1～3.0　6．3.1～　　⑥

（これは、「手引」にしたがって、○をつける）

(2) そのときは、建物の中にいましたか、外にいましたか。

⑦ 屋　内：1．木造家屋の中　2．コンクリート・れんが造りの建物の中
3．防空壕・地下室　4．乗り物の中
屋　外：5．遮蔽物のない道路や広場　6．木造物・樹木のかげ
7．コンクリート・れんがのかげ
その他：8．（　　）　　⑦

問５．（問３で２と答えた方について）

あなたは、原爆が投下された後、いつ、どこに立ち入りましたか。

㉘	市内に立ち入った日	爆心地に最も近い入市した場所	㉙距離
1	当　日　広島では８月６日 長崎では８月９日		
2	１日後　広島では８月７日 長崎では８月10日		
3	２日後　広島では８月８日 長崎では８月11日		
4	３日後　広島では８月９日 長崎では８月12日		
5	４日～14日後　広島では８月10～20日 長崎では８月13～23日		

（距離は問４―(1)―SQにしたがって記入する）

㉘ ㉙

問６．(1)あなたは、被爆した時、けがややけどをしましたか（直接被爆の方だけに）。

㉚1．しなかった　2．けがをした　3．やけどをした　4．けがもやけどもした

㉚

(2)被爆後から昭和20年末までに何か症状（急性の）がありましたか。

あった場合、いつ、どんな症状でしたか（全員に）。

（複数選択も可）

㉛1あった → いつ？　㉜イ．２週間以内　ロ．その年の内

2．なかった → 症状は？　㉝イ．脱毛　ロ．咽頭痛　ハ．口内炎　ニ．出血　ホ．その他（　　）

㉛ ㉜ ㉝

SQ）「黒い雨」にあいましたか。　㉞イ．あった　ロ．あわなかった

㉞

問７．(1)その後、あなたは医者にかかったことがありますか。ある場合、いつごろ、どんな病気になりましたか。

SQ）その病気は、原爆と関係があると思いますか。

㉟イ．関係があると思う　ロ．関係ないと思う　ハ．わからない

㉟

(2)病気をしたために、あなたの生活にどのような影響がありましたか。

（働けなくなったり、転職したりなど）

問8　あなたのこの1年間の健康状態はいかがですか。

⑯ 1. 元　　気
2. まあまあ元気
3. 病 気 が ち

→SQ）治療をうけていますか。（複数選択も可）

⑰ イ. 入院した（入院中）
ロ. 通院した（通院中）
ハ. 自宅療養その他

→その病名は？（　　）

問9．あなたは被爆者手帳をもらっていますか。

⑱ 1. もらっている
2. もらっていない
3. 健診受診者証をもらっている

→SQ）その理由は何ですか（複数選択も可）

⑲ イ. 申請の手続きが分らない
ロ. 証明人など、被爆したことを証明するものがない
ハ. 差別されるのがいやだから
ニ. 必要がないから
ホ. 知らなかった

問10．(1)あなたは、この1年間に、原爆医療法にもとづく健康診断の一般検査をうけたことがありますか。

⑳ 1. うけた
2. うけていない

→SQ）その結果、要精密検査になりましたか。

㉑ イ. なった　　ロ. ならなかった

SQ）うけないのは、どうしてですか。（複数選択も可）

㉒ イ. 健診の場所が遠く、不便だから　　ロ. 健診をうけるのがいやだから
ハ. 面倒だから　　ニ. 検査が信頼できないから　　ホ. 療養中
ヘ. 他でうけているから　　ト. 健康で必要がないから　　チ. 知らなかった

(2) その他の機会に、健康診断をうけたことがありますか（この1年間に）。

㉓ 1. ある
2. ない

→SQ）どこで（複数選択も可）

㉔ イ. 職場で　　ロ. 地域で
ハ. 被爆者の会の集団健診で
ニ. その他（　　）

問11．あなたは原爆医療法第8条にもとづく認定をうけていますか。

㉕ 1. うけている　　2. うけていない

問12．あなたは現在、特別措置法にもとづく手当をうけていますか。

㉖ 1. 特別手当
2. 医療手当
3. 健康管理手当
4. 保健手当
5. 介護手当

→SQ）その区分は？

㉗ イ. 治療中　　ロ. 固定疾患

→SQ）どの病名で、手当をもらっていますか。

㉘ イ. 造血機能障害　　ロ. 肝臓機能障害
ハ. 細胞増殖機能障害　　ニ. 内分泌腺機能障害
ホ. 脳血管障害　　ヘ. 循環器機能障害
ト. 腎臓機能障害　　チ. 水晶体混濁による視機能障害
リ. 呼吸器機能障害　　ヌ. 運動器機能障害

上記の分類が不明の場合は疾病名を聞く
（　　）

SQ）（健康管理手当をうけていない方について）どうしてうけないのですか。
（複数選択も可）

㉙ イ. 健康だから　　ロ. 病気があてはまらない　　ハ. 病気の有無が不明
ニ. 病院が診断書を書いてくるない　　ホ. 所得制限があるから
ヘ. 生活上必要がない　　ト. 特別手当をうけているから　　チ. 知らなかった
リ. うけたくないから（理由　　）

問13．あなたの現在の生活について、おたずねします。

(1) あなたは、現在、働いていますか。

㉚ 1. 働いている　　2. 働いていない　　3. 働きたいけど、働けない

(2) あなたの世帯は、生計上必要な収入を何から得ていますか。
（複数選択可。そのうち、最も多いものに◎をつける）

㉛ 1. あなたの仕事による収入　　2. 厚生年金その他社会保障による年金
3. 戦争犠牲者援護法関係の給付　　4. 特別措置法にもとづく手当
5. 生活保護　　6. 配偶者の収入　　7. 子どもの収入・援助
8. 家賃などの財産収入　　9. その他（　　）

(3) その収入とあなたの暮らしとの関係はどうですか。

㉜ 1. 楽だ　　2. 普通　　3. 苦しい

(4) 現在、同居されているご家族は、（あなたを含めて）何人ですか。 ㉝ 人

(5) 現在の世帯主との続柄は何ですか。

㉞ 1. 本人　　2. 配偶者　　3. 子供（　　）　　4. その他（　　）

問14．被爆した当時のご家族について、おたずねします。

(1) 被爆当時のあなたの住所はどこでしたか（当時の旧町名で）。

ご家族はどこに住んでいましたか。（同じ場合は、同上とする）

(2) 当時、あなたの家族の世帯主であった方について、その方の氏名と被爆したかどうか、当時の年令、職業、続柄をお聞かせ下さい。

氏　　名	被爆の有無	年令	当時の職業	あなたとの続柄
	被　爆 非被爆			

(3) 当時のご家族の中で、あなた以外に被爆した方がいらっしゃいますか。

㉟ 1．いる　　2．いない　→ ㉟

㋑ 当時、あなたのご家族は（あなたを含めて）何人でしたか。 ㊱ 人 → ㊱

㋺ その中で、被爆された方は何人ですか。 ㊲ 人 → ㊲

㋩ 当時、または被爆後、現在までに、被爆した方で亡くなった方は、何人いらっしゃいますか。 ㊳ 人 → ㊳

㋥ その方の続柄、当時の年令、死亡年月日（または死亡年令）、死亡の原因についてお聞かせ下さい。

	世帯主との続柄	当時の年令	死亡年月日(死亡年令)	死亡の原因
1			昭和　年　月　日 (　才)	
2			昭和　年　月　日 (　才)	
3			昭和　年　月　日 (　才)	
4			昭和　年　月　日 (　才)	
5			昭和　年　月　日 (　才)	

SQ）被爆後に病気で亡くなった方の死亡について、原爆と関係があると思いますか

㊴ イ．関係があると思う　ロ．関係ないと思う　ハ．わからない → ㊴

（〈てびき〉をよくみて下さい）

問15．あなたは被爆したことによって、その後のあなたの生活が不利になったと思いますか。不利になった場合、具体的にどのような点が不利になりましたか。さしつかえなければ、なるべくくわしくお聞かせ下さい。

㊵ 1．不利になった　2．不利にならなかった　3．どちらともいえない → ㊵

問16. 今、あなたが被爆者として、一番訴えたいこと、困っていることは何ですか。
また、国や世界の人びとへの要求など、何でもお聞かせ下さい。

補問) あなたはこれまでに、被爆の体験や被爆者としての苦しみを、何らかの形で書いたり、発表したりしたことがありますか。文章にしたものにかぎらず、テープにとったり、絵でもかまいません。あれば、発表年月、題名、発表誌紙名・機会、あるいは保存場所などを教えて下さい。

(—)

(—)

≪別表Ⅰ≫ 被爆当時の家族表

(被爆者に○印) 世帯員番号	(本人に○印) 世帯主との続柄	氏名	性別 (○印)	生年月日 (明治・大正・昭和に○印)	当時の職業	被爆の種別 (該当するものに○印)	被爆後、現在までの死亡・転出者について 死亡・転出の別 (○でかこむ) と年月日、その理由
1	世帯主	(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 直爆 4. 胎内被爆 2. 入市被爆 5. 健診区域 3. 救護活動 6. 非被爆	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
2		(ふりがな)	男・子	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
3		(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
4		(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
5		(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
6		(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
7		(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由
8		(ふりがな)	男・女	明治・大正・昭和 年 月 日		1. 4. 2. 5. 3. 6.	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由

≪別表Ⅱ≫ 現在の家族表

(注) 家族の範囲には、現在同居している家族の他に、被爆後出生・転入し、その後転出・死亡した者をも含む。

(—)

世帯員番号(○印)(被爆者に)	世帯主との続柄(○印)(本人に)	氏名	性別(○印)	年齢	現在の職業	被爆後出生または転入したものについて 出生・転入年月日(転入理由)	その後死亡・転出した場合死亡・転出年月日(その理由)	現在の健康状態	手帳の有無(○印)	原爆二法適用の状況
1	世帯主	(ふりがな)	男 女	才		出生・転入(いずれかに○印) 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出(いずれかに○印) 昭和 年 月 日 理由	1. 健康 2. 病気がち 3. 通院 4. 入院	有 無	1. 認定 2. 特別手当 3. 医療手当 4. 介護手当 5. 健康管理手当 6. 保健手当
2		(ふりがな)	男 女	才		出生・転入 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
3		(ふりがな)	男 女	才		出生・転入 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
4		(ふりがな)	男 女	才		出生・転入 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
5		(ふりがな)	男 女	才		出生・転入 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
6		(ふりがな)	男 女	才		出生・転入 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
7		(ふりがな)	男 女	才		出生・転入 昭和 年 月 日 理由	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.

調査員の感想

調査員氏名

調査年月日 1977年 月 日

都道府県番号

同対象者番号

(—)

生活史調査の結果についての若干の予備的考察

1. 生活史調査の報告について

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，98人の調査員によって実施された。調査はすべて，直接，被爆者に面接して行なわれた。

面接は「面接要領」にかかげるような質問を順序よく行なうことによって，被爆者の健康史と生活史を再構成するに必要な事実や，これらにかかわる意識を問うという方法で行なわれた。これら，＜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のがこの調査の課題であった。

質問に対する回答はすべてテープに録音された。次いでそれを文字におこし，これに基づいて，「面接結果整理表」に本人のコトバが，そのまま，記入された。

100ケースの「面接結果整理表」が揃ったのは，7月1日であった。この「整理表」は1ケースにつきB4判40枚である。合わせて4,000枚の「整理表」が作成されたわけである。

この生活史調査についての報告書は次の3部から成るはずである。すなわち，「1：序説」においては本調査の課題と方法が説明され，「2：分析」においては事例研究が試みられる。そして「3：総括」において全体像を構成する努力がなされる。

本編，すなわち若干の予備的考察は，「2：分析」の冒頭におかれるべきものである。

2. 客体の選定について

「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」による「被爆者健康手帳」の交付をうけている原爆生存者は，76年3月31日現在で364,261名にのぼっている。

しかし，彼らの氏名，住所等はいっさい公表されていない。被爆者に対する社会的差別などを考慮したものと考えられる。

本調査の客体のなかにも子供の結婚や本人の雇用などに支障の起こることをおそれて，氏名の公表をはばかる人が少なくなかった。また，自分の生活史や精神史を他人には知られたくないということもあったと思われる。誰のものであるかわかるような形で調査結果が公表されることに同意したものは100人中55人にすぎなかった。

また，今日原爆生存者のすべてが組織されているわけでもないので，被爆者団体も，無作為の標本抽出を可能ならしむるような名簿を準備することができなかった。

したがって，本調査の客体は個人的な情報に基づいてきわめて恣意的に選定されざるを得なかった。したがって本調査の結果に基いて得られるいかなる数値も，統計的代表性を主張し得るようなものでは決してない。

以下において若干の統計表が提出されるが，それはあくまでも仮説の設定に役立てようとする意のものにすぎない。

3. 客体の概要について

本調査の客体の特色を，若干の指標に基づいて，厚生省が1975年に行なった「原子爆弾被爆者実態調査」（以下「50年調査」と略す）の結果に比較して示せば次のごとくである。

まず被爆地別構成についてみれば，広島で被爆したものは，「50年調査」では64%であるのに対して，本調査では客体100のうち62がそうであった。したがって被爆地別構成においては本調査の客体にそれほどのかたよりはないということができる。

つぎに性別構成についてみれば，「50年調査」では男子が45%であるのに対して本調査では53となっており，本調査の客体は男子の方により大きな比重がかかっていると思われる。

第3に，被爆状況別構成についてみれば第1表のごとくであって，本調査の客体は「直接被爆者」の占める割合が大きく，そのなかでは爆心からの距離が「2.0km以内」のもののほうにかたよっている。

ここに「直接被爆者」とは，原子爆弾が投下された際，当時の広島市もしくは長崎市の区域内，または別に定められるところの，これらに隣接する区域内にあった者をいう。これは，爆心地からの距離によって2.0km以内にあった者と2.1km以上のところにあった者とにわけられる。

「入市被爆者」とは，原爆が投下されたのち2週間以内に前述の区域内に入った者であり，「救護活動等による被爆者」とは，救護活動等によって身体に原爆の放射能をうけるような事情にあった者である。「胎内被爆者」とは，当時これらの被爆者の胎児であった者である。

第1表によれば，本調査の客体が比較的に原爆被害の大きかった被爆者に偏して選定されていることが明らかである。

第1表　被爆状況別被爆者数(比率)

		50年調査	本調査
総数		100%	100
直接被爆者	総数	69	87
	2.0km以内	(29)	(55)
	2.1km以上	(40)	(32)
	距離不詳	(0)	(0)
入市被爆者		27	11
救護活動等による被爆者		3	0
胎内被爆者		1	2

第4に，「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」による諸手当の受給者についてみれば，その構成は第2表のごとくである。

第2表　各種手当受給者数(比率)

	厚生省調査〔1976.3.31〕	本調査
総数	100%	100
特別手当受給者	1	25
健康管理手当受給者	29	52
保健手当受給者	10	8
その他	60	15

「特別手当の受給者」とは，その負傷または疾病が原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生大臣の認定をうけた者である。「健康管理手当の受給者」は造血機能障害，肝臓機能障害その他の特定の障害を伴う疾病（原子爆弾の放射能の影響によるものでないことが明らかであるものを除く）にかかっている者である。「保健手当の

第3表　被爆状況各種手当受給者別被爆者数

		総数	特別手当受給者	健康管理手当受給者	保健手当受給者	その他
総数		100	25	52	8	15
直接被爆者	総数	87	22	44	7	14
	2.0km以内	(55)	(21)	(23)	(7)	(4)
	2.1km以上	(32)	(1)	(21)	(0)	(10)
	距離不詳	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
入市被爆者		11	2	8	0	1
救護活動等による被爆者		0	0	0	0	0
胎内被爆者		2	1	0	1	0

第4表　年齢階級別被爆者数(比率)

	総数	～39歳	40～49	50～59	60～69	70～	不詳
50年調査	100	18	27	20	18	15	2
本調査	100	8	23	25	20	24	0

受給者」とは，原子爆弾が投下された際，爆心地から2kmの区域内にあった者またはその当時その者の胎児であった者である。

これらの諸範疇は，原爆生存者がその＜生＞の肉体的条件にうけた原爆被害の程度を反映するものでもあるから，その分布は，さきにみた「被爆状況」と相関する。それを本調査の客体の場合についてみれば第3表のごとくである。

なお，年齢構成についてみれば，本調査の客体が比較的に高年齢のほうへ傾いていることは第4表に明らかである。このこともまた銘記されねばならないことである。

4. 予備的考察の若干について

分析の枠組みについては，すでに「面接要領」作成の当初において，構想されたところである。別紙「生活史分析表」がそれである。

分析の枠組みをいかなるものとして確定するかについては客観的な根拠がなくてはならないことはいうまでもない。本調査の結果がそれを支持するものであるかどうかということについても十分に吟味されなくてはならないことである。ここに若干の予備的考察を試みるゆえんである。

この調査の結果によってなんら有効な統計的検証を得ることはできない。そのことはすでに述べた。

しかし，仮説に根拠を与える意味で若干の統計的表出を試みることは可能であろう。以下に提出される統計表はその意図に出るものである。

A ＜モノとしての死＞の表象について

さて，「面接要領」にしたがえば，「被爆前」について客体の生活構造に関する事実や，健康，生活，戦争などについての意識が問われたあと，原体験に関する質問が行なわれることになる。

Q23：

それではいよいよ，あなたの原爆体験についておうかがいしたいと思います。

まず，あの日のことで今でも忘れられないこととか光景といったものがありますか。それはどんなことですか。

この問いに応じて，ある被爆者は「あちこちの家屋がなくなり，広島の中心部にキノコ雲が空までたちこめていた」光景をあげた。また，ある入市被爆者は「市内に入ったときはもう真っ暗で何も見えなかった。死人の燐が燃えていた」ことがそれだと答えた。

しかし，もっとも多くの原爆生存者があげたのはつぎのような光景または場面であった。叙述の便宜上，以下においては引用はグループに分け，アルファベットの記号をつけることにする。なお，引用の末尾の括弧内の数字は「面接結果整理表」につけた整理番号である。

A－a：

(1) 「何万という人間がみんな全身やけどして……前向いとるんやら，こっち向いとるんやら，わからへんな。みんな化け物です。」〔37—1〕

(2) 「川の中には大勢の人が助けを求めながら流れている。助け上げるのだけど，すぐまた飛びこんでしまう。……それ以来，水の恐怖心にかかり，水がこわくて頭がおかしくなる。その夢をよく見る。」〔15—1〕

(3) 「ちぎれたような，半分首だけあるような死体だの，手足のもげたような死体だの。真黒になったような死体だの。」〔04—3〕

(4) 「後頭部に穴があき，脳が出ていた友人。」〔26—1〕

(5) 「黒いかたまり。真黒いかたまりが。自転車にかけたまま真黒いかたまりが。まさか人間だとは思いませんでした。」〔34—9〕

(6) 「人間としての識別はできないが，衣類の破片といってはおかしいが，そんなものでわかったらしい。奥さんが子供らしいものにとりすがってわめいている。そのことが一番気の毒で悲惨で，かわいそうだと思いますね。」〔12—4〕

(7) 「婦人が服を破られ，赤ちゃんが早産で生まれ，ヘソの緒がついているのを見たこと。」〔12—1〕

(8) 「40歳ぐらいの男が6歳ぐらいの女の子をだいて，『ニイちゃん，兄ちゃん，この子に薬をつけてくれ。』承知してよく見ると，女の子は死んでいる。『オジさん，死んでますよ。』『いや，生きている。』……そこで薬をつけてやったが，その父はぼうぜんとしたさまであった。」〔35—4〕

(9) 「(背負った)子どもが死んどるわけよ，うしろで。お母さん知ってないわけよ。」〔34—20〕

(10) 「焼けているさいちゅう，家の下敷きになって助けてくれって騒いでいる女の人おりましたですね。あれが今でも目に浮かびますね。」〔04—2〕

(11) 「子どもが建物の下敷きになって，助けてくれえ，と叫んでいたこと。二階から親が，子どもを投げるから助けてくれえ，と叫んでいたこと。」〔34—3〕

A－b：

(1) 「隣家の主人は木にからだを挟まれ，背中に釘がささって助けを求めていたが，助けられず，死亡させたこと。」〔11—1〕

(2) 「母親の人が子供さんをおんぶして，そしてもう一人の子供を助け出そうとする。助けてくれ，助けてくれという声は覚えているんですけどね。その母親はすまんすまんというと，私といっしょに逃げたのを覚えているんです。」〔34—1〕

(3) 「まわりで子供が死んだり，泣き声やら，うめき声があがったり，今でも助けてくれという声が耳に残っている。逃げることで夢中だった。」〔15—3〕

(4) 「子どもがお母さんお母さんといって泣いていたが，それでも助けてやれなかったことが一番頭の中から離れないのです。」〔34—8〕

(5) 「子どもが下敷きになっておりました。それを母親が助けられないので，わたしたちに助けてくれいっていた。助けてくれ，といわれるんだけど，その声を聞いて，まあ，逃げたようなかたちで……。」〔34—4〕

(6) 「2人の姉が下敷きになっている。まだ中学2年生ですから，力もそんなにない。そばを避難していく人たちに，ここに姉がいるんだから，といっても誰も手を貸してくれないわけですよね。一人の姉を助けだすのに5時間かかったわけですよ。夕方にはもうまわり全体が燃えてきましたし，私の家も火がついてきまして，私も呼吸困難になるし，せっかく助け出した姉も，苦しい，息ができないからというし，兄は頸動脈をやられているから口がきけないし，…下からは『苦しいよう，苦しいよう』と叫ばれるし，せっかく助けた姉も，早く逃げないと，『義夫苦しいよ』といっているしね。兄が口がきけないでしょぼっている。やむを得ず，手を合わせて逃げましたけどね。」〔12—3〕

A－c：

(1) 「姉がな，13になる子のそばにぼつんと座ってまして，そしてその子がな，グチャグチャになって死んどりましたわ。あのころは，ちっとも人の死ぬのがめずらしうなかったですよ。まるで犬コロが死ぬようなもんじゃった。」〔26—3〕

(2) 「死の光景。みんなが苦しみながら歩いている人たち。ゆうれいの行進というか。むごい殺し方だと思った。」〔12—7〕

(3) 「全部やけて，ひと皮むけていたわけ，上から下まで。実生活にあるようなものではない。」〔04—1〕

あの日からすでに30年以上の歳月がすぎて，原爆生存者にいまなお残るもの——それは死の表象であり，しかもそれはそこにあった死の＜かたち＞の「むごさ」のゆえであることは，以上の証言のなかに明らかであろう。

原爆生存者は彼らの出会った死の異常さを忘れることができない。彼らの目は死者たちの「むごい死にかた」〔27—4〕に向けられているのである。彼らはそれが「犬コロのような」死であったがゆえに，忘れることができない。

「死んだからというので，棺桶もないだろ。そいでそこんにきから（近くから）素麺箱の破れたのを拾ってきて，それん中に放りこんでいけた（埋めた）というようなことです。葬式もなんにもない。…治療など

第5表 被爆状況，被爆時年齢階級，〈モノとしての死の表象〉の有無別被爆者数

		総数	総数 あり	総数 なし	総数 不詳	～14歳 総数	～14歳 あり	～14歳 なし	～14歳 不詳	15歳～ 総数	15歳～ あり	15歳～ なし	15歳～ 不詳
	総数	100	84	9	7	21	13	7	1	79	71	2	6
	総数	87	75	6	6	19	13	5	1	68	62	1	5
直接	2.0km以内	(55)	(49)	(3)	(3)	(12)	(9)	(3)	(0)	(43)	(40)	(0)	(3)
直接	〃 以上	(32)	(26)	(3)	(3)	(7)	(4)	(2)	(1)	(25)	(22)	(1)	(2)
直接	不詳	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	入市	11	9	1	1	0	0	0	0	11	9	1	1
	救護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胎内	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0

は全然していない。ただそのままの状況で死ぬまですごしたというか，死ぬのを待っとったというぐらいのことですよ。」〔42—19〕

それはもはや＜人としての死＞といえるようなものではない。あの人たちは＜モノとしての死＞を死なされたのだ。このような＜モノとしての死＞の表象が原爆生存者を苦悩させている。さきの諸証言はこのことを示しているのではないだろうか。

それではこのような＜モノとしての死＞の表象は原爆生存者のどれほどの部分にみられるのであろうか。さきに例示したような回答をしたひとびとには＜モノとしての死＞の表象があるとして，これを本調査の場合についてみれば第5表のごとくである。

これによれば，この調査の客体100のうち84には＜モノとしての死＞の表象があるということになる。それには被爆時における年齢による差異がみられる。

しかし，原爆体験は「被爆状況」（主としては被爆距離と入市の日）によって大きく異なるものであり，この点において本調査においては，数値は実際よりも大きく出ていると考えなければならない。

さて，前出の証言について考察しなければならないいまひとつの問題がある。それはA—bの系列に属する回答にみられるところであるが，この＜モノとしての死＞の表象が，そのときにおける回答者の行動と関係があるのではないかという問題である。

そこで，「面接要領」における次のような質問に対する回答を分析してみることにしよう。

B　罪意識

Q46：

誰かあなたに声をかけた人がありましたか。その人は助けを求めましたか。何か頼まれましたか。水をくれと頼んだ人がありましたか。その時助けてあげることができましたか。

SQ：〔「助けてあげることができなかった」人について〕

あとになって，悪いことをした，あるいは，すまなかった，申し訳なかったと感じたことはありませんでしたか。あったとすれば，いつ頃，どんな時に感じたのですか。

この問いに対する回答を例示してみよう。

B—a：

(1)　「罪悪感は全くなかった。止むを得なかった。」〔11—1〕

(2)　「自分も鬼にならないと生きられない。死体を踏みこえて行かなくては。」〔42—10〕

(3)　「人を助けることを忘れてしまった。自分のお母さん，子どもに一生懸命になって忘れてしまったの。」〔34—9〕

B—b：

(1)　「誰にいってるのか，助けてくれというううめき声は聞いた。水，水といっていた人がいた。火と死体や残がいで，そこまで行ける状態ではなかった。かわいそうだったと思う。病気しているときにそう思った。」〔15—3〕

(2)　「子供がかわいそうだった。自分のけががなおって，結婚して子どもができて，はじめてそう思った。」〔34—3〕

(3)　「それ助けよったら，私が死んでしまう。焼け死んでしまう。あのとき，私が助けられたとしたら，助けられるんだったら，してあげたらよかったいなあ。そやけに，私ゃ今にこんなばちが当って，こないになるのかと思う。」〔37—2〕

(4)　「子供たちが火の中で，母さんといって叫んでいる夢をみて，ウワーとびっくりして目がさめたりね。」〔04—3〕

B—c：

(1)　「一応落ちついてからね，だんだんそれを強く感じるようになった。そのとき救ってあげればいいなんかいう気持はみじんもなかったよ。おそろしいものね，人間は。自分が助かることにもう一生けん命だからね。人の死体を踏み越えて，どんなにしても助かろう。すがりつくのを払いのけて帰ったの。」〔34—19〕

(2)　「市内に入ったとき，あのときの死体の取り扱いについて，人間らしい取り扱いをすればよかったと思っている。」〔12—9〕

(3)　「火事もさることながら，今でも悪いと思っていることは，助けてくれえって，あっちでもこっちでもいうのに，人ひとり助けずに，わが身だいじと思ってにげまどったっていうことが，今でも忘れられないですね。夢にみることもあります。苦しく，何か自分が苦しくて，助けてくれというようなとき，人が黙って行ってしまうという夢をみますね。戦争っていうのは，ほんとに冷酷，残酷っていうのか，人間性のわるい面を赤裸々に出した，ほんとの罪悪だと思いますね。」〔04—2〕

(4)　「家族，親戚の人に対してではなく，広島で死んだ人に対して，自分だけ生き残って申しわけないと思っている。」〔04—1〕

すでにA—bの系列に属する証言によっても明らかであったが，原爆のつくり出す状況は，人から道徳的行為の可能性をうばいとってしまう。それを人の非人間化と呼ぶこともできるであろう。

それを強制された被害者は，そのことによってまた苦しまねばならないのである。もとより，あのときの非人間的な行動をすべての人が罪としてはっきり自覚するというわけではない。しかし，＜モノとしての死＞の表象の底には，自分の生存を手放しでは喜べないなにかが横たわっているのではないだろうか。

そのなにかが罪として自覚されることを妨げるのは，あのときの行動が状況によって強制されたものであるからである（「止むを得なかった」）。こうした状況に追いこまれた人びとの行動を超越的に，結果だけを道徳的に，批判する資格をいったい誰がもっているのだろうか。

しかし，生存者自らは自分の行動を罪として自覚するときがある。それは彼が自分を死者との関係におくときである。それはB—bの系列の回答に明らかである。

罪の意識は，死者に対する憐憫（「かわいそうだったと思う」）を経由して，やがて人を「人間性」の省察に導いていく。このことはB—cの系列の証言に明らかである。

このような点において罪意識の問題は個人史の分析においてひとつの要点となると思われるが，まずはこの罪の意識がどれほどの人びとをとらえているかを見ておくことにしよう。この場合，B—b，B—cの系列に属するような意識，すなわち「かわいそうであった」とか「悪いことをした」とかいったような意識の存在が認められる人はすべて「罪意識あり」として数えることにした。そして，それが，B—aの系列の証言にみられるように，「止むを得なかった」として正当化され，解消されているような場合は，これを「罪意識なし」としたのである。それでは第6表をみていただきたい。

第6表　被爆状況，罪意識の有無別被爆者数

		総数	罪意識あり	罪意識なし	不詳
総数		100	31	51	18
直接被爆者	総数	87	30	44	13
	2.0km 以内	(55)	(23)	(23)	(9)
	2.1km 以上	(32)	(7)	(21)	(4)
	不詳	(0)	(0)	(0)	(0)
入市被爆者		11	1	5	5
救護活動等による被爆者		0	0	0	0
胎内被爆者		2	0	2	0

本表によれば，罪意識は，「入市被爆者」よりは「直接被爆者」に，「直接被爆者」のなかでは，「2.1km以上」の者よりは「2.0km以内」の者のほうにより強いように思われる。これはむしろ当然というべきであろう。たとえば，「罪意識あり」と考えられる客体31名のうち30名には＜モノとしての死＞の表象があったのであり，彼らがそのような体験をもたされるような状況のなかにあったからである。

なお，ここで表中の「不詳」の欄について一言しておきたい。この調査はすべて面接によって行なわれたことはすでに述べたところである。したがってこのような調査は面接者と被面接者とのあいだの対話の成否に依存するところがきわめて大きい。客体の全部について，または項目のすべてにわたって，調査の目的を十分に果たすことができたとはいいにくい。項目のあるものについて若干の「不詳」部分を残すことになったのはこのゆえである。

さて，B—cの(3)の証言は，戦争が，ここでは原爆が人の非人間化をもたらしたことを根拠として，彼が戦争をもって「本当の罪悪」だと考えるにいたったというこ

とを示している。この点は重要であるので，いまひとつの回答を紹介することにしよう。

「あれほどの人間，あれほどの死体，負傷者を目の前にしたときは，それらを人間として見ていなかったと思う。そのとき何もできなかったということが，いま私を被爆者援護の運動に参加させているのではないかと思う。」〔02—1〕

ここには，罪意識が，彼をして道徳的再生の追求におもむかせているということ，そしてそのことが彼の思想的営為を活性化させているということが明らかである。

原爆生存者は追及しなければならない。「残酷だと思いました。罪もない人がこうして死んでいるのですから。誰がしたんか。なんのために死んだんか。」〔04—2〕

このような思想的営為はやがて原爆生存者をしてつぎのように主張させるにいたるのである。

「あのひとびとが死んだ犠牲に対して，(彼らの)名誉を大切にしてほしい。」〔12—1〕

彼のいうところはこうであろう。原爆で＜むごい死＞を死なされた人びとを人間の歴史のなかにしかと位置づけるべきだ，と。

＜生者＞にとっては＜死者＞の死の意味を確立する主体として自分を形成し得たとき，はじめて自分の道徳的再生をしかと確認することができるのではないだろうか。

しからざるかぎり，＜モノとしての死＞の表象はいつまでも残って彼を苦悩させつづけるにちがいない。その苦悩は彼の罪意識が強くなればなるほどに大きくなるという関係にある。

原爆生存者における罪意識は原爆否定の思想の端緒である。あの日における自分の行動を肯定しないということは，原爆を肯定することができないということである。原爆を肯定するということは，あの日あったすべてのことを肯定するということである。しかし，それは＜モノとしての死＞の表象に苦悩しつづけるということであろう。

かくて，原爆生存者にとって，死者の死の意味を追究するということが，いかに重い課題となるかが明らかとなったであろう。

そうだとすれば，原爆生存者における＜モノとしての死＞の表象と＜罪意識＞に視点をおいて，死の意味をめぐる彼らの思想的営為を分析するということが，彼らがその＜苦悩＞を克服する可能性を確定する上で，重大な意味をもつと想定すべきであろう。

原爆生存者にとっては，さらに，生の意味の追究という課題がある。つぎにこのことについてみることにする。

C　＜生＞の意味

原爆生存者における＜生＞の意味の確立に関してはつぎのような問いをたてた。

Q107：

自暴自棄に追いこまれた時がありましたか。生きる目標を失ったり，絶望したりということはありませんでしたか。

Q117：

あなたにとって，現在生き甲斐となっているのは何ですか。生きて来てよかったと感じていますか。

これらの問いに対する答えは次の3つの型に分類して示すことができる。

C—a：

(1)「生きるのが毎日いやになって……睡眠薬を3回飲んだけど3回ともしくじってから，最近生きとうなかごた。」〔42—17〕

(2)「なに飲んだら死ぬかしらん，そういうようなことばかり考えます。」〔37—2〕

(3)「この世に未練はないから，いつでも死ぬ覚悟はできている。」〔11—1〕

(4)「もういつ死んでもええわ，30何年間もうけもんやと思っているからね。付録やと思うてる。32年間も生きているのが付録やと思うてね。いつ死んでもええ，そういう感じや。」〔27—3〕

C—b：

(1)「親に先立つことが一番不孝だといわれますからね。父が生きているあいだはどうしても生きなければならないと思う。」〔27—4〕

(2)「子供のためにはまだまだがんばって，被爆者であるというのでへこたれてはいけない。被爆者であっても生きながらえてやりたい。」〔04—3〕

C—c：

(1)「死んでいられないすよ，原水爆をなくさないうちは。」〔03—1〕

(2)「生きるためにはがむしゃらでした。原爆をなんとかしていこうというのが生きる張り合いでしたな。」〔26—3〕

(3)「被爆者援護と原水爆禁止の問題は生命をかけてやるという気持をもっている。」〔42—19〕

これら3つの型のうちでは，C—bの型がもっとも一般的である。C—a，C—cはむしろ少数である。しかし少数ではあっても，原爆の人間的意味を考えるうえでは重要である。

C—bの型においては，生きる目標は親または子どもにおかれている。自分の＜生＞の意味をもっぱら親や子におくということが，いかに脆弱な基盤のうえに生きるということであるかはいうまでもないことであろう。

しかしこのような型の分類に意味があると思われるのは，それが体験の思想化の段階を示していると思われるからである。たとえばつぎのような証言について考えてみよう。

「あるときは，日本全体の人びとが原爆にあっていたなら，被爆者援護法の問題はすぐ解決していたのにと思ったり，また子供には絶対あわせたくないと思ったりする。」〔15—3〕

「自分の人生の半分は棒にふったと今は，まあ，思っている。若い人たちがこういう目にあわんように。」〔26—6〕

これらの証言においては，自分の原爆体験を＜あとからくる者たち＞すなわち未来に結びつけようとする思想的営為があらわれている。そのときにおいてのみ自分らの体験に意味が与えられるという確信が生まれ，はじめてC—cの型が形成される，と考えることはできないであろうか。このとき彼らは＜未来＞をとりもどすのである。

C—aの型は，＜生＞の意味の喪失を示している。彼らは生きることになんの意味も見出すことができないのである。そのことが彼らの原爆体験に根ざすものであるとすれば，そのつながりを明らかにすることこそ大切である。それは，原爆生存者が自らをその＜苦悩＞から解放する可能性は，このような営為によってのみこれを見出すことができるからである。彼らにとってはそのような科学的営為のみが意味をもつのである。しかしそれはいかにして可能であるか。

まず，つぎの証言をきくことにしよう。

「自分自身やろうと思うことに熱心や根気が失われている。絶えず自分自身に対する不安におそわれた生活があるかぎり，目標がたたない。」〔26—5〕

それでは原爆生存者の不安とは何であるだろうか。

C—d：

(1)「自分の身体がね，めまいしたり，激しい頭痛におそわれると，もう死ぬんじゃないだろうかなあ，こんどはだめではないかな，と思うことはしょっちゅうです。」〔04—3〕

(2)「自分が病気をすると，これは原爆のせいでなっているんではないか，ひょっとしたら，これが最後ではなかろうかと感ずるんです。」〔34—13〕

(3)「いま倒れて収入がなくなっても生活できるだけの裏づけがほしい。結局，収入が少ないから無理をする。無理をして倒れたらどうなるだろうかという不安がある。」〔26—1〕

原爆生存者のもつ不安とはひとつは＜原爆症の不安＞であり，他は＜生活の不安＞である。

それではまず＜原爆症の不安＞をもつ被爆者はどのくらいいると考えてよいだろうか。

D　＜原爆症の不安＞

C—dの(1)や(2)と同じような証言をした人を数えると，第7表のごとくであった。

第7表　各種手当受給者，＜原爆症の不安＞の有無別被爆者数

	総数	原爆症の不安あり	原爆症の不安なし	不詳
総数	100	78	17	5
特別手当受給者	25	22	3	0
健康管理手当受給者	52	38	9	5
保健手当受給者	8	7	1	0
その他	15	11	4	0

第7表によれば，この調査の客体100のうち78までが＜原爆症の不安＞をいだいているということになる。この調査の客体は原爆被害の大きい被爆者のほうにかたよっているから，この数値に固執するわけにはいかないが，原爆生存者のかなりの部分がこの不安にとらえられていると想定することはできるであろう。

だがこの不安は一体なぜであろうか。この不安にはそれだけの根拠がなくてはならない。このような根拠になり得るものとして何があるのだろうか。

まず考えられるのは原爆放射能の影響である。この影響をうけているであろうことを否定できないような体験が彼らにあるからではないのか。それは何か。それは彼らに急性症状の発現があったという事実である。

Q60：

被爆後2ヵ月以内に，身体に異状はありませんでしたか。異状があった場合，いつごろ，どんな症状が出たのですか。

(例えば，吐き気，下痢，食欲不振，口渇，発熱，脱毛，出血，めまい，頭痛，生理異状，ひどいだるさ等)

この質問に対してなんらかの症状があったと答えた者を数えると，第8表，第9表のごとくであった。

これらによれば，本調査の客体100のうち75までに急性症状があらわれたのである。そしてそれが「被爆状況」に対応していることも明らかである。

「急性症状の有無」と「原爆症の不安」との間には強い相関が存在することは明らかであるが，念のためそれを「健康管理手当受給者」についてみると第10表のごとくである。

「急性症状」の体験がいかに原爆生存者における<原爆症の不安>の根拠となっているかは以上のところから明らかであろう。

第8表　各種手当受給者，急性症状の有無別被爆者数

	総数	急性症状あり	急性症状なし	不詳
総数	100	75	23	2
特別手当受給者	25	23	1	1
健康管理手当受給者	52	35	17	0
保健手当受給者	8	7	0	1
その他	15	10	5	0

第9表　被爆状況，急性症状の有無別被爆者数

		総数	急性症状あり	急性症状なし	不詳
総数		100	75	23	2
直接被爆者	総数	87	69	18	0
	2.0km 以内	(55)	(50)	(5)	(0)
	2.1km 以上	(32)	(19)	(13)	(0)
	距離不詳	(0)	(0)	(0)	(0)
入市被爆者		11	6	5	0
援護活動等による被爆者		0	0	0	0
胎内被爆者		2	0	0	2

第10表　急性症状の有無，<原爆症の不安>の有無別健康管理手当受給者数

	総数	原爆症の不安あり	原爆症の不安なし	不詳
総数	52	38	9	5
急性症状　あり	35	31	2	2
急性症状　なし	17	7	7	3

しかし，原爆生存者にはいまひとつの不安がある。それは<生活の不安>である。以下これについてみることにしよう。

E　<落層感>

この調査においては，生活水準の相対評価を「被爆前」と「現在」について，客体自らに試みてもらった。つぎのごとくである。

Q12：〔「被爆前」〕
お宅の生活は，当時としては楽なほうだと思っていましたか。それとも普通のところということだったでしょうか。

Q113：〔「現在」〕
現在のお宅の生活は楽なほうだと思いますか。それとも普通のところということでしょうか。あるいは苦しいほうだとお考えですか。

これら両者の問いに対する回答を比較して，相対評価が落ちた客体には，社会層としては転落したという感覚があると考えることにした。これを<落層感>と呼ぶことにし，このような感覚が存在すると考えられる客体を数えて，第11表を作成した。

これによれば，原爆生存者の相当部分が<落層感>をいだいていると想定しなければならない。

第11表　各種手当受給，落層感の有無別被爆者数

	総数	落層感あり	落層感なし	不詳
総数	100	60	32	8
特別手当受給者	25	15	10	0
健康管理手当受給者	52	34	13	5
保健手当受給者	8	4	2	2
その他	15	7	7	1

この<落層感>が<生活の不安>を増幅させる。そして<原爆症の不安>は<死の恐怖>となって原爆生存者の<惨苦の生>を形成することになる。

「仕事にも希望をもち，働くことが楽しかったが，突然（病気で）倒れ，それで僕の人生は終ったと思っている。もうどうすることもできないと思う。」〔26—1〕

この「認定患者」のコトバは重い。だが，「人生は終った」のであろうか。

F　<漂流>と<抵抗>

原爆は人を非人間化し，彼から<生>の肉体的，社会的諸条件を奪ってしまう。<原爆症の不安>と<落層感>に身をゆだねて<漂流>するとき，原爆生存者は生きる意味を喪失してしまう。そして別掲，事例A，事例Bのごときは，むしろ普通である。

だが，原爆とそれがなすすべての悪に<抵抗>して，それによってのみ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原爆生存者も存在する。たとえその数は少ないとしても，かかる原爆生存者は人間の尊厳を明証しつづけるものというべきではないだろうか。

そうだとすれば，原爆生存者における思想的営為の<型>を検出し，それぞれの<型>のもつ人間的な意味を吟味することは，真に重要なことであると考えられる。

原爆生存者が真に依拠して生きることのできる思想とはいったい何であるのか。彼らの32年間の生活史によって，その人間的な意味が検証されたと考えることのできる思想とはいったい何であるのか。

原爆生存者における，生と死の意味をめぐる思想的営為を跡づける作業の重要性については，もはや，これ以上述べる必要はないであろう。

5.　結び

以上，分析の枠組みを構成するうえで，重要または有用であると想定された概念・範疇の若干について，その重要性，有用性を吟味してきた。

生活史調査を構想するにあたって，仮説として設定した分析の枠組みを，いま，この段階で修正する必要はないであろうというのが，本篇の結論である。

石田　忠（一橋大学）

生活史分析表

時代／構造	A 被爆前〔基点〕	B 被爆〔原爆被害〕	C 被爆後〔戦後過程〕	D 現在〔体験の思想化〕
0 被爆の状況		一般的事項：Q27(SQ1～3), Q28, Q29 その瞬間：Q30～35 避難：Q36～40 入市：Q41 Q45(黒い雨), Q49(直後の行動) 救護：Q50, 救援：Q56, 救護活動等：Q51		
I 健康史（症状の発現）	〈生〉の肉体的条件 病歴：Q11	〈生〉の肉体的条件の被爆による崩壊 受傷：Q34 急性症状：Q60, Q61 Q62, Q63 Q64 Q65, Q66	〈生〉の肉体的条件の戦後過程における変容 病歴：Q83(SQ), Q84 Q85 Q86	現状 現在の健康状態：Q114
II 生活史（生活構造の変容）	〈生〉の社会的条件 住所：Q4 家：Q53 土地：Q55 生活構造 家族構成：Q1 所得源：Q6, Q6－SQ1 前史：Q2, Q7, Q3, Q5, Q8, Q9	〈生〉の社会的条件の被爆による崩壊 家屋・財産の焼失等：Q53, Q55 労働の場の喪失：Q54 家族崩壊－家族の被爆状況：Q52 親戚・近隣社会の崩壊：Q67～70 世帯の再編 疎開：Q5, 再編：Q58(SQ1～3)	〈生〉の社会的条件の戦後過程における変容 住所(住居)の変遷：Q77 家族構成の変容：Q76－(イ)・(ロ)(SQ)・(ハ)・(ニ)・(ホ) 職業の変遷：Q78, Q79－(イ)・(ロ)・(ハ)・(ニ) Q82 医療費：Q87, Q88, Q89 政策的対応：Q90(手帳), Q91(健診), Q92(認定), Q93～95(諸手当), Q96～98, Q99・100(生保), Q76－(ヘ)(二・三世), Q101・102(放影研)	現状 現在の世帯構成：Q111 Q112(SQ)(所得源)
III 精神史（生と死の意味をめぐる思想的営み）	意識の構造 健康：Q10 生活意識：Q12, Q13, Q6－SQ2 Q14, Q15 社会意識 戦争の内面化：Q17, Q18, Q19, Q20, Q21, Q22 宗教：Q16	原体験 残像：Q23～26 終末感：Q42, Q43 無感動：Q44 罪と恥の意識：Q46(SQ),Q47, Q48, Q71 社会意識：Q72, Q73, Q74 生の意味：Q75 生活意識：Q59	戦後体験 被爆者意識：Q80, Q81 生活意識：Q105, Q106 〈生〉の意味：Q107 原爆症の不安：Q108 死の不安：Q109 不当意識：Q110 運動：Q103(SQ) Q104	体験の思想化 健康：Q115 生活意識：Q113 不当意識：Q116 〈生〉の意味：Q117 体験の意味づけ： Q122～127 被爆者意識：Q118～121 核意識：Q128～133 被爆者援護：Q134～139 Q140(シンポへの意見)

事例 A 〔女・74歳〕

法第2条第1号（0.9キロ）
健康管理手当（'73.2.4）

時代／構造	被爆前	被爆	被爆後	現在
健康史		脱毛 歯茎出血 下痢 月経異常 頭痛，目まい	'48 ～ '60	'73 入院 高血圧 冠動脈硬化症 狭心症様症状
生活史	浦上町32番に土地・家を買う 夫 57歳(三菱電機組長) 本人44 長男21（兵役） 長女17（報国隊） 次女12（在学中） 次男 9（在学中）	焼失 '45.9死亡 '45.8死亡	'48市営住宅 洗濯婦，留守番 貸間取入 長男仕送り '73 健康管理手当 '48.10死亡 '51結婚 '72死亡 '48結婚 嫁 '56 別居	
精神史	○社会意識 戦争： 「勝てばよい」と考えていたが，いわゆる転進作戦については「敗けるとじゃなかろうか」と感じていた。 ○生活意識 「生活はゆっくりしていました」	○〈モノとしての死〉 ①次男：異人墓の近くの防空壕で見つける。「丸膨れして自分の子どもじゃなかごとあっとです。」吹きとばされて，岩か何かに頭をぶつけて裂傷，洋服から出たところ火傷。 ②次女：ミシンの下になって…ほほにキズ・くさい糞・いままでかいだことのない臭い。下痢：「菜種の花のごたる便」で，「尻の穴は…向こうまで見えるぐらいに…大きくなる。」 ③逃げる途中で一番印象に残ったこと：金比羅山で東京からきたという医学生，「両手も足も顔も，皮がはげてだらだらさがって」いて「かわいそうでたまらなかった。」 ○社会意識 ①次男を運びこんだ救護所の医師の態度：「患者はあんた一人ではない」という。「薄情」だと思った。 ②小浜での生活：「1ヵ月や2ヵ月はいいですけどね，あとなごうはようないですね。」「田舎に行ってもただではもらわんけど，乞食でもきたようにですね。」 ③被爆者援護：長崎では1人に1枚の毛布支給，小浜では2人に1枚。「役所の人たち」は役得している。「被爆者はこれだけこまっとっとに。」 ④人間の薄情さが身にしみた。「私が泣いているのを見て…たった2人ばかり死なかして泣いてばっかしおって，半気ちがいになって，バカが」とかげ口される。「ああ，自分たちだけこんなに苦労するとなら，いっそうもういっぺん戦争があって，日本人は全部死ねばよかていうた。」 ○生の意味 ①頭痛：「ああ，頭痛かなあと思えば起きていられなくなる。15分くらいねころべばけろっと治る。夫は仮病だといってたたく。腹がたつ。子供は死なせるし，夫はそういうし。」 ②月経異常については診察をうけない。「私や死んだがよかと思うとったですけん，2人死なかしてから，もう望みがなかったですもんね。」	○原爆症の不安 ①本人の病気について：原爆の影響だと思っている。 ②夫と長男の病死について：「息子もやっぱり原爆病ですたいね。やっぱり菜種の花のような便をして，歯ぐきから血の出て。お父様もやっぱそうじゃったもんですもんね…原爆で死ぬ人は大低そうです。その便をしますもんね。病院ではそういうふうにはいっていないが…原因はやっぱ，それがもとじゃないだろうかと思う。…4人とも菜種の花のごたる便をしたんですもんね。」 ○死の恐怖 「いつ死ぬかわからんていう不安はずっとありましたです。え，やっぱ狂いそうになるですねえ。」 ○未来の喪失 「とうとう夫に先にいかれて，今度は1番頼りにしとる息子にゆかれとるもんですけえ，生きとるがいやでですね。」「薬局に，睡眠薬も2，3回買いに行ったんですけど，売ってくれんかったですもんね。」 「釘探してもと思うても，やっぱ，娘や孫の立場や縁談に差しつかえると思えばそれもできんでしょう。」「がまんしきたんですよ。」	○死の意味 臨死者には「ああして手当なんか出るところをみればですね，うちの子どもたちゃ，本当に犬死にやったと思ってですね。いくらでも多少にかかわらずですね，いくらでももらったら，お前たちがもらったからといって，仏さまの用意も一つしてやれる。」 ○生活意識 「私には，今が一番困るとですよね。」「生活保護」も「娘や孫が恥ずかしがるう思うて，娘がなんとかして働いて食べさすいうもんですけんね」申請しないできた。「今は病院で食べさせてもらってますからいいですけれども，病気が治って帰ったら，やっぱり娘には黙って相談にいってみようかと思ったりしているんですよね。」 ○社会意識 被爆者は「政府が届っとんじゃないからといって，いう話を聞いたですもんね。ああ本当に薄情だなあと思って…」「三木さん（当時の首相）たちは，何も自分たち受けとんなさらんからですね，わからんなさんとですね。」 ○未来の喪失 ・被爆「それさえなかったら，子供もみんなおるとにと思ってですね。よその子供さんたちがみんなそろうて親ごさんに仕送りやなんじゃて聞くでしょう。そっともう，なんで自分だけこんな不幸な目にあうとじゃろかと思うとですね。」 ・「私ゃもう（病気が）ひどなって，早く死ねばと思うとっとです。もう毎日，死ぬ日を楽しみにしとっとですけど，なかなか私や死ねんとですねえ。なーんも望みはなかですよ。私がいえば娘が心配するからと思ってこらえとっですけどねえ。」

事　例　B　〔女・47歳〕　法第2条第1号（1.2キロ）　健康管理手当（〃72.9.30）

時代 / 構造	被爆前	被爆	被爆後	現在
健康史		火傷〔顔，首，腕，足〕 皮膚はめくれ，顔ははれて目が見えなくなった。 10月肺炎 11月頃歩けるようになる。	'60 風土病 '63 目まい，人の顔が黄色く見える。 原爆病院で診察をうけた。	頭痛 火傷のあとがかゆい 疲れると目まい 動悸
生活史	三菱製鋼，下請 西田組，人夫 祖母　75歳 父　45〔漁師〕 母　42〔農〕 本人　17〔人夫〕 妹　13 弟　8 弟　5	大橋まで出迎え〔入市〕 油木まで出迎え〔入市〕 〔1.2キロ〕 油木まで出迎え〔入市〕	畑仕事 - '60生活保護 '72 '57 死亡 '60 半身不随 '66 死亡 '72 死亡 '55 結婚 '56 離婚 長女	'72 健管手当 '75 長女，准看
精神史	○生活意識 ・仕事は面白かった。結婚するまでやるつもりであった。 ・「裕福でもなかった」が「食で物があるだけ幸せやったです。」 ○社会意識 戦争：勝つと信じていた。	・気がついた時は，「ああ私ばっかりね。もう爆弾でやられとるじゃなかろうか」と思った。 ・「私も目が見えんもんですけんね，もう一人残されて行くとじゃなかろうかね，と思うてですね，私ゃ一人残されっといやよと私がいうたら，叔父がですね，一人は絶対に残さんけんね，というてね，自分が生きている限りは自分の家まで連れて行くけんていって，一緒につれてきてもらったんです。」 ・父と会ったとき，父は「泣いてたんです。ものもいいきらんやったですけどね。」 ・9月8日叔父が死んだ。「自分は死んでもね（本人）だけは助けてほしかちぅことをいって亡くなったんだそうです。（本人）はどうなりして助けてくれちぅてですね。自分は死んでもいいからちぅて。」 ○未来の喪失 1ヵ月半ぐらいたったころ，家のものがみな外へ出たあと，弟に鏡をもってこさせた。「鏡を見たとたん，これなら死んだほうがよかね，というて，本当1日泣いたです。」	○生活意識 ・友だちが「みな結婚して赤ちゃんだいて。辛かでしたね，私は。自分も原爆あってなかったらね，こんなして抱いているのにと思うてですね。」 ・結婚：「変な子どもが生れるちぅ話を聞いた。」結婚には消極的だった。 ○社会意識 ①「何年か，自分のうちから滅多に出たことはなかったです。外にはですね。…どこにも出とうはなかったです。長崎なんかには行きとうなかったですね。もうやっぱし，自分が人からナンか見られるような気がしてですね…銭湯に行ったことなかった。」 ②生活保護は恥ずかしい。いまでも辛い。 「遊んで食べられさえすれば，遊んだがよかといわれるときがあるんですね。そのとき一番辛いですね（現在20,700円）。もう，自分が本当に元気ならですね，2万そこそこの金もらわんでもですね，自分で働いて食べられるって思ってですね。」 原爆症の不安 ①38年に倒れたとき，「原爆症じゃないんやろうかちぅてですね，そのときはじめて思うたんですよね。そいでそのときからですよ，バスに乗りきらんとですね。」 「そのままこう，具合が悪くなって倒れるとやなかろうか，という気が一杯でですね，そんなに思うたら動悸がしてですね。」 ②「長女はこどものころしょっちゅう風邪をひいて，月に1，2回は病院につれて行きよった。自分がアイけんで，原爆の影響じゃないやろかってですね，しょっちゅう気ばつこうた。」	○社会意識 ①「今でもですけど，道を歩きよってですね，子どもさんたちが何かいやせんかなあちゅ，やっぱ，自分がひけ目があるんですよね。」 ②「片身のせまい思いして生活保護をうけずにですね，何か援護法…生活していけるだけの金を出してもらいたいですよね。」 ③「遺族年金をですね，一日でも早く下してもらいたいです。」 ○死の恐怖 ・「具合が悪くなりゃせんかなあちぅ，あの気ば起こしてですね，それから動悸が激しくなるんです。」 ・「動悸したら，これでしまいでなかろうかねと思う。」 ・「病気のたんびにですね，もう寝ついたら，ああもう今度でしまいじゃないやろうかと思う。」 ○生の意味 ・「生れつきが悪かったね，ともう，考えているんですよね。」 ・忘れることは「できません，一生涯ですね。生きてるかぎりはもう。」 ・「この子が大きくなるまで，学校卒業するまで，どうにか元気にしておらんばね。この子はひとりぼっちになるかね思ってですね，力ふりしぼってですね。」 今は「孫でも自分の手でだいてやりたいって気持が一杯です。」 ・子どもに見てもらう。給料袋も封を切らずに渡してくれる。「育てたかいがありました。」

<事例1>

伊藤サカエさんの場合——

（広島鉄爆　66歳　女性）

被爆当時の世帯構成

世帯員	性別	被爆時年齢	当時の職業	被爆状況	備考
夫	男	35歳	機械製作所	大洲で被爆・入市	健康管理手当受給
本人（保坂サカエ）	女	34歳	主婦	鶴見橋付近で被爆	〃
長女	女	10歳	小学生	当日入市	（注）本文中の「　」は，本人のことばからの引用
次女	女	6歳	〃	〃	
夫のオジ	男	不明	家で畑作	無	

被爆前

伊藤サカエさんは，明治44年（1911年）4月，広島県呉市で生まれた。父は呉工廠の技師をしていた。7人兄弟の6番目であったが，幼いころから活発で，遊ぶときにもおとなしい兄たちをひき連れ，ガキ大将としてふるまっていた。そんなサカエさんはもと士族の祖父に可愛がられ，膝に抱いてもらっては，「負けちゃいけない。悪いことをしちゃいけない。正しく生きろ」といい聞かされつつ育った。

呉の上流階級の子どもたちの行く五番町小学校に通学するようになると，先生が海軍士官の子どもとその他の子どもを「区別」するのに腹が立った。また，はす向かいの小学校に通う未解放部落の子どもたちを五番町小の子どもらがからかい，よくとっ組みあいのけんかになったが，そんなときにはあいだにはいって仲裁したりもした。そのころから「人間差別のむごさ」を感じ，それを憎む気持をもっていたようだ。

女学校3年になるとき，一家は広島市へ移り，兄が大洲にさく岩機をつくる機械製作所を開いた。読書好きのサカエさんは，兄の友だちからすすめられ，「弁証法の本」を読んだこともあった。

昭和8年（1933年，22歳）結婚，矢野町に住むようになった。夫は代々矢野町長をしていた家の出で，東京の武蔵工高を卒業後，肋膜を患って静養に帰ってきたところを知り合ったのである。山へ登って宇品港の白い船を見ると「あの船の底でまっ黒になって石炭をたいてる人のことを思ったことがあるか」，泥棒した男の子を見ては「なぜそうしたかわかるか」と，「ことごとに……裏をみろ，裏をみろ」といわれ，「今までわたしがつき合ってきた男の人と違うね，思って，結婚しようかいう気になった」。彼の病弱を理由とした実家からの反対をふりきっての恋愛結婚であった。

夫は「学生時代から前衛の絵をやってた人」で呉で室内装飾の仕事をしていたが，結婚後，サカエさんの実家の機械製作所に勤めるようになった。

そのころの2人の楽しみは新劇であった。「ほかのぜいたくはしないけれども，年に1回新協劇団の『夜明け前』じゃ，『どん底』じゃあねえ，いろんなのを見にいくことが，ひとつのあたしたちの生きがいみたいになってたんですよね」。

昭和9年（1934年）に長女，14年（1939年）に次女が生まれた。日米開戦前にアメリカから帰ってきた夫のオジが同居するようになった。

伊藤さんは「家庭の環境」もあって，この戦争については「否定的考え」をもっていたが，当時は「妻へ出していえなかった」。昭和16年（1941年）大日本婦人会が組織されたとき，「とにかく1人でも犠牲者，戦死者を出さないようにするということで」自分の町から支部長として出た。「活発なほう」なので教練を教えたり，勤労奉仕に婦人会から出す人びとを集めて引率したりさせられた。そうした作業中に，強制連行された「満人」を見かけることがあった。「かわいそうにね，酷使されるんです。その人たちが情けなさそうな顔してね……ようと忘れんのですよ。この人たちも人間なのに，よその国へきて，こんなに使われて，怒られてね。やっぱしね，戦争いやだね，思いましたね」。

しかし「戦争反対であっても，みんなが死ぬるいうこともいや」であった。「やはり戦争しよるあいだは，日本が勝てばいい」と思っていたので，アメリカ帰りのオジに，「だいたい，人間のもっとも必要な塩を，並んで買わなきゃならないような貧しい日本が，なんでアメリカに勝てるんか」といわれると，「腹が立ったりしてた」。「おじさんが必ず敗けるいいましたね。もうわかってたみたいなんですよね」。

8月6日——被爆

昭和20年（1945年）8月6日。その日サカエさんは，市役所付近の病院に入院していた本家の娘の介抱にいくはずだったが，義勇隊で市内の家屋疎開の整理に動員されたため，病院へはその娘の母親に代わりに行ってもらった。

朝，総指揮者の町内会長のもとに矢野の駅に集まった4,50人の人びとに，義勇隊と書いた白い旗を見せ，副指揮者の伊藤さんは「今日もしみんなけがしたり，死んだらね，金鵄勲章もらうんだからね」といって笑わせた。「まさか原爆にあうとは思わなかった」し，死が自分らにふりかかってくるとは「そう切実に思ってませんでしたねえ」。

比治山の下の鶴見橋付近の現場（爆心より「1.5から1.6キロ」の地点）に着き，警戒警報が「解除になったから，町内会長さんが手袋をはめながら『やろうか』っと上を向かれた」。疎開の家の玄関口に立っていたサカエさんがそれにこたえ，家の中の年よりたちに「あんたたちはいいねえ，お弁当の番をしてから」と「冗談いうたとたん」，青く「光って，身体のうしろが燃え出した」。「ものが燃えるのは黄燐の爆弾」で「次から次に燃えうつるから」軍手で消すことはできない，「でもおかしいねえ，今の光はエレクトロンだがね，思って，演習のとき教わったことを判断しよるうちに，にぶぅいドーンいう響き」とともに家が「ゆっくりと倒れて下敷きになった」。

「こともあろうに，この広い広島で，私が直撃受けるんだろうか」と思い，そのうちに「燃え出したら逃げられないから，子どものとこへ帰らなきゃ」と気がついた。倒れた家の比治山にかかった方向が少し明るい。そこへ向けてはい出したとき，あたりは「褐色で煙みたいにかかって，何にも見えな」かった。「だんだんそれが晴れて，あたしが忘れないことはそのときのことでしょうね。褐色のアレが晴れたとたんに，広島がずうっとないんですよね。びっくりしてね，私」。次にはい出てきた町内会長と2人で「ものいわないで馬鹿みたいに，一時，腰かけてたんです」。

「ふっと気がついたら，家の下敷きでキャーキャーいう声が聞こえた」。「これは助け出さなきゃ」と，「どんどん瓦をはいで，その中からみんなを掘り出した」。「それから点呼をとったときには，皆の顔は，はれあがって，眼がつぶれて」いた。「火傷した者はもう全部，相が変わってたんですよね」。

黒い服を着ていたサカエさんも，右後方から熱線を浴び，右肩から背中にかけ「ズルズルにやられ」ていた。「私の首を境に，こっち（右側）おった人は全部熱射ですよ。でね，こっち（左側）おった人は，全然やけどしてないんです」。

こうして「みんなが立ってるところへ，5分間くらい，黒い雨が降った」。「大粒の雨」だった。「その場で，男の人たちが『おかしいな，全市いっぺんにやられとるで，これ新型爆弾じゃろう』いいおった」のを覚えている。

「少したって，橋の向こうから，髪のバアーと上へ立った，裸のような人が，ワアワア泣きながらたくさんこっちに流れてき」た。「その人たちが私らのそばへきて，爆心地のほう向いてから泣くんです。それと赤ちゃんを抱いたまとうもののないお父さんが，幸い止まってなかった水道の水をもって，水のましてんです。死んでる赤ちゃんなのにね」。

総指揮の町内会長が「上向いたひょうしにやられ」「眼が見えんようだった」ので，伊藤さんは，「眼の見える人はいっしょに連れあって帰って下さい。矢野までは協力して，絶対にひとりも落伍者を残さないように」と指示し，一隊を帰らせた。

「私はあと，家の下敷きの死骸を掘らなきゃならん責任があるんです」。下にいた軍隊の応援を頼み，掘り出し作業にかかった。

「責任があるから思うて気が張って」はいたものの，ガスタンクか何かが爆発してあっちこっち火の手があがり，「残っとらんならん，どうしようかしら思うて」いたところ，捜しにきた夫に出会い，「主人の顔みたとたんに，ワアーッいうて泣き出し」た。

夫は大洲の工場にいて，「お便所へはいりかけた」ところを爆風で飛ばされた。工場地帯でけがをした人を介護しながら，矢野へ帰る人たちをみてもサカエさんがいない。「みんな相が変わっているから，もう，あたし死んだか思うたいう。そして必死で（捜しに）きたんです」。

2人は応援の軍隊に近所の人を掘り出してもらい，夫がみつけてきた大八車に「死骸を2つ乗せて里の工場に連れて帰った」。昼ごろであった。火傷で「ズルッと下がって」いた皮が「邪魔になるんで，主人にのけてもらった」。それまでは「自分の命があったほうが嬉しいから，やけどなんか気にし」なかったが，その「赤身に陽があたり」「ジリジリ痛」かった。

サカエさんの里の工場は国道筋にあったので，矢野の「消防団の詰所」として「市内へ探しに行く人」の連絡場所になった。「夕方まで里におって，消防の人に自転車に乗せてもらって矢野まで連れて帰ってもらった」。

家にいた2人の娘は，「よその人はみな帰ってきても，自分のお母ちゃんがいないでしょう」，「あの小さい子が広島まで歩いて」捜しに出かけたが，市内は燃えていて入口までしか行けず大洲の実家に立ちよって待っていたという。

直後——急性症状

翌日から4，5日間，夫は入市して親類や近所の人びとを捜し歩いた。本家の娘の入院していた市役所付近の病院へ「あくる日行ったら，ブローチの石が残ってただけで，親子とも骨もないんですよ。ブローチのそれらしいものがあったから，ここで死んだんだなとわかったいうて。だから私が（看病に）行ってたらね，私がそういうふうに影も形もなくなってた思うんですよね」。

家の前の学校が負傷者の収容所になった。婦人会の会長と副会長の夫がひどく火傷したため，「毎日，毎日矢野中の救援隊を収容所へ出すのは，けがしてもみな（伊藤さんが）やらなきゃならな」かった。「目が見えるだけでもいいじゃないか，責任感があるじゃないか，いうことでね。小さいときからの負けず嫌いということもあった」が，「あんまりつらかったから，もおう責任者にはならない」と思ったものだった。

収容所の学校は「どの教室もウンウンうなる者ばっかし」，「食べるものがないから」家にあった大きな梨の木の実を「たもとへ隠しちゃ持ってってあげおった」が，「きのう食べた人が，もうその次（の日）には死んで」いた。「みんなウジがわいたりして……」。

被爆してやけてもどった近所の学徒の女学生が，死ぬときに「天皇陛下万歳」といって死んだ。「お母さんがようよう捜して連れて帰って介抱した子」のことばがこれであった。「ゆりかごの時代から，皇室は尊いもんだいわれたのが，小さな子にあそこまで食い込んでね。天皇陛下のアレがこの子たちの命を奪った。それをうらまないで，この子たちが死んだ。」「国のあやまち，教育のあやまちといいますかね……」。

目のつぶれた負傷者が「私の声を聞いたら，何か心強いいわれるから，ずっと警戒警報とか解除とかいうて」収容所内をふれてまわった。そうして家へ戻ってはパターッと倒れるように寝ていた。「何でこんなに倒れるかわからなかったんですよね。歯ぐきから血は出ますし，血便するしね」。下痢や食欲不振，めまいなどの症状があった。「間なしでしたから，原爆症なんていうことは知らなかった」が「現に歯ぐきから血を出したり，頭の毛の抜けた人が死んでいくのを見てるでしょ。だから自分も死ぬるんじゃないだろうか，というふうな気はしましたね」。

火傷につける油も十分なかった。「寝てても膿んできて，臭くて，臭くてね。ガーゼをはがすのに血が噴き出るんですよ。『覚えとれぇ，必ず仇とってやる』とついて出るんですよねえ」。夫に「誰に向けていうんかね，僕が介抱してやりおるのに」といわれたが，「おそらく，あのとき，アメリカという気持にゃまとまっちゃいなかったけどもね，苦しめたものへ仇とってやる，いう気はしたんだろう」と思っている。

兄からもらった町内会の油もなくなり，乳母車に乗せてもらってとなり村の病院へかよった。先生には「とっておきの注射をどんどんうってもらったり，とてもよくしてもらった」。

8月15日，枕もとのラジオで敗戦を知った。「負けたくやしさもありました。もう戦争したからにはね，あれだけの犠牲をあててからね，いうくやしさもありましたけどもね，ああ主人が助かった，いうのが一番でしたね」。これ以上戦争が続いたら，身体の弱い夫がもたないと思っていたのである。「職もないし，インフレに向かうでしょうし，生活面では不安はありました。けどもね，とにかく生き抜かなきゃならない，思うたですね。死んでたまるもんかという気はしたですねえ」。

「それから後は安心したのといっしょで，お医者に行きますと，ずっと寝ておりました」。9月なかばに広島地方を台風が襲い，伊藤さんの町に「大水がきて，学校へ逃げたり」した。「地面が見えないぐらいバアーッと降り」，庭の甘い実をつけた梨の木が倒れた。「梨も戦争といっしょに倒れたね，思うたんですがね」。

同居していたオジは被爆はしていなかったが，9月の終わりに事故でなくなった。サカエさんが「目まいがきて，歯ぐきから血が出たさいちゅう」で「主人も寝てるから，よその人がきてお葬式出してくれたんです」。

急性症状や火傷は「年末ぐらい」に一応はおさまった。その年の大晦日，サカエさんは「みなが寝たあと，庭を掃きながら泣いた」。「ああ除夜の鐘がなった，ああ，戦争の年が終わった，思うてね」。

一家の戦後の生活は，「自分のもってるものとか衣類をはぎながら」，「畑へ出て自給自足という形」で始まった。大洲の兄からもだいぶ援助をしてもらった。工場は原爆でかたむき，戦争が終わって機械をつくることもなくなった。「食うていかなきゃなんない」ので，昭和22年（1947年）ころ，夫は家のすぐ前の小学校に勤めることになった。「好きな絵を描きながら月給もらったほうがいい」と，「受けもちをしながら図工を教えた」。

終戦直後は，「解放感てあったんですよ」。4,50人の青年を集め「毎晩弁証法の勉強を主人が教えたり」，「新協劇団の後援会員になって，演劇活動」をしたりした。「芝居小屋を借りきって，わたし自身，『嬰児殺し』な

んかの劇の発表をしたりしてね」。

親しい人たちの死

一方，原爆を受けた人はつぎつぎに亡くなっていった。

サカエさんの本家の隣りの魚屋さんは「子どもがいっぱいいる家だった」。１人の学徒（動員に出ていた子）は「まっ黒にこげて，ようようお父さんが連れて帰った」が「１週間も生きていなかった」。「そのお兄さん，シンガポールで戦死しておりましたしね」，もう１人の学徒は原爆で「全然行方不明なんです」。

本家のオジが息子を捜しに入市したとき，その魚屋の「行方不明になった子どもが，燃えてる電信柱を枕に，おじさんのズボンのそでをつかまえて，『連れて帰って』ていうたそうです」。オジは「自分の子の方が心配でしょ，だからね，『家へ帰っていうてやるからな。すぐ連れにきてもらうからな』いうて，自分の子どもを捜しに行ったんです。で，それを戻っていうたら，その親がとんで行ったらもういないんです」。

魚屋の「おじさんが，その子どものことをいうちゃ泣かれるの」で，「本家のおじさんも，ものすごく苦しんでおりました。隣りどうしでしょう。自分の子はたまたま戻ってき，その子はそのまんま行方不明でしょう。それに対してのうらみ的な気持が出るんですよね。それは無理ない」。

魚屋のおじさんは「死ぬる前に，よう泣きおりました。子ども捜しに行ったら，死骸の山を積んで」いた。「それへ石油ぶっかけて火をつけたら，その中から飛び出してくる子がおった。うちの子があんなんじゃないかしら，いうちゃあね」。

そのおじさんも「身体中，紫の斑点が出て」亡くなった。本家のおじさんも「１年ぐらいして，進駐軍のジープにはねられて即死」した。

また，隣り村の病院へかよっていたときのこと，「暗い病室で，ぎっしり(負傷者が)詰められてるんですよ。私が行くと近所の人なんか，『伊藤さんね，今日，髪の毛が抜けるいうてあの人が死んだ。いま，私の髪の毛が抜けるんだ』。明日は自分だ，いうてるんですよね」。そういって「ちょうどお岩がする」ように髪をすいて差し出した「淋しそうなあの人たち，よう忘れんですよ」。「どっこも傷のないのにね，髪が抜けるいうて，明日自分が死ぬることを予期して人間が死んでいく苦しみ」を目のあたりにして，「原爆が他の爆弾と違う」ことをはっきり知った。

伊藤さんはいま，「どうして日本の人，みんなあれからすぐ，あの原爆10年のあいだに，死んでいく人，目の前にすえて平和運動やらなかったか」と思う。しかし当時は，「原爆のゲンの字もいわしてもらえなかった」。「そういうことをいうと，私たちは国賊みたいに，あれはアカだ，共産党だいうてね，うちの家族はつらい目したんですよね」。「血を吐いて死ぬ」と「あれは胃潰瘍だと病名つけられるし」，「血便出したら，あれは疫痢だいうてね。血便出したのはやっぱり原爆の影響だったのに疫痢だ，疫痢だいうて，私はおかしいね思ったんですが，そんなこというたらやられますしねえ」。「無傷の人がみな心臓病いう名前つけられてね。何もいえんから，いわれたらそうにしとくし，その10年間に広島の被爆者が，病名をごまかされ，心臓病とか疫痢とか，胃潰瘍とかいう何でもない病名つけられて死んだ人がどんなに大きかったか」，「あたしは何をいうてもね，その10年間の被爆者の犠牲がもっとも大きいと思うんですよ」。

こうして「何かもっていき場のないいきどおり」がうずまいた。次から次へ「戦争の犠牲者があがっていく」のに，「組織もなければ，ぶっつけ場所もなかった」このころは，30年をふり返って「一番苦しかった」時期であるという。

婦人会――罪の償いとして

「自分の身のまわりの人が公報を受けては泣く」，戦争未亡人になる，「被爆者は死ぬる，いうたときに，だんだんそれをもって自分の気持が整理してきて，自分の生きる道というものが決まってきた」。「終戦後ちょっとはゆるんで」いたが，「どこか大きな力で，国賊的な，村八分的な扱い」を受けるなかで伊藤さんが「感じたことは，結局は大衆を動かさなきゃならない」ということだった。

昭和24年（1949年），「町長が矢野町の有志の婦人を役場へ集め，婦人会をつくれというふうに上からきてるけども，みなさんはつくる気があるか，いうて聞いたんです。みんな黙ってるから，私は，戦争を起こした責任者の国民のひとりとして，婦人会あるべきだと思う，つくることに賛成ですといいましてね」。「はじめてはっきりいえたことは幸せ」だった。「こんなに婦人が未亡人になって，子どもたちが泣くんだから，絶対に戦争にはさせない」と思ったのである。

昭和25年（1950年）に封切られた映画『きけわだつみのこえ』を見て，この決意はいっそう固められた。「あの映画の最後に，大学生がとっとと行進するなかで，大学の先生が，自分にもっと勇気があったら，戦争をさせないようにしただろうに，ていうのが胸へこたえたんです。ほんとに私たち国民に勇気があったら，もっとたち上がられただろうに，戦争中にあたしは，ひとつも戦争反対いうことが，よういわなかった，思うたらね，私はあの映画を見たときに，もう立たれんぐらいに泣き崩れたんですよ」。「私はなぜたたかわなかったんだろうかということ」，「みんなに申しわけなくてね」。「そうなんだ，私は罪のつぐないをしなきゃいけないんだ，死ぬるまで私はやらなきゃいけないんだいうことを思ったんです」。

「戦争を起こしたのは，一応天皇陛下が最高責任者にはなっておりますけども，やはり国民の無知からだと思」った。そのころは「民主主義って何か与えられたもんですし，婦人の参政権だって，その使い方も知らない」ような状況だった。「民主主義はどんなものか，有権者というものは（どうしたらよいのか），それを早くわかりたいと思ったんです。そのためには婦人会を組織して，そういう勉強をして，国民のひとりひとりが戦争はしちゃいけないんだというひとつの声として，これをつくり出さなきゃいけない」と考えた。「戦争まで追いこんだ国民の責任を，今後はあたしたちが果たしていかなきゃならないんだという気持から，わたしは婦人会をやりましたね」。

昭和25年（1950年）から矢野町婦人会の副会長，29年（1954年）からは会長をつとめるようになった。「どうしても婦人というものは，権力の線で右寄り」になりがちだった。「うっかり自分が思っていることをおもてに出して，右は違ってるんだと批判したら，足もとをさらわれるんですよ。ですからまず自分の心をおさえて，右にベッタリ行かないで，せめて，ものの判断力を養う母体」にするということで「ひとつの役目を果たさなきゃならな」かった。

町会議員としての活動

昭和26年(1951年)，伊藤さんは矢野町会議員に立ち，それ以後24年間，６期にわたり，町会議員（革新系無所属）をつとめた。朝鮮戦争，講和条約と世の中が動くなかで，「政治にがまんできなくて，少しでも政治を変えなきゃいけない」と考え，「自分の個人の意志」で立ったのだが，回を重ねるごとに「婦人会の幹部が，婦人の代表を出さなきゃいけないんだと，自分のこととして」応援してくれるようになった。34年（1959年）にはトップで当選している。こまめに議会報告を行ない「政治の裏がわかるから，出さなきゃいけないいう気になるんです。だから私でなく，みんなが（議会に）出たと思うんですよね。あれはね，あたしの一番の誇りだと思うんですよ」。

昭和29年(1954年)，ビキニ事件のニュースを聞いて，「実験で影響があるんだったら，戦争にならなくても実験反対はやらなきゃいけない」と思うと同時に，「もうひとつは，相反してるんですけれど，久保山さんに対する皆さんの愛情ですよね。久保山さんをしてほしくないとは思いませんけども，広島の被爆者がこんなにどんどん死んでんのに，もっと何とかしないんだろうかというふうな気はしましたね」。実際，被爆者は放置されていた。伊藤さんは，ＡＢＣＣの調査の依頼に，最初のうち多くの被爆者が喜んで応じたのは「大きな車で迎えにきてくれ，親切にしてくれる。そういった待遇に，大切にしてもらうということに渇えてた」からだという。どこからも見放されていた「自分の心のはけ口として行った人」が多いという。

こうして「ビキニぐらいから，それこそ本気に，これはボヤボヤしとられない」，原水爆実験反対「１本，それに集中的に運動をおこさなきゃならない」と思うようになった。

「これは実験のなかでの冷戦なんだから，やらなきゃならないと思うたですよ」。

「婦人会活動とか(議会の)紹介活動とかいうものも」それを中心に行なった。議会では在日朝鮮人の帰還問題やポラリス潜水艦の寄港反対についての決議などを「１人でももちこんで」あげさせた。のちには「援護法（制定促進）の決議」など，「議員活動のなかで，原爆に関連した平和運動への決議が，つぎつぎとれた」。町の「理事者の援護署名をとったり」，議員の肩書きで県内各町村をまわり，「援護法の決議をしてもらって歩いたり」もした。

伊藤さんは，自分の社会的な活動を支えてくれたのは，「家庭ですね。やっぱり夫とか自分の子どもたちだと思うんです」という。「いつも家庭が勉強の場」だった。「主人は，（町長をやった）父のあとをついで自分も社会的な地位につかなきゃいけないのに，身体が弱いから，私を代わりに出すいう気があるんですよね。ですから，私がそれで苦労すれば，家族もみないたわって」くれ，「いつでも家のなかでいろんなことディスカッションやるんですよね」。

原爆被害者の会結成

昭和30年（1955年）夏，広島で第１回原水爆禁止世界大会が開かれたとき，伊藤さんは県婦人会の役員ではなかったが，「下足番でもいいから入れて，頼むけえ入れて」と会場に入れてもらい傍聴した。アメリカ代表に「帰れえ，帰れえ」いう叫びがすごかった。

翌年春，「終戦後初めて，被爆者が千田町の小学校へ集まった」。被爆者というものが「特定の境遇におかれてる」ことがわかり，「これだけ悲惨な状況があるのに，結束しなきゃいけない」と，東京へ陳情に行く代表が募られたとき，伊藤さんは安芸郡婦人会から出ることになった。「そのときにはほんとの国民運動だった。」「未亡人も青年会もあらゆる団体から」の代表が「40何名，はじめて東京へ陳情に行った」のである。

当時の要求は，「とにかくアメリカが憎いということ」で「アメリカに抗議しろ」ということと，「被爆者の実態というものを知りなさい，このままにしとくんか，ということと２つで」あった。10年間積りにつもった「爆発で，自分たちがいるんだということを認めてもらいたかったんですよね」。

安芸郡の被害者の会は，広島県内でも他に先がけて結成された。伊藤さんが福祉協議会長のところへ頼みに行き，安芸郡の婦人会が14ヵ町村「１軒１軒歩いて，原爆被害者の会をつくった」。毎年婦人会が全戸募金して国会陳情の代表を送った名残りで，いまだに矢野町では，被害者の会の募金に１軒残らず協力してくれる。

伊藤さんは，「政府の壁が厚いから，すぐ自分たちの要求がいれられるとは思いませんけども，被爆者運動の中で政治のあり方いうのを教えたい」と会に期待した。「(非核) ３原則をいいながらも，裏でいろんな面をやる」政治の矛盾とか間違いも，「現実的にそういう会を通じてなら話せますからね。すぐ援護法とかならなくても，その過程においての運動は大切だと思った」のである。

原爆医療法の制定

そうした運動におされて，昭和32年(1957年)，原爆医療法ができた。伊藤さんは，自分たちの運動をした最初の成果を「皆さんに知らせる立場だった」ので，被爆者健康手帳も率先してとった。夫や２人の娘も手帳を所持している。

医療法によって，被爆者健康診断制度が設けられたが，被爆者のなかにはこれを受診しない人も少なくなかった。「原爆診断なぜ行かないか，いうと，診てもらって悪かったら，もうしょうがないとか，(原爆症と) 宣言されたら自分の死が先に見えてくるんじゃないか，そういう返事が返ってくるんです。なおしてくれるんなら行きますよ，とかね」。「もうこりゃダメなんじゃないですかいわれると，ヤケ酒のんだり」する者も多かった。「とにかく自暴自棄の態度ですよね，皆さんが」。

「今でも世界的に（原爆症の）根治療法ってないんですからね。それから放射能の影響はこうだという決め手もない。不明のまんまのときに，あなたは原爆症ですよ，とか，白血球少ないんですよいわれたらね，もう死を宣告されると同じなんですよね」。

だから伊藤さんは，そこに「病気になったらみてやれという政治」を感じ，医療法は「毒まんじゅう」だと思った。

被爆者には「医療法じゃ手遅れなんですよね，病気になってみてもらったんじゃ手おくれなんですよ。その前に被爆者というものは静養しながら身体を休めなきゃ。もう，一線にきたら，それは手遅れになるんです。せめて何か生活に対する援護，あまり生活に苦しくなく身体を休めるような救いしかないじゃないか，いう気がするんですよね」。

被爆者運動の前進と被爆者援護

昭和38年(1963年)，原水禁運動の分裂に際し，伊藤さんは，「よその国，中国とかソ連に左右され」ず，被災国の日本が「この被爆に関して，原爆に関してだけはリードしてもいいじゃないか」いう気がした。「日本はいかなる国（の核実験）もいけないんだ，いうてもらいたかったんです」。「日本はここで被災国の特権を出さなかったら，意味ない思った」からである。

不幸な分裂のもとではあったが被爆者運動は着実に前進してきた。「あたしたちは，安井さんのいわれるとおり動いてたのが，分裂してね。自分の力で立たなきゃいけないんだという結束ですよね。自分らの自主性をもとうじゃないか，従属の組織じゃないんじゃないか，いうことでね」。「ケガの功名」であったともいう。「分裂しそうで日本被団協はしないということはね，どっちの人がはいっておっても，それを束縛する権利はない，お互いの自主性を尊重しながら日本被団協だけは守らなきゃならないという，被爆者のアレ（原点）があった」からであった。

昭和43年(1968年)，被爆者特別措置法が制定された。諸手当の支給など，被爆者の「生活に対する援護」の要求を一定反映するものではあったが，これらによっても，被爆者の苦しみは十分に解決されてはいない。

義勇隊で被爆した母親につきっきりで看病したにもかかわらず，「子どもに看病できるはずはない」と手帳を交付してもらえない子。「認定患者なのに息子の給料が多いので（所得制限で）手当がもらえない」被爆時の婦人会長。

「病名がわからず，結核だとみんなに嫌われ」ながら死んだ（動員）学徒には，当時の診断書がないという理由で学徒の援護金さえ認めてもらえない。「病気がちのそのお母さんが，『せめて生きとる間に，学徒じゃった（と）認めてもらいたい』いわれるから，慰霊碑だけは入れてもろうたんですが，『もう国からなんにもしてもらわんでもそれでええよのう』いうて泣かれるんです。学徒（動員）で出しといて，被爆させて，まだそのうえああいうふうなことをされるのは，私は日本の政治いうものは，ほんまにどうしても変えなきゃいけん，思うんです」。

生活の苦しい被爆者には，現在，生活保護制度が適用されるのみだが，「やっぱり被爆者は，どんなに苦しくても国の生活保護はもらいません，というのが多い」。「恵んでやる」というのでなく，「自分は国の犠牲者で，こんなに困ってるんだから，国がもっと別の（生活援護的）待遇をするべきだ」と思う。「恵まれじゃないっていうことですよね。権利だということがいいたいですよね」。

原爆養護ホームについても，「あれがもう少しあたたかい雰囲気ならいい」が，「ほんとに寝たきりで，つめたくて，一日じゅう寝てるんですから」。「私らでも年とってえろうなったら，行きたくないなあ思います。自分が精神的に耐えられんからね」。「つめたい，さみしい思いをするんだったら，私は自殺を選んだほうがいいいうふうに思いますよ」。

さらに，何よりも原爆被害者は「精神的な打撃と，それからもうひとつ，内部に受けた放射能の後遺症」をもっている。「そういう面では他の戦災者とは違いますよね。」「一般の戦災者は，眼がなくなった」としても，「いつ死ぬるんだろうか，いつ癌になるのだか，思いませんからね。その局部的な障害だけだ思う」。「被爆者は，生命を，ずうっと何年もかかって破壊され，30年たった今日でも，まだ戦争の犠牲が出てるということですね」。

「ほかのことなら33年もたてば忘れますよ。親が死んであんなに狂うほどに泣いたのに，32年もたったら，法事するときには一族郎党が集まって，みんなが現在生きてるということを楽しみますけどもねえ。ほんと，この原爆だけは，自分自身の生命に不安を感じてるんですからねえ。普通の不幸と傷が違うですよ。年々新しく大きくなっていく傷ですよねえ，被爆者の傷は」。

しかも「放射能は後遺症がありますとか，遺伝性がありますとか，科学的に立証されつつあるということですよね」。「自分だけでいいじゃないか，子どもや孫にまで影響がいかないように」と願う被爆者にとって，それは「つらいこと」だ。「科学的な否定ができない苦しみ，そのうえに立つ人間差別」を感じざるをえない。

「その苦しみはもう救われないと思います，被爆者だから。ただ，その気持のうえで，国がお前たち気の毒だったというつぐない」をしてほしいと思う。「どうしようもないけれど，まあ国がこうしてつぐなってくれるんなら，生きとってよかったな，という自分への精神的ななぐさめですよね。あの世へのおみやげですよね。そういうものぐらいは援護法で，あたしはもって死にたいと思うんです。もう，とり返しのつかない現実のうえにおかれてるんだからねえ」。

被爆者の苦しみと要求をふまえ，国に被爆者援護法の制定を要求する運動が大きく発展してきた。それにつれて援護法の要求内容も次第に具体的になってきた。当初「ねらいがばくぜんとしておったのが，ちゃんとした(援護法という)題目になり，まとまった内容（1973『要求骨子』）になり，予算（1977『要求骨子による試算』）になって出てきたんですよね」。

日本原水爆被害者団体協議会は昭和48年（1973年）４月，『援護法案のための要求骨子』を発表し，翌年には，それをもとに作成した野党共同提案の援護法案が国会に上程されるに至った。このころの運動は「自分らが先頭に立たなきゃいけないんだと思うから，真剣味が違ってきた」という。その一方，法案を共同提案した各党が「本気に援護法を考えてるんじゃったら，自己の気持を殺した本当の運動のうえでの統一がもっと早くできたはず」だと思う。それをせずに「援護法だけを旗じるしにあげとる」のでは，「被爆者からいうたら，馬鹿にされてるような気がする」のである。「被爆者援護法というものは，旗じるしだけに終わらないでほしい」。

現在の健康状態と生活

被爆後今日まで，伊藤さんは内科的な疾患で寝こむということはあまりなかった。しかし，「家の下敷き」になったときに打ったのか，「ずうっとあれから，何かのひょうしに」背骨が痛む。とくに「急いで歩いたり，気をもんでいらいらする」ようなときがひどい。急激に気候が変わるようなときには，火傷のあとが「キューッとしめつけてくる」。

さらに「あまりはげしい運動をすると，斑点が出る」。陳情などに行って疲れると，ふっと出たりする。「気持わるいですよお。もう，ドキーッとします」。「そういうふうなこと自体が，被爆者の精神的な負担になってると思う。自分にいつまわってくるか，いつまわってくるか，ということが，年中はなれないですからねえ」。

手帳をもらい検診を受けるようになって，高血圧と心

臓肥大がわかり，いまも通院を続けている。これも原爆のせいではないかと思う。「心臓のほう（を）下にして寝ると苦しくなる」ので「夜なかでも，心臓を下にしないように寝返りをうったりします。いつでも頭はなれませんよ。あまりにもそういう人が死にますからねえ。もう，すぐそれを思いますね」。

戦前「すごく元気」だった伊藤さんだが，被爆後は「もしも倒れたらいう恐怖といっしょで，過激なことは避けて通る」ようになったという。「原爆被害者の症状いうものは，突然くる症状ですからね。朝ものいうても晩にダメだというようなことがあるですからねえ，その恐怖といっしょですよ。精神的な面と身体的の面とでね」。

夫は，被爆後まもなく「歯槽膿漏」で，歯がみなダメになった。「年のわりに早くなったということは，やっぱり私は原爆に関係していると思いますね」。「だいたいが病弱」なうえに「毎日本家を捜して歩いているんですから，私よりよけい放射能もってるでしょう」。「とにかく身体がしゃんとしない」。「たいぎ，いうんです。だるいだるい，いうんです」。売薬を欠かしたことがなく，現在も胃腸と心臓の疾患で通院している。

夫は定年後「２年くらい」，中学校の美術の講師をしていたが，「弱い身体じゃ申しわけない」と「５年くらい前に」仕事をいっさいやめた。

現在，伊藤さん夫婦は，主に夫の共済年金（月額約９万円）に頼る「ギリギリ」の生活を送っている。ここから同居している次女一家に食費を納める。２人とも「４年前ぐらい」から，心臓疾患のため健康管理手当を受給するようになったが，これは，国民健康保健の掛金や，１反７～８畝ほどの土地の固定資産税にあてている。

「被爆してなかったら，あたしら身体をはって，もっと働いてたでしょうし，老後にも少しはお金ためてたろと思うんですけどもね。だいたいが金に執着がなく，お金というものは平和運動に使うのが一番尊いと思っておりますから，いいじゃないかいう気がする」のだが，「原爆もあわなかって，自分のからだとあれだけの活動力と意欲」で「もうけに行っとったら，大金持ちだろうねえ，いうて笑うんですがね。そりゃやっぱり，自分がもしも倒れたときに，やっぱり不安を感じます」。「子どもがおりますけど，やっぱり遠慮して気を使わなきゃならない」だろうし。「今の医療手当では十分でないから」である。

原爆被害の政治責任

伊藤さんは，被爆後「年々の現実を見たなかで，ひとり死に，ふたり死に，そうして犠牲者が積み重なるなかで，原爆だけは許せない，許せないという気持が固まってきた」という。「どうせ人間はいつかは死ぬるんですから，そりゃ苦しみながら死ぬることもあるでしょう」が，「せめて自分の家族に見守られて，そして自分のいいたいこと，自分の死ぬるうめきぐらいは聞いてもらいたいですよね」。原爆による死は，「それすらも聞いてもらえなくて，死ぬるときの死に方すらもまともでなかった」。「ああいうむごい死に方はない」，「虫けらのような扱い」，「ものの完全な滅亡」だという。それを戦争だから「仕方がないっていうのは，人間のことばではない」。

「人が自然に寿命がきて死んだんじゃないんですからね，人の力によってそういうふうにさせられたんですからね。その力を，も，生命のかぎり憎みますよ，あたしは。も，生きてるあいだじゅう憎みとおしてね。ほんとに針の先ほどもないかもしりませんけども，ひとつでもすすみながら力を大きくしていって，そういうものの力を倒さなくちゃならない思うんですね」。「それ，やっぱり人間の力ですからね。雷さんが落ちてきてとかいうんじゃないんですからね」。「天災でないかぎりは，仕方がない，なんて思いませんよねえ。あれは宿命だからとか，あれは因果だとかいうふうなことは絶対ありえんのですからね。人間の世の中の政治であるかぎりには，その原因をつきつめて，その原因を是正しない」わけにはいかないと思うのである。

だから，伊藤さんの「気もち」は「政治を変えるんだ」という方向に向かわざるを得ない。「政治を変えなきゃ原爆も止まらないんだということ」で「政治活動へすごく関心もつようになりました」。そのような伊藤さんには「日本の政治があの時代からひとつも変わっていなくて，憲法の第９条がまだ実行されていない」と思えてならない。

原爆投下の責任については，「落とした人そのものは命令にしたがったんであって，あの人たちも軍律のなかで拒否できないんじゃないですか」という。だから「あたしはやっぱり，それをとりまく政治家，その国の政治そのもの，権力（に責任があるん）じゃないか思うんですよ。その人が逃げても，第２，第３，第４の命令を下される者は出てきたと思うからねえ」。

被爆者の被害をつぐなうべきは，「やっぱり国，日本の政治家」だと考える。「アメリカがするのが本当」だが，サンフランシスコ条約で「放棄したんだから，日本の政府がしなきゃ仕方がないですよね。対等でものがいえるんなら，いうてみてもらいますけども，よういわないんだから，日本は」。

娘たちへの精神的遺産

伊藤さんは原爆を体験したことによって「人間が生きてきた目的というものを知らされたように」思う。「働くためだけでなくて，人間が人間の世界で一番しなきゃならないものは何であったかということですよね。人間のいのちを大切にし，子孫代々人類は生きのびなきゃならないというものを教えられたということは，生きてきたかいがあると思う」のである。

戦前は，「学校の先生になりたい，ものを書きたい」と思っていたが，「原爆にあってから目標がはっきりしてきて，自分の熱情というものを（平和のための活動に）おきかえてしまうんですよね」。

そして自分が「ええ〔よい〕時代に生まれてきた」と思うという。「大正時代の資本主義の植民地的な空気から，戦争中の軍国主義を知って，それから終戦後の民主主義にかわった。私の60年の生きる中の，３通りに変わった歴史から生み出した，平和への要求の熱意というものは，嘘でない本物だ，ということなんですよね」。「戦争のつらさを知らなかったら，ここまで切実な反戦の気持は持てないんじゃないか，思うんですね」。

そうした「人間の生命の尊さ」を，自分が生きてるあいだに何とか「生きてきた証拠」として「この世に残しておきたい」と思う。「人間は，どんなに貧しいものでもいのちを大事に守って，権力に負けてはならない。人間の権利を主張し，生きる力というものを滅ぼしてはならない」ということを語りつぎたい。

「原爆を知らない，戦争を知らない者へ，あたしたちが残さなきゃあ，いったい誰が残すだろうかという気持」である。被爆体験が「風化するなかで，体験した者がそういうようなものを残すことによって，せめて想像だけでもしてもらわないと，生き証人が亡くなっていきますからね」。

ふたりの娘は小さいときから，そうした伊藤さん夫婦の「反戦に対する根性」をうけつぎ，「私らに輪をかけたぐらいに平和運動のことを思ってる」という。

「人間生まれてきたら，自分以上に自分の信念をついでくれるもんでなくちゃいけない」，「そのために人間ていうのが生まれてくるんだ，思っとりますから」，「金こそできなかったけど，私は人間の一番大事なものをつかむことができ，自分の子どもたちにそれを教えられたということ，必ず子どもは私より以上に，平和のためにたたかってくれるだろうというひとつの遺産，そういう精神的遺産を残したということは，貧しいながらも私の誇りなんです」。

そして伊藤さんは，娘に，「お母ちゃんが死んだら，墓へ参ってね，『世の中，お母ちゃんが望んでたように変わったよ。あんた一生懸命いってた原水爆禁止されたよ』いうて報告してね，いうんですけども」と，涙声で語った。

死ぬるもんか！

毎年８月６日。その日伊藤さんは，朝，記念式典を「遠くのほうから見守って，鐘が鳴るときに黙禱」する。昼間は１年も欠かさず原水爆禁止世界大会に参加してきたが，「夜は，灯ろうが流されるのを誰にも束縛されないで，ひとりで見る」という。

「ズルむけになって川へ飛びこんだ目の見えない人が海へ流れて行って，いまに行方不明で帰ってこない人たちのためにささげる灯ろうは，あたしは誰にもそばにいてもらいたくない」。そしてその灯ろうに向かい，「私たちおとなが戦争を阻止できなくって，あの学徒たちにもかわいそうだったねえ，思うて，そのおわびの気持と，念仏っていいますか，思いますよお」。「結局，あの人たちにつぐなうということは，原水爆がちゃんと禁止されて，平和がはっきりきたときに，あの人たちへの申しわけが立つんであってね。いまに申しわけない，申しわけない思うんですよねえ。あたしたちがおとなだったんだからねえ」。

だから伊藤さんは，８月６日の広島の式典や灯ろう流しを「観光だと思ってもらいたくない。１人ひとりの流す人の家族の気持……。いまにその家族もいなくなりますけどもね，いつの日か誰か，また，あのときのことを思い出しながら流してくれるだろうか思うとね……」。

黙とうして目をつむんだら，いつでも伊藤さんには，一瞬のうちに「あのときも，現在も，それからの30年間のいろんなつながりが，とだえないでずうっと浮かぶ」。そんなとき，伊藤さんは思う，「死ぬるもんか！　死ぬるもんか，どしても」と。「ほんと，死ぬるまでやらなきゃ。ひとりでも多くの人に平和を訴えなきゃならないし，せめて生きてる被爆者が少しでも救われた日がくるようにしなきゃならないということと，２つですよねえ」。

調査員　栗原淑江（一橋大学・社会調査）

＜事例 2＞

杉沢浅代さん(仮名)
の場合——

（広島被爆　77歳　女性）

被爆当時の世帯構成

世帯員	性別	被爆時年齢	当時の職業	被爆状況	備考
本人	女	46歳	主婦	自宅(1.7km)で被爆	健康管理手当受給
夫	男	48歳	会社事務	路上(2km)で被爆	認定患者
次女	女	20歳	鋳物工場事務	入市	
三女	女	17歳	徴用工	兵器廠で被爆	

はじめに

これは，昭和20年（1945年）８月６日，広島市に原爆が投下された瞬間から光を失った杉沢さんの記録である。

当時46歳であった杉沢さんは突然両眼を奪われ「いっそ，あのとき死んだほうがよかった」と考え続けた日々があったが，苦悩のうちにあって「眼はどんなにしても，見えるようにはならない……生き残った者が身体をいたわって，被害者のために少しでもお役にたちたい」と最近の数年間，被爆者の運動にもかかわりを持つことになった。

いま，杉沢さんは戦後の33年をふりかえって「少しでも，みんなのためにお役に立ち，生きとってよかったね思うんですよ」と語っている。

以下，杉沢さんのことばによって構成した彼女の歩んだ足どりである。

被爆前のくらし

私は８人兄弟の３番目でした。うちらぁにゃ，商売しておりましたからね，経済的にはなんの不自由もなく，ただ習いものばっかりですごしとりました。

21歳のときに今の主人と結婚しました。原爆前まじゃあ〔までは〕，主人はＣという会社の支店長をしておりましたので生活は楽なほうでした。娘が２人おりましたが，徴用がかかるといけんからいうておつとめしよったから，私にゃあ小さい子がおらんかったので，近所の配給所を手伝うてあげたり，組のお世話をしよりましたから勤労奉仕をかわって出てあげたりして，またモンペや防空ずきんを縫うてあげたり，人が喜んで（くれる）ことをしてあげたりゃあええ思うて一生懸命やりました。

あのころは竹槍をかついで，はちまきをして，モンペをはいて防空演習や竹槍訓練をやりよりました。ああような防空壕を家のなかに掘ったりして，あのぐらいで役に立つぐらいに思うとりましたよね。

勤労奉仕も，会長さんが「このたびは食うか食われるかの戦争じゃからね，一生懸命にやらにゃあいけん」いうていいよられましたから，そのたびにまあ自分の身はどうなってもええけえ，国のためじゃから一生懸命にやらにゃあいけん思うてやりよりました。ええ，正しい戦争じゃ思うとりましたからね。まさか負けるたあ思いませんでしたよ。

こうように，家も失うたり，おまけに品物が焼かれ，おまけに不具者になって，ほいじゃがまあ，こりゃあ前の世のなんかの因縁でこうようになったんじゃろう思うとります。日本人の兵隊がフィリッピンのほうで残虐をきわめたんじゃそうですね。こりゃあそのバチが当たったんじゃろう，私がこうような罪のつぐない，心の痛手を受けたんじゃろう思いますよ。

1945年８月

—前　夜（８月５日夜）—

あのね，あの日はちょうど夜なかに何回も空襲がありましてね，組長をしよったもんですけえ，何回も何回も「いま，空襲警報解除になりました」，「いま，空襲警報」というのを組うちに伝達に行きました。ほいじゃけえ寝んずくですよ〔寝ないままですよ〕，あの晩わね。

—あの時（８月６日）—

あの朝は，解除になったすぐですけえ，「いま，解除になりました」いうて話をして，自分かたの家に帰って，お台所のところにちょっと腰をかけたところ，鳥がコッコッコッコッいうたんです。鳥を飼うとったもんですけえ，家の前に鳥小屋があったんです。鳥小屋の上にね，かすかな音が聞こえたんです。「あらあ！」思うてうしろをむいたひょうしに，こう，なんやら眼の前が痛うなりましてね。すぐ，ありゃあ空襲かね思うて，ひょっとこうかごんだんですが，はあつまらんですよ〔もうだめでしたよ〕。おそらく自分かたのガラスがたったんじゃろう思うです。この眼の前が痛うなりましてね，はあなあにも〔もう何も〕見えませんよ。

ほいで玄関へさぐりさぐり出たら，玄関のあっちからも，こっちからも，「助けてくれえ」「助けてくれえ」いうていわれるんですよ。そうしよると主人がもどってきましてね，私が顔を血みどろにしてうろうろしよるもんじゃけえびっくりしてね，水で顔を洗うてくれて三角布で目をおそうてくれました。

—避　難—

主人は半町ほど離れた土手まで私を負うて逃げてくれました。そのときにはもうとなりの家から火が出とったらしいです。

そこが危険になって，主人はまた私を背負い竹やぶのところに避難しました。そこはもう避難民のむれで，肉親をたずねる声やら，「水くれえ」「水くれえ」いう声がするし，ほいで頭が痛いけえお医者さんにつれていってくれえいう。まあ，すごいありさまでしたよね。姿は見えんですけえ，そのありさまいうもんが手に取るように聞こえるんです。そのうちに大雨が降ったんです。わたしゃあ何もしてあげられなんだですよ。盲人でケガをしとりましょう。ほいじゃもんですけえ，ただ横たわっとったですよ。体はびしょぬれで，なあにもしてあげられなんだですよ。ただ聞いたげるだけで動くこともできんかったんです。２～３時間ぐらいはそこにおったと思います。（それから治療を受けるために山の手の仮治療所へ）にわか盲人ですけえ，ぬかるみにはまったり，木の根につまずいたりして，やっとの思いで土手まで行きました。（そこでは眼の治療はできず，K町へ行くように指示された。）県道にかかりましたときに県道の両側にゃあね，「助けてくれえ」「水くれえ」「水くれえ」いうてね。主人が「おまえは眼が見えんけえええんじゃが，あのときのことを思うたらまるっきり絵に書いた地獄そのものじゃ」っていわれますがね，あのときの悲痛な叫び声というものはね，いまだに耳にひびいておりますよ。兵器廠につとめとった３女も右眼にガラスがささって，傷を受けとりましたが，避難をする途中で出会いました。その日はM町のMさんの家に３人が泊らしてもろうたんです。次女には次の日に会いました。

次の朝から毎日，主人が手押しのリヤカーに親子２人をのせてからM町のＫ眼科へ治療にかよいました。

８月18日になって，Ｏ大学病院へ行きました。先生が「あなたあ気の毒なんじゃがね，ここは広島より先に空襲を受けとるけえ，夜具と炊事道具を全部運んでもらわんと入院ができんのじゃ」いうてね。ほいじゃが夜具もなにもかも焼けとるんですけえね，運ぶいうことができんですけえね。

帰りにＦ町で１泊したんじゃが，そのとき旅館でことわられたんですよ，あんまり見すぼらしいけえ。「この頃は配給じゃからね。お米を持ってみえた人じゃったらお泊めすることができるんじゃが，それでなかったらちょっとお気の毒なんじゃがね」いうて。そのときは悲しいのう，原爆に遭うたために，直接遭うた人の身になったらわかるんじゃが，やっぱり旅のもんじゃあわからんのか，かなしいねえ思いましたよ。原爆に遭うてから人の情けも身にしみて感じましたね。

帰りの汽車ん中で「M町に眼科の専門があるんじゃ。気の毒な，目が悪いんなら，あすこにかかられたんがいいでしょう」いうていわれて，M町へ降りてね。私の親戚がＩいうてね，牧場しよったんがおるんですよ。「うちから夜具や炊事道具なんか運ぶけえ，どうでも入院しなさい」ということに話がきまったんです。

それから８月21日，Ｋ眼科で，Ｏ大学病院ではあだめじゃ〔もうだめだと〕いわれた左眼を出しました。

その後の人生と苦悩

10月～12月までM町のＨ眼科に入院しました。毎日紫外線やら薬やらで（視力が）0.1までになったんですよ。私ゃあ今まで目をわずろうたこたあなかったんですけえ，どのくらいのナニ〔視力〕かようわからんですが，光りはわかりました。山に入ってまつたけを取ったり，お神楽を見たり，映画を見に行ったりね。あんまりよう見えるようになったのう思うて針に糸を通してみたら通ったんですよ。

主人はＨ町に（支店長として）転勤（昭20・1945年10月）になりましてね。私が12月10日（Ｈ眼科を退院）に帰ったときにはもう３人がいっしょに住んどったんです。私が帰ってはじめて４人がそろうたんです。

（広島市Ｕ町の家屋，家財は焼失，家族４人—夫と娘２人—全員が別々の場所で被爆したが，別に生命にかかわるということはなかった。しかし杉沢さんの妹２人，いとこ２人は原爆で死亡し，弟も母親も被爆した。）

そのうちに眼が痛みだしてね，涙がポロポロ出て，そのたんびに眼が見えんようになりました。ほいでＫ病院（昭21・1946年10月～12月）にかかったんです。

先生がね「杉沢さん，ひとつしかない眼じゃけえ，どうかして助けてあげたい思うんじゃが。これじゃああなたが一生涯眼で難儀してじゃけんね，ほいじゃけえいっそ思いきって出されたほうがええです」いうていわれたんです。「いいえ先生，最初のときからはあ見えなんだんがね〔もう見えなかったのがね〕，半年でもね明かりだけでも見してもろうたんじゃけえ，結構ですからいっそ

出して下さい」いうたんです。ちょうどあの日は停電でしてね，先生と看護婦さんで，こう，電池でもって手術をやられたんですよ。ほいたら看護婦長さんが「先生，もうちょっと目がついとりますよ」いうて。目がね，ちょっとだけついとるんでもひどいもんですね，あかりがわかるんですけえ。ほいで全部のけちゃったんですけえね。そのとき出して下さいいうたものの涙がポロポロ出てしょうがなかったです。ほいでねえ，手術をしたときに先生が「杉沢さん，見なさいいうて〔いったところが〕見してあげられんのじゃがね，なかの水晶体がどろどろに溶けとる」いうていわれたんですよ。

それから目をわずろうたこたあないですよ。ほいじゃけえ，あのとき出しておいてよかった思うんですよ。

治療費は自費でした。あのころは保険証はないでしょう。自費を出して，ありもせん銭を使うたんですけえ，ずいぶん(主人は)苦労しましたよね。そりゃあまあ（たくさんの治療費で生活が）苦しかったんでしょうが。なんぼう払うたんか知らんのんですよ，主人がするんですけえね。

—「失明」という障害を受け入れつつ—

目が見えんようになってからは，そりゃあ不自由ですからね。なにいするにも人手を借りんにゃあいけませんでしょ。今でこそ何んでもかんでもできるようになりましたが，その当時の苦しいことを思うたら，いっそ死んどったほうがえかったのう思うことがなんべんあったかわかりませんよ。

そりゃあねえ，あれまじゃあ〔原爆までは〕，目が見えよったんですけえねえ。こうようにかたわになるたあ思わんですけえね。あのために犠牲になったんですけえね。ほいじゃけえ，あれさえなかったらねえ……。

（戦争に）負けちゃあつまらん，負けちゃあつまらんと思うて一生懸命になって自分はやったんじゃにね，情けない，情けないねと思うとりました。

経済的にゃあ，あまり不自由はないんです。主人がずうと働いておりましたけえ。私は飼い殺しみたいなもんじゃけえ。ただ眼が見えんでしょ，主人のお酒やしょう油のビンをひっくりかえしたり，障子をやぶいたり。そのたびにケガしますしね，そのたびにぐずぐずいわれましょうがね。やれやれいっそ死んどったほうがこういう苦労はなかったんじゃろうに思うたが，３年ぐらい続きました。

—苦悩から踏み出して—

（杉沢さんは，まだ止まっていない電車から，あやまって飛び降りて，線路にころげ落ちたことや，米軍のジープにもう少しではねられそうになったという体験を通じて）

これで２へんも生命びろいをしたんじゃが，そうすりゃあ，どうしても寿命があるとしか思われんのじゃけえ，自分が生命があるかぎりは自分の体を大事に扱わにゃあいけんいう気になったんです。そのときからね，これじゃあ寿命がありゃあ死のう思うても死なれんのじゃけえ，生き残った者が，このうえ眼が悪うてみんなに迷惑をかけるようになるけえ，身体を大事にせにゃあいけんのういう気になったんです。

それと娘からね，「Mの近所に盲人さんがおられるが，あれがいつも洗濯にいったり，火をおこして煮炊きしよってんよ」いうことを聞きましてね，眼の不自由な人がしてんじゃったら，まあ自分は46歳まで眼が見えよったんじゃけえ，自分でも出きんこたあなかるまあ思うて，それからなんでもやりだしました。

—運動へのかかわり—

さぐりさぐりでも，なんでもできるようになってからなんですよ。眼が見えんようになったのも宗教でいわく「因縁」じゃろうと思うてね，あきらめとるんですよね。こりゃあ前の世が悪かったけえ，こうような罪のつぐないを受けるんじゃろう思うけんね。なんですよ，まあ寿命がありゃあ，まあ，こうくよくよしてもしょうがないけえね，まあ生きとるあいだにみんなに迷惑をかけんようにね，自分は眼をどういうたけえいうても眼が見えんのじゃけえ。少しでも被害者の人のためにお役に立ちたい思うてから，医療法とか援護法を成立させてもろうたら思うて，運動のほうへ入ったようなことですよね。被爆者の「友の会」のKさん，Nさんたちの呼びかけでね。

ほいじゃから，自費でもって，中央大会(昭30・1955)にも出，ほいから長崎大会（昭31・1956），東京大会（昭33・1958），広島大会（昭36・1961）にも出たりしてね。ほいで，原爆慰霊碑の前にすわりこみをしたりしてね，ほいからカンパ資金もね，箱をこうぶらさげてもろうてから手をひいてもろうたりしてね。

—広島大会（昭36・1961）で—

広島大会じゃあ，「今年でちょうど16年前の８月６日の８時15分，両眼を失った盲人です」いうてあいさつをして，「医療法が一昨年成立いたしました。仏をつくって，マナコの入らないとおり，援護ができておらない」いうて，「先ほども申されたように，原水爆禁止と援護とは両立していかねばならないのでございます。それゆえ，せっかく病院に入り治療いたしましても，生活に困りよぎなく病院を出るというのが，ただ今の現状でございます。みなさんもご存知のように，軍人の恩給は復活いたしましたが，原爆の被害者にはなんらの補償もついておりません。みなさんもご存知のように，勝たんがためには勤労奉仕，勤労奉仕と毎日のように牛馬みたいに働いてまいりました。被害の大小にかかわらず，援護がお願いしたいのでございます。みなさんに熱意をもってご援助をお願い致します」いうていうたんですよ。

まあ原爆にあわなければ，運動にかかわることもないですね。まだあのころは40なんぼうですけえ，まだなんでもかんでもやることが恥しいときですけえね，お寺の前を通って頭を下げるのにも，だれか見ちゃあないかいうような，ああようなときですからね。今は恥しいばかりもなにもありゃあしませんよ。自分がこうようになったのも，運命じゃけえね，罪のつぐないに，人のためにええことをやらなけりゃあいけん，少しでも被爆者のお役に立ちたい思うてね，暑いときも顧みずにやったんですけえね。医療法でもええがいに〔良いように〕なりましてね。成功したということじゃああありませんか。運動したけえ，もらわれるんじゃあないですか。少しでもみんなに喜んでいただけりゃあ，ええことしたのう思うんですよ。まあ自分らの力じゃあないですが，積み重なってできたんじゃああありますが，万分の一，なにか（関係が）あるんじゃあないですか。

原爆におうた人が体験上やらにゃあいけんですよね。どうやらこうやら，まあ自分が思うただけのこたあさしてもろうたから，ちいとでもみんなのためにさしてもろうたから，まあ生きとってえかったねえと思うんですね。

—杖と手帳と—

主人があのとき（昭25・1950），所得があるもんですけえね，ただ白い杖が１本と障害手帳いうんですかいね，あれだけしきゃあもらわれなんだですね。そのときにゃあ，まあ情けないねえ，戦争に負けちゃあいけん思うて，一生懸命，一生懸命になったあげくが，こうようになったんじゃに，つまらんね，つまらんね思いよりました。政府のために働いてきて不具者になったんじゃけえ，たとえ1,000円でも，まあ，いただけたら，10年悩んできた悩みも一時にはれるんじゃがね。これゃあおばあさんが国家からもろうた銭じゃけえいうて，アメのひとつでも孫に買うてやられるじゃがね思いよりましてね。

ほいじゃが，45年（1970）ぐらいから初めて障害（福祉）年金がわずかばかりでも入るようになりましてね，ちいたあ，悩みが消えたふうなことですよね。欲(よく)ういうんじゃあないんですがね，まあ少しばかりでも国家からいただいたおもやあね，やっぱり今まで悩んだ悩みがとけたような気持がするんですよね。

毎年少しわって〔ずつ〕でも（金額が）あがりますけえね。あれがまあ楽しみですよ，あれであきらめがつくぐらいなことですよね。もう１年長生きすりゃあ，もう１年（金額）あがるから思うて，楽しみがあって，生きる張りあいがありましょうがね。

そして，今

（現在は両眼白内障の認定を受けた夫—80歳，娘—養女との３人暮らし）

—く ら し—

今はね，そう，なんですよ〔お金はいらないですよ〕，はあ年寄りですからね，そうように（生活は）ぜいたくはしませんからね。今のところは（生活は）まあまあです。

もう何十年いうて，主人がみな買い出しよったんですからね。それを私が料理するぐらいですけえね。なにがなんぼういる，なにがなんぼういるいうて，わたしゃあそういう心配はありませんですよね。

まあ，なんですね，体がようて，働けりゃあ石にでもかじりついてでも働きますいね。ほいじゃが年をひらうと，どうしても働く能力いうもんがないようになりますからね。まあ生活保護は受けたいたあ思いませんよね。やっぱり子供もおりますし，孫もおりますけえ，そういうこたあ思いませんがね。原爆を受けたんであるから，戦争の犠牲者であるから，少しでもね，政府の方にもなんとか少し恩典があってもええんじゃあないか思いますいね。

—健康と不安と—

原爆前にゃあ，大きな病気はしたことがありません。今，週２回ほど往診してもろうとります。高血圧と糖尿病とですが，いま先生がくれる薬があうんでしょうね。今のところじゃあ体は自分としゃあ〔としては〕ただ頭が痛いのが治ったら，まあ，ええとせにゃあいけんでしょうね。しょっちゅう頭がわりいですね，とにかく頭が，このごろとくにわりいですね。そりゃあね，ああな原爆におうとるんですからね，不安がないとはいわれませんがね。若いときと年をひらやあ〔ひらえば〕（体も）違いますよね。糖尿は遺伝じゃあないかと思いますからね。ほいじゃが原爆後からちいと疲れやすいですかね，疲れても寝さえすりゃあ治るんですがね。

自分が入院したらどうしても付き添いいうもんがいり

ますよね。付き添いがいるいうてもそうたいした〔少々の〕お金じゃあみてもらわれませんしね。ああようなときには，やっぱり国家の犠牲者ですからね，政府のほうがなんとか（付添料を）ちいとでも出してもろうたら，思うんですよね。ただどっちかいやあ入院はしとうないですよ。自分がたにおりましゃあ〔自分の家に居れば〕まあ目は見えんでも手足が元気なんですけえ。あれ〔手足〕が生命みたいになっておりますし，耳もよう聞こえるんですけえね。ここにおりゃあテレビでも見たりすりゃあね。ほいじゃからたとえ病気がひどうなっても，自分かたでわずろうとるんじゃったらええがねえ思うんですよ。

自分の前の世が悪かったんじゃけえ，まあ今後はええことをしてから，まっとう天寿終えさせてもらうんが一番の願いじゃろう思いますね。

—傷　あ　と—

（原爆で自分の一生がだいなしになってしまった，メチャメチャになってしまったと）そうまでは思わんです。そうまで自分が苦しまんですからね。もしあれが反対で主人が目が見えんようになって，私が残ったんじゃったら，そういう感じが出るんですがね。わたしゃあ働くことをよう知らんですからね〔働いた経験がないのですからね〕。主人が生き残って，ああして働いてみんなを養うてくれとったけえ，みんなこうやってまめ〔元気〕でおったんじゃが，私じゃったら親子みないま生きておりゃあせんだろう，１年も生きちゃあおりゃあせなんだ，ちりぢりばらばらになっとる思いますね。

被爆さえしなかったらと（は），そりゃあ思います。今まで目をわずろうたことがないのにね，盲人になって，こうやって死ぬまで盲人でおらにゃあならんでしょう。いま動いとられるけえええですが，尻のしごなんかいるようになってみなさい。これじゃったら死んどったほうがええ，そうなりますよ。ほいじゃが，これも約束ごとじゃけえ思うて。くよくよ暮らしとってもしょうがないですけえね，自分の運命じゃけえね。

—責　　任—

（お国のための犠牲ですからがまんしないといけないと）そういうていわれりゃあ，そういうことになりゃあ，しょうがないですよね。運命じゃ思うて，あきらめにゃあしょうがないですね。

ほいで人にいわすと，「そりゃあ不注意じゃったけえ眼を取られた」いうことに，「もうちいと注意しとったら，そうにゃあならんじゃったろう」いうことにもなりますよね。人にいわすと，「みながみな眼をやられたかいうたら，いやそうじゃあない。不注意じゃったけえ眼をやられた」いうことにもなるんでしょうけえねえ。

政府のほうもしてくれん〔責任を取ってくれない〕いうことになりゃあ，あきらめんにゃあしょうがないよ。（しかし）国のために働かされたんだから，責任をとってもらいたいですよ。

ほいじゃが，そりゃあ政府が（責任）とってもらわんにゃあいけんのじゃあないでしょうかねえ。やっぱり，なんですよ，戦争の犠牲者になったんですけえねえ，政府に責任とってもらわんにゃあいけまあ思いますがねえ。それだけ戦争しとるとアメリカのほうにも兵隊がたいそう死んどるんですけねえ，ほいでそのつぐないはアメリカの政府がしとるんですけえね。ほいじゃからなんでしょ，どっちかいやあ，半分，半分出してもろうたらええんじゃが，そういうわけにいかんですよね。そうかいうて日本に災害を与えたんじゃけえ，日本が半分，アメリカが半分出したいうことになると，アメリカの傷ついとる人はほいじゃあどっちが負うんかいうことになりますけえね。

—償　　い—

空襲やなんか受けて戦争の犠牲者になっとる人は多いですからねえ，他の人は被爆者だけにそうようにえこひいきをしちゃあいけんいうていわれるかもわかりませんがね。ほいじゃが一番早う，手っ取り早うわかるんがあの空襲〔原爆〕におうて20数万という人数が死んどるんですけえねえ。ほいじゃけえなんすよ，犠牲者もひどいでしょう。ほいじゃけえ戦争犠牲者として政府にだいしょう〔いくぶんか〕責任をとってもらわんにゃあ…。

軍人もなに〔被爆者〕も同じじゃろう思うんです。被爆者も銃後の守りですけえね，同じように戦争を戦うてきたんじゃから，同じじゃろう思うんですよ。

（原爆で亡くなった人についても）そりゃあ徹底的に調べてね，やっぱり政府のほうになんとか処置をとった方がええんじゃあないでしょうかね。だれも死にとうて死んだんじゃあないですけえね。

—対策と手当—

（健康管理手当を）もらいはじめて，あんまり長うはないですよ。もらいだしてから５年にもならないんじゃないでしょうか？

これ〔手当〕は，生活費用です。手当がもらわれただきゃあ，よぶんですからね。給料だけじゃあ食べていけなんだところが，手当をもらやあそんだけが助かりますよね。ほりゃあ生活費が足らん時にゃあ，もうちょっとあげてほしいと思いますよね。

—二　　世—

わたしゃああんまり考えなんだですね。主人がいうのにやっぱり被爆者みたようにね，手帳を（交付してもらいたい）ですよね。治療してもらうのがただでみてもらわれるんじゃったらね。ああようなのがありゃあ，生涯ついとるんじゃからね〔保障されているのだからね〕，あったらええがのういうのは私も思うとります。援護は二世じゃあちょっと遠い〔難しい〕んじゃないでしょうかね。

—援　　護—

もうちいと充実してもらいたいと思いますね。あんまり欲をいうようじゃが，やっぱりつまりはお金ようね。援護法いうても，だいしょうね〔少しはね〕，お金の問題になるんじゃあないでしょうか。

医療法の方はただですけえねえ。医療法いうても特殊なもんじゃったら銭がいるんでしょうけねえ。ほいじゃけえ，まあお金さえありゃあね，まあちいたあええしこうに〔少しは良い具合に〕いくんじゃないか思うんよね。

私の障害年金でもね，わずかばかりでもねやっぱりなんですよ，楽しみですよね。ほいであれでもね，さあいうて〔どうこう言ったって〕病院にかかっとったんじゃけえなにい習うひまもない。マッサージでも少しでも習うとったら，ちいたあ家の足しになるんじゃが，そういうことではなしに，私のほうに(お金が)いるばっかりでしょうがね。ほいじゃけえああようなもん〔障害福祉年金〕が，（金額が）あがりさえすりゃあね。ちいとでも私の銭を出して役に立ちたい思うこともありますよ，たまにゃあね。それがね，毎年でも少しずつあがりゃあ張りあいがあるがのう思うんですよね。

—平　　和—

（戦争のためなら原爆を使ってもやむをえないと思いますか？）いいえ！　使うちゃあいけませんよ。ありゃあ，電気の資料〔資源？〕に使うんでしょ，原子力のほうにね。ああような資料〔資源？〕に使うんじゃったらええですよ。ほいじゃが戦争の道具に使うたんじゃあいけませんわあね。いけまあ〔いけない〕思うんよ。人を殺すのにゃあいちころでしょうけえねえ，ええでしょうがね。使われるほうはかなわんですよねえ。

平和利用に使うんならええが，ああような人を殺すために使うんじゃったらねえ。

まだいまもって病院に入院する人があって，毎年，毎年死によられるんですけえね。そのことを思うたらなんです，ぜったいにああいうこたあしてもらわんほうがええです。

（核兵器が使われるような戦争が起きると感じていますか？）いやあ，あっちゃあいけんのですよ。

（もう一度原爆を体験するようになるとしたら？）原爆が落ちるようなことがあったら，はあ〔もう〕日本は全滅しますよ。

—運　　動—

８月６日当時のまぎわになっちゃあ，分裂したんが仲なおりして，また分かれたりするようなんですけえ，ああようなけえ安心せんですよ。人がね，信用せんですよね。ああいうことじゃあね。ほいじゃけえどのぶんがほんまか，どのぶんがうそかねえ，いうような気がしますよね。

—ふたたびあってはいけない—

（最後に一言）いいやもう東京大会のときにね「ふたたび長崎，広島のようなことがどの国にあってもいけないのですから，世界の世論に訴えて，世界が平和でありますようによろしゅうお願いします」いうて帰ったんですけえね，もう（いうことは）ないです。

そりゃあね，もう目でも開いとったら，なんか商売でもできとったんでしょうじゃあないの。主人ひとりじゃあできませんわ。ほいでつまっても，つまらんでも〔役立っても，役立たなくても〕私といっしょになりゃあ，小さい商売でもしようおもやあできますがね，商売にもなあにもできませんしね。まあ医療はずうと死ぬまでついてまわりましょうかね〔保障されておりますかね〕，ただどうしても入院せにゃあならんいうたときにゃあ，どうしても付き添いいうもんがいりますからね。ああようなときにはやっぱり国家の犠牲者ですからね，それを政府のほうでまた免除してもろうたらねえ思います。そう思いますよ。いま，付き添いいうたけえいうて安うはないですけえ，政府のほうであいうものを〔付添費を〕みていただいたらねえ。ほいでもできることならまあ自分かたの家で，こっそりおまいりさせて〔死なせて〕もらうんがええですがね。ほいじゃが人間いうもんはいつまで生きるかわからんですけえねえ，それが心配ですね。

おわりに

今年，杉沢さんは77歳，夫の武志さんは80歳である。決して若くはない。今日の暮しは，彼女の障害福祉年金（身体障害者手帳１級），健康管理手当，夫の厚生年金，認定医療にもとづく特別手当などでなんとかなるという。

「まあ，生きてるあいだは明かるく暮したい思いまし

てね」と語る彼女であるが，「いま入院でもしたら，どうしても付き添いがいりますよね。安くないですし，政府のほうでああいうもの〔付添料〕をみていただいたらね」と近い将来必ず遭遇するであろうことに対する不安と今後の対策に期待を寄せる。

原爆のことでは「もう語ることはないです」という彼女は今年，失明した両眼に対する認定申請をする。

調 査 員

西村清登（放射線影響研究所〔広島〕・医療ソーシャルワーカー）

杉本純子（放射線影響研究所〔広島〕・医療ソーシャルワーカー）



国際調査団に実情を語る被爆者

＜事例 3＞

小佐々八郎さんの場合

（長崎被爆 72歳 男性）

被爆当時の世帯構成

世帯員	性別	被爆時年齢	当時の職業	被爆状況	備考
本人	男	40歳	三菱製鋼所兵器工場	工場内(1.6km)	健康管理手当
妻	女	30歳	主婦	自宅で被爆	
長男	男	10歳	小学生	昭和町浦上川で	昭20.8.7死亡
次男	男	7歳	〃	昭和町稲荷神社	
長女	女	4歳	幼児	自宅で被爆	
次女	女	2歳	〃	昭和町浦上川で	

被 爆 前

小佐々さんは長崎市川平町の農家の３男として明治38年（1905年）９月23日に生まれた。父からは「人に迷惑をかけないような子，すすんで人のためにつくす人になるように」と大変厳格に育てられた。

高等小学校を卒業すると，三菱製鋼所で３年間の徒弟教育を受け，その後，製鋼所から三菱兵器大橋工場に配転させられた。

戦時中の小佐々さんの生きる目標は非常に旺盛で「戦争に勝つための必勝の信念」に燃え，聖戦と戦勝を信じ，「そんなことをしておって戦争に勝つものかというような気持」「爆弾の落ちてくれば運の悪い者は死んとたい」ということで，警戒警報が発令されても防空壕への避難など１回もしたことはなかった。

たとえば，小佐々さんは「８月１日（昭和20年・1945年）かしら，長崎の造船所・製鋼所あたりがやられたとき，浜口町にも爆弾が落ちたというもんだから見舞に行くということで視察に出かけ，爆弾の落ちた跡を見てみると，まあ非常に大きな穴があいとったわけですけど，ああ直撃でやられなければ大丈夫だというような，むしろ爆弾に対する問題はないというような自信を得たということです」というように，最後まで戦争に勝つこと，勝たねばならぬことを信じて働いていた。小佐々さんは，警報を気にしていたら，目標生産を達することができないので，頭上に敵機の通過をみても身はかえりみず，一生懸命に昼夜兼行で魚雷の生産に励んでいた。

8月9日

昭和20年８月９日も小佐々さんは夜勤帰りの時間を昼まで引き延ばされて，作業指導にあたっていた。

ふだん，材料の手配は挺身隊員を大橋工場まで使いにやっていたが，２人で半日もかかるので「お前たちのようなことをしていては戦争に勝てるか。俺が行けば１時間ですむ」といって，材料受取り，工具焼入れ，依頼製品の督促のため，住吉の地下壕より大橋工場へむけて小佐々さんが自転車を飛ばしたのは，午前10時過ぎだった。昼までには持場へ戻らなければならないため，材料庫・電気室と矢つぎばやに駈けまわって冶工具工場へ入り用件を済ませ，知人がいたのであいさつをしていたところ，嵐のような，崖が崩れるような異様なざわめきを感じた。小佐々さんが，おかしいなあと思って外をふりかえったとたん，甲乙機械工場の中間の広場から青色を帯びた赤黄色の光が一直線に小佐々さんの眼を射った。その光はあたかも矢のように小佐々さんを目がけて一直線に進行してきた。小佐々さんは，ハッと思って向き直って，かねて訓練を受けた“伏せ”をして眼をおおい耳をふさいだ。ビュービュー，ガラガラの音が静まってあたりをみると，軽量鉄骨スレートぶきの屋根のスレートは一面破れ落ち，押しつぶされた窓枠，鉄骨などは飴のように曲り折れている。鉄骨にはさまれて動けない人，傷ついた人，あたり一面の一瞬の変化に「驚きというより，夢のようで狐につままれたような気がした」と小佐々さんはいう。

あたりは声さえ出す人もおらず，静寂であった。

下敷きになった人，器械にはさまれた人たちを助けようと思って立とうとしたら足が痛い。変だと思ってみると左足を負傷して血が泉のように吹き出している。血管をやられたらしい。小佐々さんはゲートルを解いて膝をくくった。すると今度は，頭から流れる血で首がべとつく。

何はともあれ，小佐々さんは救護作業にかかろうとしたが，歩くことが困難である。早く手当をしてもらい，皆に救護作業へ出てもらおうと思い直して外へ出たら，何としたことか濃煙に包まれて視野は全くさえぎられ，ちぎれた着物，血だるまの顔，裸身の人たちがわめきたてながら疎開のために建設中の現在の大手町の半地下工場へと走っていく。小佐々さんも負傷した足を引きずって治療所に行ってみると，治療所も自動車庫も吹き飛ばされてあとかたもない。小佐々さんは，これでは治療もしてもらえなければ救出作業もできないと思った。それならば動けるうちに１歩でも自分の家の近くなるほうへ

歩くことだ，途中で倒れても誰かが見つけて家へ知らせてくれるだろう，と思い直して，純心女学校の前を通って自分の家のほうへ歩いて行った。他の人びとは半地下工場へ向かってどんどん走っている。もうろうとして顔の識別などわからない。だが小佐々さんの足はなかなか運ばない。かろうじて二郷橋のところへきて自分の家のほうをみると，どこの家からも火を吹いている。

帰っても仕方ないとあきらめ，近所に防空壕を掘っていたことを思い出してその壕へ行った。壕に着いてみると，たくさんの避難者が奥のほうにいたので壕の入口で休むことにした。見わたすかぎりどこの家も燃えている。小佐々さんは，ふと「これで戦争に勝つのか？」と思った。稲佐山も浦上の山々も市街地も，いつまでたっても火煙は消えそうにない。

血だるまになって髪をとり乱して子供をかかえながら燃える自分の家をぼうぜんと眺めている者，丸焼けになった子供に手当の術を知らないでさわいでいる者，肉親を探し求める者などで，顔見知りくらいで声をかけたり，ましてや手当をしてくれる者などひとりもいなかった。

小佐々さんは，「これが地獄の姿でなくて何であろう。まさに世の終わり」だと思った。そして「妻や子供，兄弟，友人などみんな死傷したであろう。一蓮托生あの世で逢うか」などと傷の痛みも忘れて，苦しい思いをめぐらしていた。

日が暮れて町内の消防団のかたが巡回された。小佐々さんの兄さんも鋳物工場で傷を受け，頭にほうたいを巻きながらきてくれたが，小佐々さんの重傷を知り，長与小学校に収容された被爆者の救護に向かっていた長崎医大の学生さんに無理に頼んで，小佐々さんの傷を診てもらった。医大生は小佐々さんの傷を診て，頭部の傷は大したことはないが，足の血管が切れているのと，多量出血のようなので絶対に安静にしておくように，動かさずにいると足の血管はつながるだろうといって立ち去った。

夜になると小佐々さんは，壕の土の上に身体を横たえたが，寒さと気持の悪さ，緊張のため眠れない。家族のこと，日本の将来のことなどつぎつぎに浮かんでくる。夜もふけて，壕の持主宅から毛布をかけてもらった。

夜に入っても，また爆弾が落とされている。

明けて10日，午後になって小佐々さんを同僚がたずねてきてくれた。初めて小佐々さんは，家族の状況を聞くことができた。長男と次女が火傷を負って隣家に収容されているとのことで，小佐々さんは同僚に背負われて家族のもとへ行った。

ここで小佐々さんは，昨日の爆弾は落下傘みたいな爆弾の光線のために火傷と火災を生じ，空前の大爆風のために草木に至るまで吹きちぎられ，銅鉄は熔け，レンガや石の建物までも吹き倒されたことを教えられた。その光はピカッときただけだったので，小佐々さんは，自分が見た光は大橋のガスタンクの破裂による火ではなかったかと思ったのだった。

小佐々さんは夜になると，幾日も稲佐山の燃える火，青白い火を見た。純心女学校の校庭で兵器製作所の死者数百名の火葬の火が，幾時間も燃え続けるのを見て小佐々さんは，やり場のない淋しさと同情の念で合掌をくり返していた。

このとき小佐々さんは，幸不幸の別れ目，生死の境は紙一重であることを実感した。

家族の被爆

妻と長女は昭和町の自宅にいたとき原爆を受け裏庭まで吹き飛ばされたが，幸いケガひとつしなかった。

長男・次男・次女は近所の子供たちと浦上川に泳ぎに行き，次男は11時に友だちの新聞配達について行って大井手橋脇の稲荷神社の岩蔭を通過中被爆したので，かすり傷さえしなかった。

長男は，まっ裸で「あそこを飛行機がくるよ」と川の岸で眺めているとき被爆し，全身に火傷。

次女は，白いガーゼを着て堰堤にいたので身体は七分ぐらい焼けた。

小佐々さんは，長男を医者に診せたいと思うが，自分自身の身体が立たない。長男につけてやる薬もない。仕方なく南瓜の絞り汁や，胡瓜の皮などをつけていたが傷に膿を持ち，ついに黒便や緑便のひどい下痢をおこし「水が欲しい，水が欲しい」といいながら，その月の27日長男は死亡した。棺桶もないので，そこらへんにあった破れたソーメン箱にほうり込み，埋めただけであった。

小佐々さんは「兄が茂木から見舞に梨を持ってきてくれたとき，しぼって与えたときの長男の喜ぶさまがいつまでも眼に浮ぶ」そして「せめて1度でもお医者に診せたいと思いながら，それもできなかった」「お国のために役立つ子に育てたいと無理して鍛えた子でしたのに，申しわけなさで一杯です」という。

次女は，火傷はしていても白いガーゼの肌着をつけていたためか内臓をやられずに，生命だけは助かった。しかし，原爆の光線による火傷のため，手先が変形し，そのため長崎医大で何度手術しても治らず，小佐々さん一家はなかばあきらめていた。そこへ『生きていてよかった』の映画を製作するため（昭和33～34年）次女を出してほしいと小佐々さんは要望され，いやがる次女をなだめてラストシーンのところに出した。

何が幸を持たらすかわからない。この映画をみた広島の原田東岷医師は「これは治る」と気づかれた。小佐々さんは原田医師から手紙をもらったりしたが，大学で治らないものを個人の医者でと疑問がいくつかあった。ところが，学会参加のため長崎にこられた先生は昼休みを利用して小佐々さん宅を訪問された。小佐々さんは持ち前の律儀さで，その誠意に対して報いなければと，夏休みを利用して次女の手術を受けさせることにした。広島の病院では，家族同様によくしてもらい，手術の結果もよく手先も使えるように回復していった。

その後，次女は原爆被爆者の平和使節団の一員として渡米し，体験を生かし平和巡礼団として原爆の悲惨さを訴えた。

被　爆　後

小佐々さんは，敗戦を天皇の詔勅があって２～３日して知った。「もう日本はこれで終わりだ」と思った。そのころ「近所でも死んでいく人が昨日は何人，今日は何人と耳にするたびに自分もその中に入る日が近まる思いがした」という。

小佐々さんは，足の負傷もいくらかよくなって，町の様子は人の話だけでは判断しかねる，１度見てみたいと，お兄さんから牛車を引っぱってもらって岩川町付近まで行ったが，街の見当がつかない。そこで浜口町の野球場（現在三菱浜口住宅）を基点に，大学病院の曲っている大きな煙突などで三菱浜口寮などを見て一応の見当がついた。医大の折れ曲った煙突，山王神社の片足だけになった鳥居，境内の焼けた楠の大木，見わたすかぎりの荒廃した市街の状況に小佐々さんは「これはだめだ。長崎は元どおりに復興するだろうか」とその惨状をぼうぜんと眺めた。

被爆当時小佐々さんは畑を持っていた。その畑の半分に枇杷を植えていたが，幹の部分が熱線で焼け，幹の皮がはげてしまった。竹山の竹も半分焼けて枯死した。これは，国際文化会館の原爆資料課にも寄贈してある。このように樹木には影響があったが，土の中に植えていた芋などは，たいしたことがなく，小佐々さん宅のその後の食糧危機を救ってくれた。

小佐々さんの足は壕で医大生に診てもらっただけだったが，いわれたとおりそのままじいっとしていた。少し歩けるようになった11月中ごろ，会社から何ら通知がないので足を引きずって会社へ行った。小佐々さんが会社に顔を出すと，会社では死んだと思い除籍していた。小佐々さんは「自分たちは生命をかけて働いていて原爆でやられたのに，見舞に１回もこず，生死も確かめないで……」と激怒したところ，「それでは生かすか」といって復籍してくれた。

三菱兵器はその後，平和産業に転換して長崎精機製作所となった。

小佐々さんは昭和20年（1945年）の暮に結成された労働組合の委員長に推され，昭和21年６月から組合活動に専念した。小佐々さんは１日も早く焼土を復興させ，会社の再建と従業員の生活の立て直しをはかることを組合活動の目標において奔走した。

日本全体が復興へむけて暗中模索していた状況のなかで，平和産業に転換した精機製作所では「クワ」とか「カマ」を作っていた。

当然これでは，給料も毎月遅配欠配の連続であった。そのため小佐々さんは，組合長としていろんな活動を展開した。

この苦境当時の思い出として，小佐々さんが忘れられないことがたくさんあるが，そのなかでも電力がなくて作業が十分にできなくなったときのこと。電力がほしいと工場のなかからも声があがってきた。会社が確保しなければならないことではあるが，一刻も早く会社の再建を果たさなければと小佐々さんは考え，福岡の九州電力まで出かけて行った。担当技官が多忙で時間がとれないのを，日曜日であり，結婚式に行く途中を小佐々さん達に会ってくれた。労働組合員が会社と一緒にこのようなことをするのはめずらしい，何とかしようと担当の木場技官は休止していた志免炭坑の発電機を運転させて，電力を送ることを約束してくれた。小佐々さんは，このときの感激はいまもって忘れられないという。

また給料の遅配欠配では，会社と一緒に銀行に出かけて行って融資を頼んだりもした。

当時の敗戦の混乱のなかで一番困っていたのが，食料と衣料であった。工場に働く工員は，着替えをもたず，油がついてまっ黒になった作業着を着ながら工場と自宅の往復も，工場での作業も一緒なので，小佐々さんは，この改善や食料の確保，もちろん原子野からの復興，被爆者医療のため，昭和22年（1947年）に工場の仲間たちからすすめられ初めて市会議員の選挙に立候補した。

小佐々さんには労働組合長の活動とともに市会議員の活動が始まった。昭和38年（1963年）まで通算４期市会議員をつとめた。

敗戦当時は日本全体の食料が不足していた時期なの

で，米など“かつぎ屋”がかついで長崎に持ってきていたが，警察が汽車の中に入り込んでみつけて没収していた。市会での当時の小佐々さんは，その入ってくる米は大目に見て長崎から出ていく米は厳重に取り締まれと厳しくいうくらいのことしか，食料問題ではできなかった。

だが，被爆者の治療費については小佐々さん自身の体験のなかから，ましてや他の人びとも非常に困窮している状況をまのあたりにみて，何としても治療が受けられる道を開かなければと，議会で一生懸命に奮闘した。治療のため市に年間予算を組ませてその範囲内で被爆者に治療を受けさせ，超過した分については翌年考えるということや，ＮＨＫに国民一円募金を呼びかけてもらったりして，徐々に医療費対策については，道を開いていった。

昭和30年ころ，ある座談会の席上，当時の長崎市助役が原爆直後被爆者の救護に奔走したというので，「あんたたちは何をいうのか。１カ月も２カ月たっても１回も巡回治療もせずに放ったらかして，俺はそれに腹を立てて市会議員になったんだ」とさかんに叱言をいったこともあった。

昭和26年に精機製作所が三菱長崎造船所に合併した。

当然，精機労働組合は解散し，三菱長崎造船所労働組合に加入していった。新しい労働組合で小佐々さんは，昭和35年（1960年）の停年まで厚生部長を担当させられた。

昭和29年（1945年）の春もまだ寒い日，市議会活動，組合活動に身を粉にして働いていると，頭をぶち割られるような大きなショックを受ける事件がおきた。ビキニ環礁で日本漁船が，アメリカの水爆実験で被災したのである。

９年前のあの日の惨状が，小佐々さんの眼の前にまざまざとよみがえってきた。あの瞬間に赤黄色の光が小佐々さんをめがけて矢のように走ってきたこと，あの夜の稲佐山や浦上の山々の炎，そして市街地の燃えさかる炎，長男の火傷に対して何もしてやれなかった無念さなど，次から次に思い出され，水爆実験に対して小佐々さんの胸に怒りがこみあげてきた。

放射線量の測定をするガイガー計数管で，野菜を検査するところを見学した。「この計算機（計数管）を野菜に近づけると，ガイガー計算機（計数管）はガアガアと音をたてて野菜のうけている放射線量を表示する。これを見て，放射能は目には見えないが，核実験によって飛散した放射能は空気にまじって風で運ばれ，汚染するものだということが明らかになって，核実験に対してもこれを阻止しなければならないとして，核実験に対しても常に抗議をくり返している」と小佐々さんはいう。

この水爆被災を機会に，原水爆禁止世界大会が第１回目は広島で開かれた。第２回目は同じ被爆地として長崎でぜひ開かなければと小佐々さんの原水爆禁止運動とのかかわりが始まった。

小佐々さんをはじめ，長崎の被爆者の願いがかない，昭和31年第２回原水禁大会は長崎で開催された。このときのことを小佐々さんは次のように語っている。「その当時は，原水爆禁止運動も国民全体がひとつになって行動したもんですから，資金づくりも婦人会全体でいろいろ協力してもらったり，議員も全員が年齢の区別なく役割をもって努力したりしました。そのころの長崎は，旅館や多数を収容する会場もないということで，文字どおり東奔西走しましたよ。結局，会場は東高校で椅子なしの追い込みで３,０００名の会場になり，みんな非常に苦労したが，無事長崎でやることができました」。

この第２回原水禁大会開催の運動のなかで，被爆者の医療と原水爆禁止を願望して「長崎原爆被災者協議会」が発会した。昭和31年（1956年）小佐々さんは11名の人たちと長崎原爆被災者協議会のよびかけを行なって，６月23日文化会館で長崎被災協を結成した。

よびかけ文は次のようになっている。

原爆被災者協議会結成の呼びかけ

原水爆の悲劇を二度と繰り返すまいとする人類共通の願いをもととして，あらたな戦争を防ぎとめるためにあらゆる党派や立場，社会体制の相違を越えて結びあう世界平和大会が長崎市で持たれ，原水爆実験阻止の運動，被爆者救援の方法を審議する集会が長崎市で持たれることになりました。

原爆の悲惨なことを身を以って体験した私達長崎市民は戦後11年にもなるのに障害者は完全治療も出来ず，国家補償も得られずに苦しんでおります。

このような私達はここに団結して国家の補償が実現出来るようにするために被災者の会を結成したいと思いますので御賛同の上左記により万障御繰合せの上是非御出席下さる様御願い申上げます。

(1) 原爆被災者
(2) 被災しないが直後被爆地で放射能の影響をうけた者
(3) 家族に被災者を持っている者

期日　　６月23日　午後７時
場所　　国際文化会館講堂

小佐々さんは会が発足すると理事に就任し，昭和37年（1962年）から現在に至るまで会長をつとめ「被爆者のお父さん」と被爆者たちから親しまれている。

日本被団協も同じ年の８月結成された。

「原爆被爆者の医療等に関する法律」が翌32年に制定された。

「医療法ができたので被爆者の会も解散したらいいじゃないかという考えを，持たれた方もあったようですが，医療法には不完全な点が非常に多かったのでどうしても改めたい，原爆の被害が非常に大きかったことと，発病して死んでいく人たちもあとを絶たず，水爆ができたという状況から，そのまま会が現在までつながってきているんです」と小佐々さんがいうように，当時の被爆者が医療に対して非常に困窮していたことと，医療法制定の期待を物語っている。

小佐々さん自身，昭和24年ごろと昭和35～36年ころに２回肺炎で入院生活を送っている。

現在は，糖尿病で健康管理手当を受給しているが，小佐々さんは，この手当を栄養剤にあてている。「栄養剤をとるようになってから，だいぶ身体の調子がいいようですね」という。

小佐々さんは，これまでに何十回国会請願へ西の果てから上京しただろうか。

「鳩山一郎氏が内閣総理大臣のころ（昭和31～32年・1956～57年）総理大臣と面会し，被爆者の実情を話すと大臣は涙を流しているんです。しかし結果はかんばしくない。それでは夫人に理解してもらおうと鳩山夫人にも聞いてもらいに行ったこともあります。それに援護法制定へむけて，東友会の慰霊碑の前や数寄屋橋に何度も座り込みをしました。しかし，直接厚生省の前で座り込みをした昭和49年の国会請願は記憶に焼きついています。あのときは，被爆者みんなが，投獄されてもやむを得ないという覚悟でしたからね。交渉の窓口が決まって，そのために，それまでの陳情から交渉に変わったんです」と小佐々さんは国会請願20年の歴史を語る。

また，昭和47年には，被爆当時の復元運動がおこり，小佐々さんは昭和町の復元に当時の世帯を１軒１軒訪ねて歩いた。一家全滅の世帯，子供を亡くして細々と暮している老人世帯など，小佐々さんは胸がふさがる思いがした。「いまもってわからないのは朝鮮人長屋に，当時何人いて，あのとき幾人死んだかです」とわからないのが，自分のせいのように語る。

毎年８月９日になると，朝早くから原爆で亡くなった長男の墓へまず詣でる。それから三菱兵器爆死者の供養塔にお参りして，市主催の平和式典に参列，昼になると一家全員爆死した友人の供養をして，午後は原水禁大会に参加する。厳粛であわただしい小佐々さんの一日である。

小佐々さんは「政府が原爆で亡くなった方へ，線香の１本代でも差し上げなくてはいけないという気持を持っていただきたい」と強調する。

そして「朝鮮問題でこの前から，非常に緊張した場面なんかあったでしょう。もし戦争でもあるとすれば，核兵器を使う可能性が非常に強いと思いますね。今の核兵器の状況からみれば，何回でも人類を滅亡させることができるわけですから，絶対，核兵器はなくさなければならないのです」と力説する。

そして，小佐々さんは「原爆被爆者と原水爆禁止の問題は，生命のかぎりやる」と銀髪をなでながらいう。

調査員　白石照子（長崎原爆被災者協議会・被爆者相談員）

生活史調査の概要

日本準備委員会

1. この調査の目的は何か

生活史調査は，被爆者の生活と意識を歴史的・構造的に明らかにして，被爆者としての苦しみや悲しみと，そのよってきたるところを確かめようとするものである。

被爆者の苦しみは「からだ」，「くらし」，「こころ」のすべてにわたってみられるという。被爆者はこれらの苦しみに負けないで生きていかなくてはならないのである。

そうだとすれば，どうしたら被爆者は生きていくことができるのか，そのすべを見つけ出すということがあらゆる被爆者調査の目標とならなければならないであろう。

この生活史調査はこのような立場に立って，被爆者の苦しみとそのよってきたるところを，客観的な局面についても，主体的な局面についても，明らかにしようとするものである。自分が何に苦しみ，それが何によってもたらされるかを客観的にとらえることができるならば，被爆者は虚無とか絶望とか，情緒的に苦しむことをやめ，自分を苦しめるすべてのものをしかと凝視して，これとの関連で自分の生き方を考えることができるようになるであろう。

そのためには，人間の存在の全局面を視野におさめ，そのつながりを歴史としても，構造としてもとらえることのできるような調査方法が必要である。

この生活史調査において，戦後過程における被爆者の健康史と生活史とをできるだけ客観的に再構成して，これとの関連で被爆者の意識構造を理解するという方法がとられるゆえんである。

2. いかなる方法で調査するか

調査は，各都道府県の「推進委員会」からの委嘱をうけた調査員が被爆者に直接面接して行なう。

面接する場合には，相手の都合のよい時間と場所を選ぶことが肝要である。

面接は別掲「面接要領」にしたがって行なうものとするが，相手の個性に応じた臨機応変の面接をすることが大切である。

この面接において被爆者の語るところはすべて貴重な証言であるから，一言一句をもおろそかにしてはならない。したがって，テープに録音することの諒承を得ることが絶対に必要である。ノートをとるかわりであることや，個人の秘密は守るということを十分説明して，相手の諒解を得るよう努力しなければならない。

この調査では統計といった資料は得られないが，これに相当するものが本人のコトバである。それを語られたとおりに引用することができる場合にのみ，証言に資料としての価値が生まれる。面接者などが任意にいいかえたものには，その人の解釈が入るおそれがあるからである。

3. 誰に面接するか

誰の証言を求めるかについては，原爆の被害をいろいろな面でうけ，被爆者としての苦しみをなめつくしているような人や，それにもかかわらず生きる意味をつかんで生きぬこうとしている人などがまず考えられる。

これらの被爆者にくらべれば，被害も小さく，被爆者としての苦しみもさほどとは思えないような被爆者とか，自分は被爆していなくても原爆による家族の崩壊をうけたような人についても面接することが重要である。これらの人びとにも原爆がその影を落としているかもしれないからである。

このほかの条件をかかえた被爆者も考えられる。たとえば，いわゆる小頭症の被爆者，朝鮮人被爆者やビキニの被爆者などがそれである。これらの被爆者にも注目する必要がある。

いずれにせよ，現地での問題意識を明らかにしたうえで，誰に面接するかを決めることが肝要である。

4. 面接で何をたずねるか

「面接要領」は，被爆者の健康史と生活史を再構成するに必要な事実や，これらにかかわる意識を問うための質問を，面接に便利と思われる順序にならべたものである。

健康史についてはその視点を「症状の発現」におき，生活史についてはその視点を「生活構造の変容」におくこととし，これらを4つの時期，すなわち基点としての「被爆前」，原爆被害をおさえた「被爆」，回復過程としての「被爆後」，そして総括としての「現在」に区分してあとづける努力がはらわれている。被爆者の意識については，その視点を「生と死の意味をめぐる思想的営為」におき，それを個人史の健康と生活の2つの局面へのかかわりにおいて理解する方法がとられている。

シンポジウムの作業文書に含めらるべき，調査報告書の作成上とくに重要と考えられる質問項目については，※印を付してこれを示してある。

5. いかなる体制で調査を行なうか

「面接要領」の作成と調査に必要な技術的助言は，日本準備委員会がこれにあたる。調査員は面接で得た証言に基づいて，ひとりひとりの生活史をまとめる。これはいわば「伝記」を書く作業になるが，眼目は原爆が個人史に落とした影を正しくおさえることである。生活史のまとめ方については日本準備委員会が技術的な助言を行なう用意がある。

生活史調査の結果を全体としてまとめるのは日本準備委員会とする。

6. 調査はどんな日程で進められるか

面接は可能なかぎり5月中旬までに終了し，その結果を日本準備委員会が別に準備する「面接結果整理表」に記入して，5月末までに日本準備委員会あてに送付するものとする。

「面接結果整理表」は，設問への回答を，そのまま本人のコトバどおりに，分析に便利な順序に記入するものである。面接は「面接要領」とまったく同じ順序ではすすまない場合が多く，また本人の話の腰を折ってもいけない。面接全体のなかで得らるべき証言が得られていればよいわけである。したがって，どうしても面接で得た証言を整理することが必要になる。さらに，「面接結果整理表」は生活史をまとめるうえでも有用である。すなわち生活史を構成するにあたって落としてはならない要点が何であるかを見とおすためにも，諸部分の間のむすびつきを考えるためにも，さらには補足すべき点を見つけるためにも，必要不可欠な作業である。

重ねていえば，「面接結果整理表」には，得られた回答を本人のコトバのまま記入することが重要である。これに基づいて，いかなる生活史を叙述するか，あるいは全体のまとめがどうなるかは別として，すべてがよって立つ根拠資料はこのほかにはないのである。

7. その他

録音されたテープやその他の記録類の保管は，秘密保持その他の点で慎重を期さなければならないので，これらの保管については日本準備委員会がその責任をもってあたることになる。

整理番号

1977年国際シンポジウム原爆被害者実態調査

生活史調査・面接要領

日本準備委員会

対象者 氏名	(ふりがな)				
性	1. 男 2. 女	生年月日	明治 大正 昭和　年　月　日	国籍	(外国籍の方のみ記入)
現住所	都道府県　区市郡　町村			被爆者健康手帳	No.
				健康診断受診者証	No.

調査員 氏名		調査日時	

生活史調査員名簿

（注）ここでの都道府県別は当該調査員が面接した調査対象被爆者の所属である。

北海道
石井清治
後木有子

青森
佐藤真砂子
森岡淳子

岩手
及川和夫
菊地久三
成沢廉子
村井良三

宮城
小野寺恒子
栗山君江
斉藤順一
森満子
吉川隆子
吉田秀晴
和野康子

埼玉
石丸乾二
小山初枝

竹内優

千葉
有坂信明
石田叔子
大野勇夫
奥田勢津子
金沢淑子
小西利千子
斉藤江美子
佐藤クニ子
田辺宮子
羽賀フミ子
原島清
弘実郁子

東京
一宮洋
出原隆
稲垣正信
井上輝夫
木村民子
高橋さつき
高橋秀暢
高橋陽子
近田淳子

西岡佑治
能勢恒伴
浜谷正晴
松沢悟郎
松山映
山口雪雄
米津ゆき子

新潟
小池幸子
小林正蔵
千田数雄
羽生悦子

石川
深井一郎

長野
池田錬二
平林今朝治
古幡迪夫
堀内喜子
堀口佳男
宮尾貞子
宮沢彰一
村上三四子

若月健一

京都
植松昭一
遠藤滋
田淵啓子
永原誠
細井未央子

大阪
尾田多美子
中村千恵子
新里玲子
西本由美子
毎熊弘美
牧洋子

鳥取
遠藤路丸

岡山
杉野直弓
中曽根三七子

広島
青木秀男

池田みはる
江崎須賀子
沖林聿治
桶舎洋子
窪田良子
栗原淑江
佐々木哲二郎
杉本純子
塚本やよい
富岡啓子
西村清登
畠山京子
三村正弘
宗像房子
山田寿美子
若林節美
和田雅子

山口
岡本顕実
小川直人
小山緑
坂口和之
林雅孝
三村正弘

香川
中園康夫

長崎
岩崎千春
鍵本美喜子
上戸真弓
白石照子
友池敏雄
中里喜昭
中村泰友
馬場典子
日高隆二郎
藤田芳子
増田幸子
宮本成子
山本和明
山脇直巳

鹿児島
鯵坂勝彦
上谷勝美
嘉野優

生活史調査　面接要領

A 被　爆　前

被爆時の世帯構成・生育歴について

※Q 1. 被爆当時，あなたのご家族は何人でしたか。出征・疎開などで他出されていた方はありませんか。【《別表Ⅰ》「被爆当時の世帯構成」に記入】

それまでに戦争で負傷された方，または亡くなった方はありませんでしたか。

＜注＞　確認事項：当時における世帯主・続柄・氏名・性別・生年月日・最終学歴・おもな活動状況。

Q 2. あなたが生まれ，育った土地はどこでしたか。《出身地》

あなたがお生まれになったとき，お父さま（当時の世帯主）はどんな仕事をしておられましたか。

あなたは，どんな育てられ方をしましたか。《生育歴の特徴》

Q 3.〔被爆当時の既婚者について〕

あなたが結婚されたのはいつでしたか。配偶者の出身地はどこでしたか，また，配偶者の家の職業は何でしたか。結婚後，住所が変わったということはありましたか。

※Q 4. 被爆当時，あなた（およびご家族）はどこにお住まいでしたか。戦争が始まってから住所を変わられたということがありましたか。あるとすればいつ？　その理由は何でしたか。《強制疎開など》

Q 5.〔広島・長崎居住者―含単身赴任者―について〕

あなたのご家族（あなた）が広島（または長崎）に住むようになられたのはいつからのことですか。それはなぜですか。その時の（世帯主の）職業は何でしたか。

職業について

※Q 6. ご家族のなかで被爆当時働いておられた方についてうかがいますが，

＿＿さんはどこでどんなお仕事をされていましたか。【各人について《別表Ⅰ》「被爆当時の世帯構成」に記入】

＜注＞　確認事項：氏名・従業上の地位・勤務先または自営の場所・事業の種類・規模・本人の仕事（学徒動員等の場合も，勤務先，仕事の種類等について記入すること）。

農業の場合は，耕作反別，自作・小作の別を聞くこと。

SQ 1. これらの方のなかで，生計の中心になっておられた方はどなたでしょうか。《最多収入者を確認する》

SQ 2.〔本人が働いていた場合〕

あなたはその仕事を一生続けたいと思っていましたか。

Q 7.〔本人が働いていた場合〕

あなたが学校を出られてから，はじめて就業されたのはいつでしたか。それはどんな仕事でしたか。そのときの居住地は？

Q 8. 戦争が始まってから，ご家族のみなさんのお仕事が変わったということはありませんでしたか。変わったとしたらいつ，どのように？　その理由は何でしたか。《戦争・軍需との関係での転廃業》

そのことについてどうお考えでしたか。

Q 9.〔被爆当時18歳以上の男子について〕

あなたは軍隊におられたことがありましたか。現役でしたか，召集でしたか，あるいは志願したのですか。

入隊していた時期はいつからいつまでですか。どこにいましたか。

あなたの兵科，最後の階級は何でしたか。

健康について

※Q10. あなたや家族の方がたの被爆されるまでの健康状態は，総括していえば次のどれにあたりますか。【《別表Ⅰ》「被爆当時の世帯構成」に記入】

1. じょうぶ　2. ふつう　3. よわい

Q11. あなたはそれまでに何か大きな病気をしたことがありましたか。どんな病気を，いつごろ？

生活について

※Q12. お宅の生活は，当時としては楽なほうだと思っていましたか。それとも普通のところということだったでしょうか。あるいは苦しいほうだとお考えでしたか。

Q13. 当時の生活上で，とくに苦労したこと（やりくりなど）がありましたらお聞かせください。《戦争中であることの一般的な苦労，そのなかでもとくに苦労したことを区別して聞くこと》

※Q14. 当時のあなたにとって，生きる張り合い（目標）といえば，どういうことであったのでしょうか。（仕事とか，子供の教育とか，財産をつくるとか，その他）

Q15. 当時の生活で，今でも忘れられないことが何かありますか。どんなことですか。

Q16. お宅の宗教は何でしたか。あなたは宗教についてどのようにお考えでしたか。

戦争について

《15年戦争を視野に入れてたずねるが，相手の答えが日中戦争の頃のことか，太平洋戦争の頃（初期，末期）のことかなど，その時期に留意すること》

※Q17. この戦争についてどんな感じをもっておられましたか。聖戦だとお考えでしたか。

※Q18. 戦争に勝ったら，あなたのくらしはどう変わるだろうなどと思ったことがありましたか。戦争に敗けたらどうなると思っていましたか。それはいつ頃のことでしたか。

※Q19. 日本は勝つと信じていましたか。敗けるのではないかと思ったことはありませんでしたか。思ったことがあるとすれば，いつ頃，何故？

※Q20. 防空演習，竹槍訓練などについては，当時どうお考えでしたか。すすんで参加しましたか，それともこれらは役に立たないと思っていましたか。

※Q21. 戦争で自分が死ぬかもしれないと思ったことはありませんでしたか。あったとすればどんな時でしたか。

※Q22. 被爆するまでに，空襲などにあったことはありましたか。あったとすればいつ，どこで？

B 被　　爆

1. 原 爆 被 害

導　　入

※Q23. それではいよいよ，あなたの原爆体験についておうかがいしたいと思います。

まず，あの日のことで今でも忘れられないこととか光景といったものがありますか。それはどんなことですか。

※Q24. それらの光景を思い出すのはどんな時ですか。その場所を通った時ですか。

※Q25. あの当時の夢をみることはありませんか。あるとすればどんな夢ですか。

※Q26. それらを思い出して感じることはどんなことですか。

被爆の状況（1）——一般的事項——

※Q27. それではくわしくお聞かせいただきたいのですが，まず，あなたの被爆者手帳に記入されていることからおうかがいいたします。

あなたは手帳の「法第2条による区分」の欄で，第何号になっていますか。

1. 第1号（直接被爆）……→SQ 1.
2. 第2号（入市被爆）……→SQ 3.

3. 第3号（死体処理・救護活動従事）
4. 第4号（胎内被爆）……→S Q．母親の法区分は？
   1. 第1号
   2. 第2号
   3. 第3号

SQ 1.〔第1号の場合〕

手帳の「被爆の場所」の欄で，爆心地から何キロメートルになっていますか。

1. 0.0～0.5キロメートル
2. 0.6～1.0
3. 1.1～1.5
4. 1.6～2.0
5. 2.1～3.0
6. 3.1 キロメートル以上

……→SQ 2.

SQ 2.〔前問で「2.1～3.0キロメートル」または「3.1キロメートル以上」と答えた人の場合〕

あなたは原爆が投下された後2週間以内（広島では8月20日まで，長崎では8月23日まで）に，爆心地から2.0キロメートル以内に立ち入りましたか。

1. 立ち入った……→SQ 3.
2. 立ち入らなかった

SQ 3.〔「第2号」の場合，または2週間以内に2.0キロメートル以内に「立ち入った」と答えた人の場合〕

原爆が投下された後，2.0キロメートル以内にはじめて立ち入った日はいつですか。

1. 当　日（広島の場合は8月6日，長崎の場合は8月9日）
2. 1日後（　〃　8月7日，　〃　8月10日）
3. 2日後（　〃　8月8日，　〃　8月11日）
4. 3日後（　〃　8月9日，　〃　8月12日）
5. 4日後～14日後（広島：8月10～20日，長崎：8月13～23日）

<注>「第2号」の場合は，この後 Q41 へ。

※Q28.〔以下Q40まで，「第1号」直接被爆した人について。含「健康診断受診者証」所持者〕

それでは原爆が投下された時，あなたはどこにいましたか。何故そこにいたのですか。何をしていたのですか。

1. 広島市
2. 〃 市外
3. 長崎市
4. 〃 市外

町　　付近（　　キロ）

※Q29. そこは建物の中でしたか。あるいは外にいたのですか。

屋内
1. 木造家屋の中
2. コンクリート・れんが造りの建物の中
3. 防空壕・地下室
4. 乗り物の中

屋外
5. 遮蔽物のない道路や広場
6. 木造物・樹木のかげ
7. コンクリート・れんがのかげ

その他　8.（　　）

被爆の状況（2）——その瞬間について——

※Q30. あの瞬間のことを今でも思い浮かべることができますか。

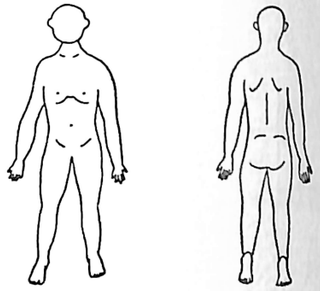
※Q31. 光りを見ましたか，音が聞こえましたか，あつさ（熱線）を感じましたか。何が起こったと思いましたか。

※Q32. どこに落ちたと感じましたか。

※Q33. その時あなたはどうなりましたか。吹き飛ばされたり，ものの下敷きになったり，意識不明になったりはし

ませんでしたか。

※Q34. 火傷や怪我はありませんでしたか。どこをやられましたか。【受傷部位を図示】　皮ふ剝離，顔が腫れたこと（腫脹）などはありませんでしたか。



自分の負傷に気づいたのは，いつ，どこででしたか。

※Q35. 周りの様子はどんなでしたか。

被爆の状況（3）——避　難——

※Q36. あなたはどこからどこへ逃げましたか。それは何故ですか。誰かのあとについて行ったのですか。

※Q37. 逃げ出す時（逃げ出そうともがいている時），ほかの人たち（同僚・友人・家人）はどうなっていると思いましたか。そんなことを考える余裕がありましたか。

※Q38. いつになってから，この人たちのことが気にかかり始めましたか。

※Q39. 誰か助けてくれた人がありましたか。指示を与えてくれた人はありましたか。《上役・家族・町内会長・先生など，頼ることのできた権威があったかどうか》

※Q40. 人々は助けあって逃げていたと思いますか。それともわれがちであったと思いますか。

※Q41.〔「第2号」入市者について〕

あなたは，原爆が投下された後入市されましたが，いつ，どこから，何のために，入市したのですか。どこを通って，どこで何をしましたか。

※Q42. 逃げる途中で，（入市者の場合は，入市した時）一番印象に残った光景といえば何ですか。その光景を見てどう感じましたか。今でもこれらの光景を思い出すことがありますか。それはどんな時ですか。

※Q43. 被災の状況を見て，どんなことを感じましたか。戦争はどうなると思いましたか。

※Q44. 死んでいる人を見ましたか。どんな様子でしたか。その時どう感じましたか。何も感じませんでしたか。怖いとは感じませんでしたか。

※Q45.「黒い雨」にあいましたか。あったとすれば，どこで，どんな状態で？（ずぶぬれになったかどうか）

意識について

※Q46. 誰かあなたに声をかけた人がありましたか。その人は助けを求めましたか。何か頼まれましたか。水をくれと頼んだ人がありましたか。その時助けてあげることができましたか。

SQ.〔「助けてあげることができなかった」人について〕

あとになって，悪いことをした，あるいは，すまなかった，申し訳なかったと感じたことはありませんでしたか。あったとすれば，いつ頃，どんな時に感じたのですか。

※Q47. あとになって，恥ずかしいことをしたと感じたようなことが何かありませんか。

※Q48.〔「助けてあげることができなかった」，「恥ずかしいことをした」などと答えた人について〕

これらのことについて，他人に話をしたことがありますか。いつ頃から，そうしたことを話せるようになりましたか。

直後の行動について

Q49. その後のあなたの行動についておうかがいしますが，どこを通ってどこへ行きましたか。その晩はどこで寝ましたか。

家族の方とは，いつ，どこで会うことができましたか。

Q50. あなたはいつ，どこで救護を受けることができましたか。その救護所はどこがつくったものでしたか（市・病院・会社・大学など）。どんな救護を受けましたか。救護について感じたことが何かありましたか。

Q51. あなたは被害者の救護活動や死体処理作業に従事されましたか。あるとすれば何故？　誰か（どこかから）の指示があったのですか。それは誰（どこ）からでしたか。

いつからいつまで，どこで，どのような作業を行なったのですか。

作業中，とくに印象に残ったことはどんなことですか。罹災者や死者を前にして，どんなことを感じましたか。

	氏　　名	被爆した場所・理由	具　体　的　状　況
1			
2			
3			
4			
5			

家族の被爆状況・その他について

※Q52. 当時の家族の方の被爆状況についてお聞かせください。《被爆の場所・理由・行動の概要・受傷の状況・死亡者について，本人の場合と同様の質問をすること》

Q53. あなたの家は原爆でどうなりましたか。《焼失・損壊の程度など。そこに住むことができたかどうか》

その家は，次のどれでしたか。

1. 持　　家
2. 借　　家（アパート形式は含まない）
3. アパート
4. 間 借 り
5. そ の 他（　　）

Q54. 勤め先（自営の場合，その店舗など）の被害はどうでしたか。

Q55. 財産の被害はどうでしたか。

地所をお持ちでしたか。どのくらい？　それはどうなりましたか。

Q56. 被爆直後，何か救援（物資）を受けましたか。いつ頃，どんな救援を，どこから受けたのですか。《戦時災害保護法（昭和21年9月30日迄）等》

2. 世 帯 の 再 編

Q57. あなたの一家は，被爆後どこかへ疎開しましたか。したとすれば，いつからいつまで，どこへ，何故。

誰を頼って行かれたのですか（夫方，妻方，知人等具体的に）。

疎開先では，あたたかく受け入れてもらえましたか。何か困難な問題がありましたか。

そこでの生活は，どのようにして立てたのですか。

※Q58. 被爆後，お宅の家族の方々が一カ所に集まって暮らしていけるようになったのは，いつ頃でしょうか。

その時の住所はどこでしたか。

この時の生計の中心となられた方はどなたですか。その方のお仕事は何でしたか。《この時の世帯構成を確認すること》

SQ 1.〔被爆前，勤めに出ていた人について〕

もとの職場はどうなりましたか。あなたはそこへ帰ることができましたか。それはいつ頃でしたか。

復帰できなかった場合，その理由は何ですか。新しい仕事はどのようにして探しましたか，どなたかの斡旋があったのですか。

SQ 2.〔被爆前，自営業の人について〕

(イ) お仕事はどうなりましたか。従来のお仕事を続けることができましたか。それはいつ頃でしたか。

(ロ) 仕事のめどはどうついたのですか。設立資金はどこから得られましたか（斡旋などを含む）。その事業を選ばれた理由は何ですか。

SQ 3.〔被爆前，農業をしていた人について〕

農地はどうなりましたか。従来のように農業を続けることができましたか。それはいつ頃でしたか。

続けられなかった場合，その理由は何ですか。新しい仕事はどのようにして探しましたか。その仕事を選ばれた理

由は何ですか。

＜注＞　この時点で働いていた家族全員について，産業，従業上の地位，職制上の地位，職業の内容などを確認すること。《被爆により，これらに変動があったか》

Q59. 被爆前に比べて，その頃のお宅の生活は，苦しくなりましたか。苦しくなったとすれば，とくにどんな点で？

急性症状について

※Q60. 被爆後２カ月以内に，身体に異状はありませんでしたか。異状があった場合，いつ頃，どんな症状がでたのですか。《被爆した家族全員について確認する》

あった

症状	程度	出現時期・持続期間
嘔吐（はきけ）		
下痢		
食欲不振		
口渇		
口腔・咽喉の腫れ・いたみ		
発熱		
脱毛 髪毛	〔全部・半分・少々〕	
脱毛 眉毛	〔全部・半分・少々〕	
出血 吐血		
出血 下血		
出血 鼻血		
出血 歯茎出血		
出血 皮ふに斑点が出た		
めまい		
頭痛		
ひどいだるさ		
生理異状		
その他（　　）		

なかった

※Q61. 被爆時の爆風の作用，火傷，外傷などはその後どうなりましたか。《ケロイド，それらの障害の後遺症などはなかったか》

※Q62. それらの急性症状や障害のため，働くのに差し支えたということがありましたか。

※Q63. 寝たきりになったということがありましたか。あったとすれば，その時期，程度，症状について。

※Q64. ご家族の中で，急性症状のため亡くなった方はありませんか。あったとすれば，どなたが，いつ，どんな症状で。【《別表Ⅰ》「被爆当時の世帯構成」に記入】

※Q65. 治療についてうかがいますが，どんな治療をしましたか。病院などで治療を受けられましたか。それはいつ，どこで？　その費用はどうまかないましたか。

十分な治療を受けられなかったということはありませんでしたか。

※Q66. その頃の食糧事情はどうでしたか。栄養などとくに気をつかったことはありましたか。

親戚・近隣社会について

Q67. 親戚で被爆された方がありますか。被災の程度は？　平素はどのような往き来をしていましたか。その後の親戚づきあいはどうなりましたか。被爆によってとくに変わってしまったということはありませんか。

Q68. あの人が生き残っていてくれたら頼りになったであろう，と思うような友人・知己がありますか。

被爆直後，頼りにすることのできた人がありましたか。それはどんな人でしたか。

Q69. 近所の人たちの被災状況はどんなでしたか。隣り近所の方の顔ぶれが被爆によって変わってしまったということがありますか。

Q70.〔被爆当時，勤めに出ていた人について〕

職場の同僚の被災状況はどうでしたか。

※Q71. 自分だけが生き残ってしまった，というような感じをもったことがありますか。どんな時に，誰のことを思い出した時に感じましたか。

※Q72. 当時，罹災者の苦しみが一般によく分かっていただけたと思いますか。

※Q73. 原爆のあとは，人間どうしのつきあいが変わってしまったと感じたことはありませんか。

※Q74. 終戦の詔勅を聞きましたか。どこでどういうふうにして聞いたのですか。

敗戦を知って，一番強く感じたことは何ですか。ほっとしたり，気がぬけたような思いがありましたか。

※Q75.（被爆・敗戦の後）これからはどう生きて行こうと考えましたか。

この頃における生きる目標といったものは何でしたか。何を生き甲斐としていましたか。そんなことは考えもしなかったということでしょうか。

C 被爆後

転出入について

※Q76. 戦後のあなたのお宅の家族員の転出入についておうかがいします。

(イ) 転出または転入された方はどなたですか。それはいつでしたか。どうしてですか（結婚，別居，出かせぎ，その他）。【被爆当時の家族の転出→《別表Ⅰ》「被爆当時の世帯構成」に記入。その後の転入者について→《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入。転入者については，被爆の有無を忘れずに確認のこと】

(ロ) 結婚するにあたって，何か被爆のことが問題になった方がありましたか。

ない

ある……→どんなことが問題になったのですか。

SQ.〔必要と認めた場合の補足質問〕

① 近親者の反対がありましたか。

② 結婚が順調に進まなかった方がありましたか。

③ 被爆したため，婚期が遅れたということがありましたか。それは何故ですか。《病気のため，親の扶養のため，その他》

(ハ) その後亡くなられた方はいらっしゃいますか。それはいつでしたか。亡くなられた原因は何でしたか。【被爆当時の家族の死亡→《別表Ⅰ》「被爆当時の世帯構成」に記入。その後出生・転入した家族の死亡→《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】

あなたはその原因が被爆と関係があったと思いますか。

(ニ) お生まれになった方はいらっしゃいますか。それはいつですか。【《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】

子どもを生む時に，何か困難な問題や不安というものがありませんでしたか。《例えば，原爆症の遺伝に対する恐れなど》

(ホ)〔二人ともあるいはどちらかが被爆した夫婦で，戦後子供のできる年頃でありながら，子供のいない夫婦について〕

原爆の影響が心配で，子供をつくらないというようなことがありましたか。

(ヘ) 被爆者の子供や孫について，どのように考えていますか。何か対策が必要だと考えていますか。

住居の変遷について

Q77. 戦後，今日に至るまで，住所（住居）を変わったことがありましたか。あったとすれば，いつ頃，どこからどこへ？　また，その理由はどんなことでしたか。

その場合の家屋は，次のどれでしたか。

1. 持　　家
2. 借　　家
3. アパート
4. 間借り
5. その他（　　）

職業の変遷について

＜注＞　階層移動が重点，したがって，従業上の地位や所得の上昇，減少などの動きに注意すること。

※Q78. 次に一家の働き手の方たちの移り変わりについてうかがいます。その後，どなたが働かれましたか。お宅の生計に貢献された方はどなたでも構いません（内職も含む）。

※Q79. それではお一人ずつうかがわせてください。《働いている人全員について聞く》

(イ) まず＿＿さんは，その後ずっと同じ仕事をしておられますか。職場・仕事の種類，職制上の地位などが変わりませんでしたか。（配転・出向も含む）

(ロ) そこをやめられたのはいつですか。
やめられた理由は何でしたか。《自分からすすんでやめたのか，やめさせられたのか。被爆したことと関係があったのか。具体的な状況を聴取すること》

(ハ) 新しい職場はどんなところでしたか。（従業上の地位・勤め先・事業の種類・雇用者規模・本人の仕事の種類などを次々に質問する）
そこを選んだのは，なぜですか。

(ニ) 新しい職場(仕事)で収入はふえましたか。そのことでお宅の生活は楽になりましたか。苦しくなりましたか。

＜注＞　通学していた家族については，進学の状況・卒業した年などを聞く。

Q80. あなたは，新しい職場に就く時，被爆者であることを秘密にしていましたか。あるいは，被爆者であるということで，就職に際し，何か問題があったりしましたか。あったとすれば，具体的にどういうことでしたか。

Q81. 職場でのつきあいにおいて，自分が被爆者であるために気をつかわなければならないといったことが何かありますか（ありましたか）。

Q82.〔本人が現在働いている場合〕
あなたは，今の仕事を変えたいと思いますか。どういう職場（職種）へ，何故？　変わりたくないとすれば，何故ですか。

健康状態・医療について

※Q83. 次に健康状態についてうかがわせていただきます。
あなたは被爆後今日まで，何か病気をされましたか。それはどんな病気でしたか。いつ頃のことですか。《被爆した家族ならびに被爆した親の子や孫についても，それぞれ確かめること》

病気をした

（例）

病　名	症　状	出現の時期・持続期間 S20	30	40	50
再生不良性貧血			(35)		
	目まい	(26頃)		(47)	

SQ. その病気は，原爆と関係があると思っていますか。それは何故ですか。

病気をしなかった

※Q84. あなたは被爆後これまでに，通院や入院をしたことがありますか。《家族についても同様に聞く》

あ　　る……→SQ. いつ頃どこ（治療機関）へ通院・入院したのですか。
その時の病気は何でしたか。
その病気が治ったのはいつ頃ですか。何か後遺症（障害）が残ったということはありませんでしたか。

な　　い

※Q85. これまであなたが医療を必要とした時，十分な医療が受けられましたか。受けられなかったとすれば，どんな点で，何故？　どうしてほしいと思われましたか。

※Q86. 被爆後，あなたの健康状態が被爆前に比べて変わったと思われることがありますか。あるとすれば，どんな点が，どんなふうに変わったのですか。《病気とまでいかなくても，疲れやすい，風邪をひきやすいなどの愁訴を含めて聞く》

Q87. 医療費はどうまかないましたか。《原爆医療法の実施以前と以後を区別して聞く》

1. 原爆医療法による給付
2. 社会保険による（　　）
3. 自力〔家計費の中から・資産の売却〕
……→何を・いつ（　　）
4. 友人・親類等からの借金
5. 公的扶助〔生活保護・結核予防法・精神衛生法・その他（　　）〕

Q88. 医療費が一家の負担になるということはありませんでしたか。それはいつ頃のことですか。

Q89. 病気によって，生計の維持とか，子供の養育，あるいは家事など，あなたの家庭内での役目を十分に果たせないということがあったでしょうか。そのために何か問題が起きたということはありませんか。あるとすれば具体的に，どういう点においてですか。《病気に伴う生活問題が起きたかどうか》

政策的対応について

※Q90. あなたが被爆手帳をはじめて交付されたのはいつですか。どういうきっかけで受けられたのですか。【家族についても手帳の有無を確認→《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】

SQ 1.〔医療法制定（昭32）後，長い間受けていなかった人について〕
その時まで手帳の交付を受けなかったのは何故ですか。

SQ 2.〔被爆していながら，未だに受けていない人について〕
手帳の交付を受けていないのは何故ですか。

※Q91. あなたは原爆医療法にもとづく健康診断の検査を受けたことがありますか。

あ　　る
な　　い……→なぜ受けなかったのですか。

SQ. 被爆者健康診断についてのご意見がありましたら，お聞かせください。（検査項目・時期・実施機関など）

※Q92. あなたは原爆医療法第8条にもとづく認定を受けていますか。【家族についても確認→《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】

うけている
SQ. 認定されたのはいつですか。どういう病気で認定されたかご存じですか。

うけていない
SQ. その理由は何ですか。それについて，どうお考えですか。
- 申請しなかった。（　　）
- 申請したかったが，医者が診断書を書いてくれなかった。（　　）
- 申請したが却下された。（　　）

※Q93. あなたは特別措置法にもとづく手当を何か受けていますか。どんな手当を，いつから。その金額は？【家族についても確認→《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】

受けている……→Q94.
- 1. 特別手当（　　）円
  - SQ.〔イ.治療中　ロ.固定疾患〕
- 2. 医療手当（　　）円
- 3. 健康管理手当（　　）円
  - SQ. その病名は次のどれですか。
    - イ. 造血機能障害
    - ロ. 肝臓機能障害
    - ハ. 細胞増殖機能障害
    - ニ. 内分泌腺機能障害
    - ホ. 脳血管障害
    - ヘ. 循環器機能障害
    - ト. 腎臓機能障害
    - チ. 水晶体混濁による視機能障害
    - リ. 呼吸器機能障害
    - ヌ. 運動器機能障害
- 4. 保健手当（　　）円
- 5. 介護手当（　　）円

受けていない……→Q95.

※Q94.〔何らかの手当を受けている人について〕

(イ) あなたはその手当を主に何の費用にあてていらっしゃいますか。手当についての意見があればお聞かせください。金額は適当だと思いますか。《手続・受給制限》

(ロ) それらの手当がもらえるようになって，よかったと思うことはありますか。

手当がもらえるまでの間，とくに苦労したことはありませんでしたか。いつ頃，どんなことで？ そうした時，誰か援助してくれる人がありましたか。

Q95.〔何の手当も受けていない人について〕

(イ) あなたは何故，それらの手当を受けていないのですか。それについて，どんなご意見をおもちですか。受給資格の制限について，どう思いますか。

(ロ) 現在，何の手当も受けられない被爆者にも，何らかの措置が必要だとお考えですか。あなたの場合はいかがですか。

Q96. あなたおよびご家族の皆さんは，医療保険に加入しておられますか。それはどんな種類ですか。【《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】
- 1. 国民健康保険
- 被用者保険
  - 2. 本人
  - 3. 家族
- 4. 加入していない

Q97. あなたおよびご家族の皆さんの中で，戦傷病者戦没者遺族等援護法関係の給付を受けておられる方はありますか。どなたが，どんな給付を受けていますか。

Q98. あなたおよびご家族の皆さんの中で，身体障害者手帳をお持ちの方はおられますか。あるとすれば，どなたが，どんな障害（程度）で。また，その障害は，原爆と関係のあるものですか。

※Q99. お宅では，これまで生活保護を受けたことがありますか。あるとすれば，いつからいつまでのことですか。それは何故でしたか。

生活保護を受けることについて，どのように感じましたか。

※Q100. 生活の苦しい被爆者に対する対策は，生活保護でよいと思いますか。被爆者には，何か別の対策があってしかるべきだと思いますか。それは何故ですか。

Q101. ＡＢＣＣ（現在は「放射線影響研究所」）から，調査・診察などの依頼をうけたことがありますか。それはいつ頃のことですか。《家族についても聞く》
- ある（時期：　　）
  - SQ. あなたはそれに協力しましたか。
    - 協力した / 協力しなかった } それはどういう理由からですか。
- ない

Q102. 放射線影響研究所について，何かご意見があればお聞かせください。

運　動

※Q103. 戦後，各地に被爆者の会が生まれましたが，あなたは，それらの被爆者の会や運動に参加されたことがありますか。あるとすれば，いつ，どんなきっかけで，どんなことに参加したのですか。

SQ. 被爆者運動について，どんな感想をもっていますか。また，何を期待していらっしゃいますか。

Q104. あなたは，原水爆禁止運動に参加したことがありますか。あるとすれば，いつ頃，どこで，どんなことに参加したのですか。それについてどう思いましたか。

※Q105. いまからふり返ってみて，一番苦しかったといえば，いつ頃のことになりますか。それは何故ですか。その時，どんな対策があったらよかったと思いますか。

Q106. 生活のために，親戚・友人などの世話になったことはありませんか。そのために負い目を感じたといったことなどありませんでしたか。

※Q107. 自暴自棄に追いこまれた時がありましたか。生きる目標を失ったり，絶望したりということはありませんでしたか。それはいつ頃，何故？

そうした時，誰か相談できる人はありましたか。どうやってその状態をのりきることができたのですか。《受けた援助，その形などについても聞く》

※Q108. 原爆症ではないかと思ったことがありますか。どんな時にでしたか。いまでも思うことがありますか。この不安を感じた時はどうなりますか。

※Q109. いつ死ぬか分からないのだ，という気持になったことはありますか。

※Q110. 被爆さえしなかったら，と思うことがありましたか。一生台なしにされた，という感じをもつことがありましたか。あったとすればいつ，どんな時に？

D 現　在

現在の世帯構成について

※Q111. 被爆前，被爆，その後の変化とお話をうかがってまいりましたので，ここで現在の状況についてまとめさせていただきたいと思います。

まず，ご家族について確認させていただきます。【《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」により確認】

※Q112. あなたの世帯は，生計上必要な収入を何から得ていらっしゃいますか。《既出の質問と照らしながら再確認する》
- 1. 本人の仕事による収入
- 2. 配偶者の仕事による収入
- 3. 同居している家族の仕事による収入

（Q110参照）
- 4. 仕送り……→誰からのものですか（　　）
- 5. 家屋などの財産収入……→具体的に（　　）
- 6. 戦傷病者戦没者遺族等援護法関係の給付（Q96参照）
- 7. 特別措置法にもとづく諸手当（Q92参照）

8. 生　活　保　護（cf. Q98）
9. 恩給や社会保障による年金（老齢・障害・遺族年金等）
……→誰が，どんな年金を受けているのですか。
10. そ　の　他（　　）

ＳＱ．それらのうち，最も多い収入源は何ですか。

※Q113. 現在のお宅の生活は楽な方だと思いますか。それとも普通のところということでしょうか。あるいは苦しい方だとお考えですか。

健康について

※Q114. あなたおよびご家族の皆さんの，現在の健康状態はいかがですか。【《別表Ⅱ》「現在の世帯構成」に記入】

1. 健　　康
2. 病気がち
3. 通　　院　……→ＳＱ．どんな病気（症状）ですか。
4. 入　　院

＜注＞　別に「医学調査」の対象者となっている調査対象本人については，別紙「自覚症問診票」にその結果を転写すること。

※Q115. あなたは将来の健康について，どのように感じておられますか。

1. 不安でたまらない
2. 不　安　だ　……→ＳＱ．それは何故ですか。被爆したからだとお考えですか。
3. 不安だとは思わない……→ＳＱ．それは何故ですか。
4. わからない
5. そ　の　他

総　　括

※Q116. これまでのあなたの歴史をふり返ってみて，原爆のセイで自分の一生がまがってしまったという感じがありますか。《Q14，Q75，Q110 参照》

あなたの人生が自分の目標どおりにはいかなかったとしたら，それは何故だと思いますか。

Q117. あなたにとって，現在生き甲斐となっているのは何ですか。生きて来てよかったと感じていますか。

※Q118. あなたが，自分が被爆者であることを意識しはじめたのは，いつ頃のことでしたか。それは何故ですか。

これまでに，自分が被爆者であるということをとくに強く感じさせられたことはありますか。それはいつのことでしたか，どんなことでしたか。

※Q119. 自分が被爆者であることなど，すっかり忘れてしまいたいと思いますか。それは何故ですか。忘れることができますか。

※Q120. あなたは，自分が被爆したことをまわりの人々に知られたくないと思いますか。それはどうしてですか。

※Q121. 被爆者の苦しみは，たとえ家族でも分かってもらえないと思ったことがありますか。それは，いつ，どんな時に思いましたか。

Q122. 自分の被爆体験に何かの意味があったと思いますか。それはどんな意味ですか。

どんなことに役立つならば，意味があると思われますか。自分の体験を平和のためにいかすべきだと思いますか。

Q123. 被爆の実態が日本中や世界中によく知られていると思いますか。被害の状況を公の手で残すべきでしょうか。被爆者が今日まで苦しみながら生きてきた歴史を記録にして残すべきだとお考えでしょうか。

Q124. あなたはこれまでに，被爆の体験や被爆者としての苦しみを，何らかの形で書いたり，発表したりしたことがありますか。（文章・テープ・絵画など）

ある……→ＳＱ．いつ，どこに，どんな形で発表したのですか。
あなたはそれをどんな気持で書いたのですか。何を訴えたいと思ったのですか。

ない……→ＳＱ．機会があれば，発表したいと思いますか。
思わないとすれば，何故？

Q125. 原爆体験をお子さんやお孫さんたちに話して聞かせることがありますか。子供たちにも語りつぐべきだとお考えですか。とくにどんなことを分かってほしいと思いますか。

※Q126. 原爆や被爆者の問題を扱ったテレビ番組などは，必ず見るようにしていますか，そんなことはありませんか。

Q127. 毎年の８月６日（または９日）はどのようにお過しですか。墓参？　慰霊祭に行く？　家に閉じこもる？　平和行進などに参加する？

Q128. アメリカが日本に原子爆弾を落としたのは，何故だと思いますか。

1. アメリカが戦後の世界でソ連より有利な立場に立つため
2. 原爆の威力を実験するため
3. 日本を早く降伏させるため
4. 日本人を蔑視していたため
5. その他（　　）

※Q129. 戦争のためなら，原爆を使ってもやむをえないとお考えになりますか。

※Q130. 将来，核兵器が使われるような戦争が起きるという不安を感じていますか，感じていませんか。それは何故ですか。

Q131. もう一度原爆を体験するようなことになるとしたら，あなたはどうしますか。

Q132. あなたは日本の非核３原則といわれる「核兵器をつくらない，持たない，持ちこませない」という方針に賛成ですか，反対ですか。

Q133. 核兵器を「持ちこませない」という方針は守られていると思いますか，そうは思いませんか。それは何故ですか。

Q134. あなたは，自分が原爆にあったのは，自分の運なのだからすべてはあきらめなければならないというように思いますか。

原爆で亡くなられた方についてはどう思いますか。

※Q135. あなたが原爆にあった責任は，誰が負うべきだと考えますか。それは何故ですか。

Q136. 被爆者はその被害を償ってもらう権利があると思いますか。それは何故ですか。

償うべきは誰ですか。アメリカですか，日本政府ですか。

お国のための犠牲だから，我慢すべきだと思いますか。

Q137. 被爆者団体などが運動している「被爆者援護法」制定の要求をどう思いますか。

国は被爆者のために，援護法を制定する必要があると思いますか。被爆者に対して，どのような援護が必要だと思いますか。《援護の内容》

※Q138.「被爆者は軍人・軍属と違って，国との身分関係がなかったから，援護法はつくれない」という意見がありますが，あなたはこれについて，どう思いますか。

※Q139. 原爆で亡くなった方への償いについては，どうお考えですか。遺族に対しても国は補償すべきだと思いますか。

Q140. 大変長いあいだご協力いただきましてありがとうございました。

被爆後32年たった今年，被爆者の実情と原爆被害の実態を世界に明らかにする国際的なシンポジウムがはじめて日本において開かれることになり，このような調査が全国で行なわれています。

この機会に＿＿さんが，被爆者として世界の人々に訴えたいこと，分かってほしいと思うことがありましたら，ぜひお聞かせください。また，このシンポジウムについてのご意見・ご要望がありましたら，何でもお聞かせください。

◆調査結果の公表について◆

1. このまま発表してもよい。
2. 匿名なら発表してもよい。
3. 誰であるか分からないように，引用するのならよい。
4. そ　の　他（　　）

調査対象本人の番号を○でかこむ

《別表Ⅰ》被爆当時の世帯構成

（その後亡くなられたり，結婚その他で転出した人についても記入すること）

整理番号		氏名	

世帯員番号	当時の世帯主との続柄	被爆当時の氏名	性別（○でかこむ）	生年月日（明・大・昭のうち該当するものを○でかこむ）	最終学歴	おもな活動状況	従業上の地区	勤務先又は自営の場所（町名）（就学の場合は学校の所在地）	勤務先又は自営の業種など事業の種類（店の屋号・事業所名・学校名）	雇用者規模	本人の仕事	当時の健康状況	被爆の有無	被爆当時から現在までに亡くなられている場合，死亡年月日とその原因	その他の転出者について その年月日及び理由（結婚など）
1	世帯主（戸主）	（ふりがな）	男 女	明治 大正 年 月 日 昭和	1. 不就学 2. 小学・高小 新中卒 3. 旧中・新高卒 4. 高専・短大卒 5. 大学卒	1. おもに仕事 2. 家事・通学などのほかに仕事 3. 仕事を休んでいた 4. 仕事を探していた 5. 家事 6. 通学 7. 病気 8. その他（幼児・老齢者など） 仕事を少しもしていなかった人	1. 軍人・軍属 2. 常用勤労者 3. 日雇・臨時 4. 会社等の役員 5. 自営業主 6. 自営業の手伝い 7. 内職 8. 徴用工・学徒動員・挺身隊 9. その他			1. 1～9人 2. 10～29人 3. 30～99人 4. 100～999人 5. 1000人以上 6. 官公庁		1. じょうぶ 2. ふつう 3. よわい	有 無	昭和 年 月 日 原因（ ）	昭和 年 月 日 理由（ ）
2		（ふりがな）	男 女	明治 大正 年 月 日 昭和	1. 不就学 2. 小学・高小 新中卒 3. 旧中・新高卒 4. 高専・短大卒 5. 大学卒	1. おもに仕事 2. 家事・通学などのほかに仕事 3. 仕事を休んでいた 4. 仕事を探していた 5. 家事 6. 通学 7. 病気 8. その他（幼児・老齢者など） 仕事を少しもしなかった人	1. 軍人・軍属 2. 常用勤労者 3. 日雇・臨時 4. 会社等の役員 5. 自営業主 6. 自営業の手伝い 7. 内職 8. 徴用工・学徒動員・挺身隊 9. その他			1. 1～9人 2. 10～29人 3. 30～99人 4. 100～999人 5. 1000人以上 6. 官公庁		1. じょうぶ 2. ふつう 3. よわい	有 無	昭和 年 月 日 原因（ ）	昭和 年 月 日 理由（ ）
3		（ふりがな）	男 女	明治 大正 年 月 日 昭和	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.			1. 2. 3. 4. 5. 6.		1. じょうぶ 2. ふつう 3. よわい	有 無	昭和 年 月 日 原因（ ）	昭和 年 月 日 理由（ ）
4		（ふりがな）	男 女	明治 大正 年 月 日 昭和	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.			1. 2. 3. 4. 5. 6.		1. じょうぶ 2. ふつう 3. よわい	有 無	昭和 年 月 日 原因（ ）	昭和 年 月 日 理由（ ）
5		（ふりがな）	男 女	明治 大正 年 月 日 昭和	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.			1. 2. 3. 4. 5. 6.		1. じょうぶ 2. ふつう 3. よわい	有 無	昭和 年 月 日 原因（ ）	昭和 年 月 日 理由（ ）
6		（ふりがな）	男 女	明治 大正 年 月 日 昭和	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.			1. 2. 3. 4. 5. 6.		1. じょうぶ 2. ふつう 3. よわい	有 無	昭和 年 月 日 原因（ ）	昭和 年 月 日 理由（ ）

被爆者に○印

《別表Ⅱ》現在の世帯構成

（現在同居している家族の他に被爆後出生・転入し，その後転出・死亡した者も含む。）

整理番号		氏名	

世帯員番号	世帯主との続柄（本人に○印）	氏名	性別（○でかこむ）	年齢	被爆後出生または転入した者について：出生・転入年月日（転入理由）	被爆後出生または転入した者について：その後死亡・転出した場合死亡・転出年月日（その理由）	被爆後出生または転入した者について：最終学歴	おもな活動状況	従業上の地位	現在の職業 勤務先・事業所名（学校名） 本人の仕事・職制上の地位	雇用者規模	医療保険加入状況	現在の健康状態	手帳の有無（○印）	原爆二法適用の状況
1	世帯主	（ふりがな）	男 女	歳	出生・転入（いずれかに○印） 昭和 年 月 日 理由（ ）	死亡・転出（いずれかに○印） 昭和 年 月 日 理由（ ）	1. 不就学 2. 小学・高小 新中卒 3. 旧中・新高卒 4. 高専・短大卒 5. 大学卒	1. おもに仕事 2. 家事・通学などのほかに仕事 3. 仕事を休んでいる 4. 仕事を探している 5. 家事 6. 通学 7. 病気 8. その他（幼児・老齢者など） 仕事を少しもしていない人	1. 常用勤労者 2. 日雇・臨時 3. 会社等の役員 4. 自営業主 5. 自営業の手伝い 6. 内職 7. その他		1. 1～9人 2. 10～29人 3. 30～99人 4. 100～999人 5. 1000人以上 6. 官公庁	1. 国民健康保険被用者保険 2. 本人 3. 家族 4. 加入していない	1. 健康 2. 病気がち 3. 通院 4. 入院	有 無	1. 認定 2. 特別手当 3. 医療手当 4. 介護手当 5. 健康管理手当 6. 保健手当
2		（ふりがな）	男 女	歳	出生・転入 昭和 年 月 日 理由（ ）	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由（ ）	1. 不就学 2. 小学・高小 新中卒 3. 旧中・新高卒 4. 高専・短大卒 5. 大学卒	1. おもに仕事 2. 家事・通学などのほかに仕事 3. 仕事を休んでいる 4. 仕事を探している 5. 家事 6. 通学 7. 病気 8. その他（幼児・老齢者など） 仕事を少しもしていない人	1. 常用勤労者 2. 日雇・臨時 3. 会社等の役員 4. 自営業主 5. 自営業の手伝い 6. 内職 7. その他		1. 1～9人 2. 10～29人 3. 30～99人 4. 100～999人 5. 1000人以上 6. 官公庁	1. 国民健康保険被用者保険 2. 本人 3. 家族 4. 加入していない	1. 健康 2. 病気がち 3. 通院 4. 入院	有 無	1. 認定 2. 特別手当 3. 医療手当 4. 介護手当 5. 健康管理手当 6. 保健手当
3		（ふりがな）	男 女	歳	出生・転入 昭和 年 月 日 理由（ ）	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由（ ）	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
4		（ふりがな）	男 女	歳	出生・転入 昭和 年 月 日 理由（ ）	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由（ ）	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
5		（ふりがな）	男 女	歳	出生・転入 昭和 年 月 日 理由（ ）	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由（ ）	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.
6		（ふりがな）	男 女	歳	出生・転入 昭和 年 月 日 理由（ ）	死亡・転出 昭和 年 月 日 理由（ ）	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4.	有 無	1. 2. 3. 4. 5. 6.

医学調査の中間要約報告

日本準備委員会被爆者調査委員会

調査の概要

本調査は，日本準備委員会による被爆者調査の一環として実施しました。

目的は，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にあり，事例調査の方法をとりました。

この目的と方法から，対象者は，現在医療機関に受診している被爆者である患者とし，医療機関の協力をえて，医師，医療ソーシャルワーカー，保健婦，看護婦など多種の医療従事者たちのインタビューなどによって実施しました。

7月15日現在，25都道府県115病院・診療所約640名の調査者によって，715名の対象者についての調査が完了しました。この報告には，時間の関係上，18道府県約470名（性および年齢別構成は310ページ）について限られた課題に関する中間的要約を記載しました。

この報告は，つぎのような条件が前提となります。

全体として準備期間が短く，調査の企画，実施，集計，分析，まとめの各段階で十分で慎重な検討が不足しました。さらに以下のような条件が加わりました。

1. 協力医療機関は，調査の趣旨に理解と支持をえられた医療機関に限られ，国公立，公的医療機関にくらべて民間医療機関が多数を占めた。
2. 時間の関係で集計，分析検討の対象が少数に限られた。

このような条件を前提とする事例調査であるために，報告の一部に量的分析の結果を記載しましたが，これはあくまで統計的代表値ではなく，被爆患者に共通してみとめられる苦痛の実態の一面として理解されることを期待します。

報告は次の内容をふくみます。

1. 調査の結果
   1） 現　症
   2） 自覚症
   3） 健康史
   4） 健康意識
2. いくつかの事例

調査の結果

1） 現　症

(A) 別掲300項目病院疾病分類表(D表)にしたがい，最近1年間における現症の実態（有病率＋罹患率）を原爆症急性症状の有無と性および年齢階層（症例数の関係で45～54歳，55～64歳，65歳以上の3階層に限った）別に集計した結果，特徴点は次のごとくである。なお(粗)比率の点で今後さらに正確，かつ疾患名別のくわしい多数例の調査が求められている。

(1) Ⅳ血液および造血器の疾患：別図のグラフⅣの示すように，全体的に急性症状有群にやや高率の傾向がうかがわれるが，とくに急性症状有の45～54歳の女と65歳以上の男に高率なのが目立つ。

(2) Ⅶ循環器系の疾患：全体的に年齢階層が高まるにつれて高率になるのは一般的傾向と一致するが，男女比では女のほうが高率であり，そのうちでも急性症状有群の方が高率であること，また65歳以上では男と女で同じパターン（同様に急性症状有群が高率）を示す。

(3) Ⅸ消化器系の疾患：この比率のパターンは，上記のⅦと似ていることが注目される。全体的に急性症状有群が高率だが，それはとくに女で著明。なお，この項目と関連して，被爆者にとくに目立つ症状のひとつとして歯周組織疾患（歯槽膿漏等）が多いことが従来より指摘されており，今回の歯科的調査の結果にも別表の示すごとき結果が得られた。

(4) ⅩⅢ筋，骨格および結合織の疾患：この率のパターンもⅦ，Ⅸと似ておりとくに女において明瞭。

以上のうち，Ⅶ，Ⅸ，(ⅩⅢ)のパターンは互いに似ており，厚生省の患者調査など，非被爆者一般の統計では男≧女の比率であるのに対し，本調査では女>男である。

(B) 直接被爆（被爆距離）と入市別の集計結果で全体として目立つことは，Ⅳを除き急性症状の有無による率の差は(A)とはちがった傾向を示している。

(1) 0～1.0kmの近距離では，Ⅳ以外の全疾患を通じて急性症状無群のほうが明らかに率が高い。他方，直爆の1.1～2.0km，2.0km以上，と入市では，(A)で問題となった各疾患群(Ⅶ，Ⅸ，ⅩⅢ)を通じて急性症状の有・無群間に著差はなく，ただ1.1～2.0km群に多少とも有群の高率傾向があるのみ。

(2) Ⅳについてのみは入市群は，直爆群に比し率低く，両群の率の差が明瞭であり，また急性症状有・無群間に著差なし。

2） 自覚症

(A) 別掲問診項目について，原爆症急性症状の有無，性別，現年齢層の別に集計した該当率が50%以上ある項目は次のごとくである。

1）2）3）7）8）9）11）13）15）16）17）18）19）20）21）22）25）27）28）29）32）41）48）50）52）(以上，25項目)

別図に示す比率のグラフで目立つ点は，

(1) 全体として男女とも，急性症状有は無に比し高率，また，急性症状の有無にかかわらず女は男より高率の傾向。

(2) とくに急性症状有群の55～64歳の女に最高率（ピーク）が目立つ。

(3) 上記の項目を症候群として分けると，

a） 1）2）3）は上気道の感染性，アレルギー性炎症罹患を示し，7）8）9）11）13）15）16）17）18）19）20）21）は基礎疾患の有無，種類を問わず全身的症状としては，循環調節機能失調を主とする自律神経疲労（asthenic）症候群，あるいはその一部をなす更年期障害（例，項目13）を示唆する。

b） 22）25）は視聴器の，27）28）29）32）は運動器とくに骨・関節筋系の症状として加齢との関連を示唆する。

c） 48）50）52）は脳動脈硬化の初期症状，または神経症様症状を示唆する。

(B) 全体として該当率50%以下である項目でも急性症状有群が無群に比し高率に認められる項目は次のごとくである。30）31）36）37）38）39）40）44）47）53）54）57）60）61)。これらの項目のうち，36）37）38）39）40）は皮膚粘膜の過敏症状であり，53）54）57）60）61）は心因的要素を示す症状である。

＜自覚症問診表の一部集計から＞

男女別年齢3階層（45～54，55～64，65～）について自覚症状調査各項目の該当率を算出。

1. ほとんどの項目で，女が男より高いが，これはたいていの自覚症状調査にみられること。
2. 年齢を追って自覚症状該当率が高まる傾向は目立たない。これは，比較的に若年者では就業している人の率が高く，就業による症状の出やすさの影響があるためと考えられる。
3. 急性症状有群と無群の差は，かなり著しい。

とくに，2）9）14）15）16）17）18）20）21）23）36）37）38）39）40）53）など，感染，アレルギー，出血，易疲労，けん怠，脱力などに関する項目で，急性症状有の人は，30余年を経た今日もいちじるしく症状自覚率が高い。

〔15立ちくらみ：急性症状無群（以下，無群）39%，急性症状有群（以下，有群）55%；16頭痛：無群44%，有群52%；36出血しやすい：無群23%，有群34%；37皮膚にでき物がでてかゆい，いたい，またはすぐ化膿する：無群20%，有群33%；40口内炎ができやすく，痛む：無群17%，有群25%〕

爆心地からの距離別の集計でも，直爆（0～1.0km，1.1～2.0km，2.1km以上）および入市の4群に分けて比較すると，その各群間の率の差は上記の急性症状有・無群間におけるほど著明ではない。しかし，2km以内の直接被爆者は全体的にやや自覚率が高く，また入市者は大多数の項目で自覚率が低い（別表参照)。

3） 健康史

被爆者の健康状態に関する主観的な意識を5段階評価で区分し，被爆前1年をふくめた33年間を4段階に区分して，急性症状有無別，性別，年齢区分別にみた図の，主な特徴はつぎのとおりである。

(1) 被爆前1年の健康状態は，ほとんどすべての被爆者がきわめて健康体であった。

(2) 被爆直後～昭20年末では，急性症状有群で男女とも障害のいちじるしいことがわかる。急性症状無群では，女が男にくらべて健康であると意識する層が少ない。

(3) 「その後」は，ほぼ30年間相当の期間を平均して表現したため，不確定な要素が強いが，急性症状有群で男に回復したと意識する層が多く，女に少ない。急性症状無群で女に，健康であると意識する層の著減が目立つ。

(4) 「最近1～2年」は，いずれの群とも健康ではないと意識する層の著増が目立つ。

(5) 全体をとおして，急性症状有群では健康であると意

識する層が，被爆後固定あるいは漸減している。急性症状無群では，年を経るにしたがって健康であると意識する層が減少するパターンが，男女とも共通してみられる。

4) 健康意識（病気と原爆の関係への関心など）

被爆者の病気や苦痛，家族・親類・友人の死亡と原爆との関係，将来の健康の不安，子どもや孫の健康上の不安のそれぞれについて，急性症状有無別，性別，年齢区分別にみた図の，主な特徴はつぎのとおりである。

(1) 過去・現在の病気・苦痛と原爆との関係では，急性症状有群の「関係あり」とする人が，各年齢区分にわたって男女とも，急性症状無群よりいちじるしく多い。急性症状無群でも，男女とも，年齢の高い層になるほど「関係あり」とする人が半数近くを占めている。

(2) 家族・親類・友人の死亡と原爆との関係では，自分自身の病気と原爆との関係の関心にくらべやや低くなるが，急性症状の有無を問わず，男の年齢の低い層に「関係あり」とする人が少ない。女では急性症状の有無を問わず差がなく，男にくらべて，55～64歳群以外では多い。

(3) 将来の健康上の不安では，65歳以上群以外で，急性症状の有無を問わず，男女とも「不安あり」の人がいちじるしく多い。65歳以上群では，急性症状有群が男女ともに多い。

(4) 子ども・孫の健康上の不安では，男女比では女にやや多いが，急性症状の有無を問わず，共通のパターンを示している。男女とも65歳以上群では「不安なし」の人が多い。

＜疾病大分類表＞

Ⅰ	伝染病，寄生虫病
Ⅱ	新生物
Ⅲ	内分泌，栄養および代謝の疾患
Ⅳ	血液および造血器の疾患
Ⅴ	精神障害
Ⅵ	神経系および感覚器の疾患
Ⅶ	循環器系の疾患
Ⅷ	呼吸器系の疾患
Ⅸ	消化器系の疾患
Ⅹ	性尿器系の疾患
Ⅺ	妊娠，分娩および産褥の合併症
Ⅻ	皮膚および皮下組織の疾患
ⅩⅢ	筋，骨格および結合織の疾患
ⅩⅣ	先天異常
ⅩⅤ	周産期疾病および死亡の主要原因
ⅩⅥ	症状，診断不明確（疑病名）
ⅩⅦ	不慮の事故，中毒および暴力
	その他

＜自覚症問診票＞

問診項目	①いつも ②ときどき いつから	問診項目	①いつも ②ときどき いつから
1）かぜひきやすい		たたびたび急にからだがあつくなって汗がでる	
2）鼻水，鼻づまり，くしゃみ		14）たびたびつよいめまいがする	
3）咳や痰がよく出る。血たんがある		15）立ちくらみ（気がとおく，倒れそうになる）	
4）のどがはれて痛んだりする		16）頭痛	
5）声がかれる		17）いつも頭が重くボーッとしている	
6）のどがゼイゼイしたりヒューヒュー鳴る		18）体がだるい，足がだるい	
7）むくみやすい（顔，手，足）		19）少し働いてもすぐ疲れてぐったりする 横臥して休めばなおる 休んでもなおらない	
8）心臓がドキドキする		20）朝，目ざめても疲れがひどく起きにくい	
9）階段を上るときなど息切れする		21）眼がつかれやすい。まぶしい	
10）心臓のあたりや胸が痛む		22）眼が痛む。かすむ（視力低下）	
11）手，足，腰が冷えやすく，指先が白く，または青むらさき色になり，しびれる		23）目前に小虫がとぶ感じがする	
12）手，足が赤くほてる			
13）上半身，とくに顔がよくほてり熱っぽい。ま			

問診項目	①いつも ②ときどき いつから	問診項目	①いつも ②ときどき いつから
24）物が二重にみえる		44）腹がはる	
25）耳がきこえにくい。耳なりがする		45）黄疸になったことがある	
26）耳がふさがった感じ。耳痛，耳漏		46）やせてきた。ふとってきた	
27）すじ，肩，背，腰の痛み，こり		47）性欲がなくなった	
28）手足の骨，関節，筋，すじの痛み		48）物忘れがつよくなった	
29）歩く時ふらついたり，よろめく		49）注意を集中できない（ひとつの仕事がつづかず，あきて気がちりやすい）	
30）言葉がもつれたり，むせたりする		50）気分がいらいらする	
31）手指や体がふるえる		51）ちょっとのことでカーッとなる。怒りっぽい	
32）手足などの筋がつっぱって硬くなる		52）ちょっとのことでも気になる（不安や恐れ）	
33）尿の回数，または量が多い		53）気になることがあると胃腸や心臓にひびく	
34）尿が気持よく出ない		54）午前中気力なく気分が沈む	
35）のどがかわく。水をガブガブのむ		55）何ごとにも実感がでない（無関心）	
36）出血しやすい（鼻，歯ぐき，皮膚など）		56）他人が話しているのが気になる（自分に対する評判など）	
37）皮膚にでき物がでてかゆい，いたい，またはすぐ化膿する		57）熟睡感がない	
38）じんま疹ができやすく日光，薬，虫刺されなどに過敏		58）大勢のなかに出るのがいやだ	
39）歯が痛む。うく感じがする 歯ぐきがはれる		59）生きがいのないような気持	
40）口内炎ができやすく，痛む		60）たびたび淋しく，みじめな気持になる	
41）嘔気，げっぷ，胸やけ		61）昔のことを思い出して苦しくなることがある	
42）胃やおなかが痛む		62）その他 （　　）	
43）食事が胸につかえる。胃がもたれる			

≪事例１≫

症例は現在70歳になる女性である。原爆には38歳のときに被爆しているが，それまではカトリック信者の多い浦上の町では裕福な家庭の長女に生まれ，地元の青年と結婚して３男３女をもうけ，夫婦ともに働き者で非常にうらやましい家庭を築いて生活をしていた。昭和20年８月９日の原爆投下時には爆心地よりおよそ1,400ｍ離れた畑で仕事に従事しており，このとき全身に熱線，放射能を浴び，爆風で吹き飛ばされ，全身に熱傷を負った。自宅は爆心地より1,300m のところにあり，夫はやはり1,300ｍの距離にあった兵器製作所に勤務中被爆しており，長男は中学校に挺身隊として，また長女は純心女学校に，残り４人の子供たちは自宅にいた。原爆投下後，ただちに自宅にとって返したところ，家屋は崩壊し，子供たちはその下敷きになっており，自身も全身傷つき，手も火傷を負っていたにもかかわらず，子供を救い出すために倒れた材木を動かしたり，瓦を運んだり，無我夢中で働いて皆を救い出した。夫はその夕方元気で帰宅したが，本人は全身の熱傷のために倒れて自宅の寝の中に臥床してしまった。そして長男は中学校より帰宅せずに８月９日焼死，末の子供は家屋の下敷きとなり即死，残りの４人の子供たちも８月11日から９月23日のあいだにすべて急性ないし亜急性症状を呈して，すなわち皮下溢血，脱毛そして身体が紫色となってつぎつぎと死んでいった。

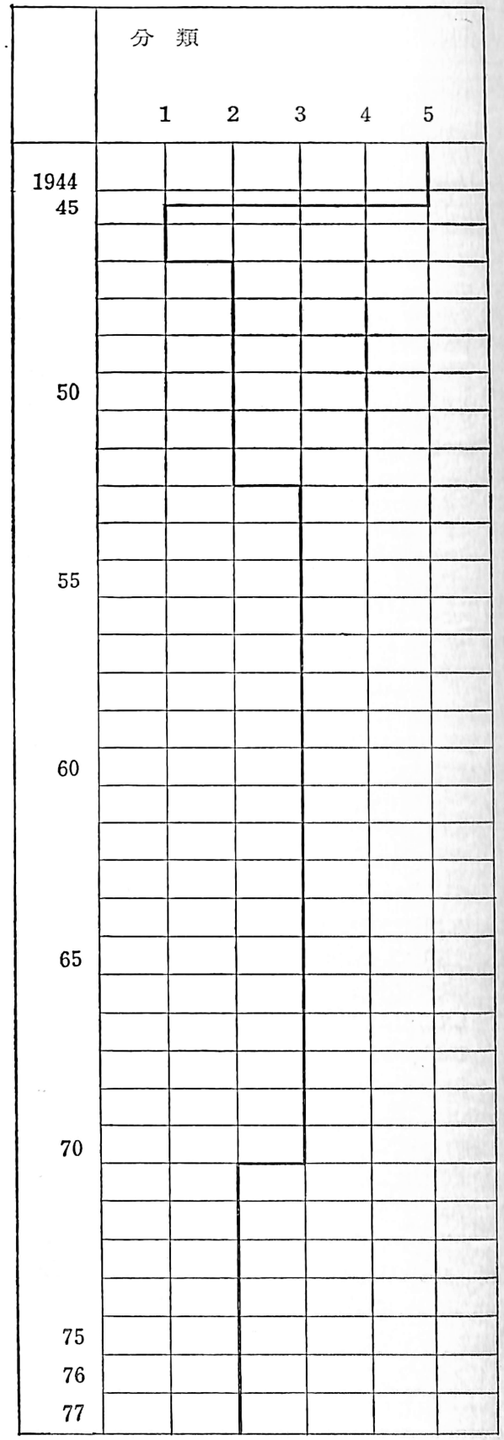
被爆３日目に全身熱傷のため聖フランシスコ病院の救護所にかつぎこまれて手当を受けた。そのご，熱傷のみならず嘔気，呕吐，下痢，口腔のはれ，痛み，発熱，出血，そして脱毛などの急性症状もひどく，そうこうするあいだに今度は破傷風を併発して重体となったが，かろうじて一命をとりとめた。（当時この付近で発生した破傷風患者は２名確認されているが，１名は死亡している。本症例では熱傷以外に負傷はなく，おそらく熱傷の痂皮のうえにチンク油をぬりつけたり，また化膿をくり返すことにより血行不良，酸素不足をきたして感染したものと考えられた。）本症例の熱傷については顔面と手にひどく，とくに手は子供たちの救出のさいの働きも原

因し，一部骨が露出するまでになっており，いわゆるケロイド瘢痕拘縮の状態となっている。そのご角膜炎，角膜潰瘍を併発していよいよ重篤な状態となったが，このころ新興善病院に入院することができ，同年11月まで入院治療を行なった。退院後も熱傷による苦痛はひどく，症状軽快までそのご１年は苦しみが続いた。このころ妊娠をし，本人夫ともに喜びと不安のなかで過していたが，昭和22年２月，10カ月にて死産という結果に終わってしまった。

これ以後気をとり直して働くが，傷の痛みと感染のくり返し，熱傷，ケロイドによる兎眼のため開眼がうまくできず，また角膜潰瘍のために視力障害も加わり，これらの苦痛のなかで生活してきた。

昭和24，25年ごろより上腹部の痛みが出現するようになり，胃潰瘍，胆石症，肝炎などの病気が疑われ，何度か検査が行なわれたが，確診はつかず，症状は以後５～６年にわたり持続した。昭和40年ごろより軽度の低色素性貧血，高血圧性心臓病にて治療を受けるようになり，訴えとしては全身倦怠感が強く，他にむくみやすい，心悸昂進，立ちくらみ，頭痛，頸・肩・背・腰の痛みなどを訴え現在にいたっている。

以上，被爆時より現在までさまざまの苦しみや病気を背負って今日まで生きてこられた１被爆者の事例を簡単にまとめてみた。本症例１人をとってみても，被爆時の熱傷，さまざまな急性症状，ケロイドによる瘢痕（拘縮），兎眼，破傷風，角膜炎，潰瘍および視力障害，上腹部不定愁訴，低色素性貧血，そして高血圧性心臓病と，幾多の病気で苦しまれてきているわけだが，問題はたんに医学医療の分野にとどまらず，総合的な観点からの把握の必要性が強く感ぜられる。



分　類

1. ねたきり
2. ねたり，おきたり
3. 少し働いてもすぐ疲れぐったりする
4. つかれやすい。なんとなく悪い
5. げんき

≪事例２≫

H・O（女）　現年齢　71歳　被爆時年齢　39歳　被爆地　長崎市

現　症　アフタ性口内炎，歯槽膿漏，歯根膜炎，アレルギー性鼻咽喉炎，気管支喘息，三叉神経痛，不安神経症，不眠症，変形性膝関節症（原爆外傷後遺症），骨粗鬆症，メニエール病

被爆当時の家族構成

続柄	年齢	被爆有無	被害状況	死亡年齢		
本人	39	有		父	49	肺結核死亡
夫		有	山里国民学校で即死	母	80	自殺
長男	16	有	８月９日の夜本人を探しまわる。その後引きつづき，死体処理，救護に従事	姉	35	肺結核死亡
				弟	24	肺結核死亡
二男	8	有	自宅で即死			
長女	3	有	本人と同じ場所で被爆し防空壕で即死	姉，弟４人は健在，全員被爆せず		

1.　被爆と被爆後の経過

爆心より0.5kmの岡町の横穴式防空壕入口で壕の作業に従事中，３歳の子どもが泣くので抱いたとき，背部から閃光と爆風を受け，この字型防空壕の10m奥にたたきつけられ，意識不明になった。気がついたとき，顔だけがかろうじて出ていたが，胸に抱いていた子どもは土の中に埋もれていた。助けをもとめたが，声が出なかった。自力で土をとり去ってはい出した。吹きとばされたとき，壕内の角の支柱の枕木に両足をぶつけたらしく，右足は骨折し，背中は熱傷と打撲傷をうけていた。爆心より0.7kmの山里国民学校で防空にあたっていた夫に知らせなければと，はいずって学校まで行ったが，夫は学校の北口で死んでいた。悲しみも痛みも感ぜず，ぼうぜん自失の状態で自宅跡にもどったら，８歳の息子が頭に少し傷をうけたまま死亡していた。

当時，考えること，動作，感情はふつうではなく，どんな状態だったか，いま考えてもよくわからない。ただ何をみてもおかしくゲラゲラ笑っていたという。

８月９日夜入市の長男１人を残してすべてを失ったあとの生活は，夫の妹夫婦の援助を受けていたが，昭和22年大学入学の長男とともに上京した。昭和24年長男が肺結核を発病し，入院したため１年間つきそった。上京後は，函館の実家の経済的，精神的援助をうけていた。昭和30年，東京駅で倒れ入院したとき，はじめて医療保護をうけたが，昭和36年国民健康保険に加入するまで，医療費はすべて自費だった。昭和34年，これまで精神的支えとなった母親が死亡，長男も結婚したので，経済的援助をうけて別居し，以後１人の生活が続いている。

昭和46年，はじめて被爆者健康手帳の交付をうけ，医療費の自己負担がなくなった。

昭和48年７月「外傷性瘢痕治癒障害」で厚生大臣の認定をうけた。

昭和50年になり，長男の仕事が不況のあおりをうけはじめたため，経済的援助をことわり，生活保護をうけはじめた。

昔のことを思い出しては苦しくなることがあるというOさんは，「私は異常なくらい生には執着している」という。その生きていたいという願いを果たすために松葉杖を頼りに散歩をつづけ，医療に対しても積極的な熱意と行動を示している。近隣の住民は，被爆後短時日のうちにすべて死亡し，同一居住地の生存者は彼女１人である。

2.　急性原爆症

背腰部熱傷と両膝および足のねんざ，脱臼，骨折，および腰部打撲傷は痛み，腫脹，化膿を伴い，昭和20年10月末までまったくねたきりであった。この間，治療は８月中旬に，救援隊によって１回だけ，白い油薬をぬったり，脱臼整復後，副木を右下肢に当てただけであった。しかし，10月になって，高価だったペニシリンを買い，３本注射したため，化膿による死地は脱した。熱傷は，10月ごろになってうす皮ができたが，両膝および足は著明な変形，腫脹，大腿および下腿筋の萎縮，疼痛，知覚および運動血行障害が残ったままであった。

急性放射能症状は，被爆当日よりすべての症状が激しくあらわれた。とくに各種の出血症状と脱毛は強く，その後，かなり長いあいだ（２年くらい）つづいた。被爆前は正常だった月経も２年くらい停止し，その後は不規則，過多となった。

3. 被爆前後の病歴

被爆前は，20歳代にチフス，肺結核，腎盂炎に罹患したが，いずれも治療により全治した。昭和20年２月，子宮外妊娠で手術をしたが，その後はまったく健康だった。被爆後は，前記の急性原爆症が昭和20年10月末ごろより，いったん回復に向かったのもつかの間で，昭和20年12月高熱，全身紫斑，貧血，心臓衰弱，嘔吐等の消化障害，膝関節痛等で重態となり，昭和21年５月まで入院。退院後は，自宅療養を続けた。昭和22年上京後も立ちくらみ，失神発作，失声，全身けいれん，貧血，胃腸障害等を反復し，５カ月から10カ月くらいの入院をよぎなくされた。そして退院後もそれらの症状と歯および膝の痛み，障害等でひきつづき通院した。昭和32年には湿性肋膜炎，昭和44年血尿，昭和45年には急性肺炎のため２～３カ月入院した。肺炎の治癒後に気管支喘息およびその他現症にみられるアレルギー症状が発症。昭和47年11月気管支喘息などアレルギー症状と歯槽膿漏，歯根膜炎，口内炎および両膝関節症状の増悪，不眠を主訴として入院。

昭和48年４月膝関節手術のため転院，５月に２回の手術があるていど成功，その後，病院に引きつづき通院中。

一方長男は，被爆当時骨がくさり，歩行困難となる。また歯はすべて脱落した。その後，下半身に紫斑ができ，化膿して10日間くらいねたきりとなった。昭和24年には，肺結核を発病し１年間入院，長男の子どもは皮膚，粘膜が過敏で，口内炎を反復している。

4. 現　症

(1) 原爆外傷後遺症としての高度の変形性膝関節症（O脚）は右側の手術後，あるていど症状軽快したが，冷え，痛み，知覚および運動障害は相変わらず持続。

(2) 歯槽膿漏（ほとんどの歯牙脱落，義歯適合不良）は一般にも被爆後急に高率に発症した事実から放射能の影響が推定されている（文献および今回の歯科調査結果）。本例でも，そしゃく困難や義歯の器機的およびその材質の化学的刺激による過敏反応としての口内炎慢性化のための持続的疼痛は，食事摂取困難のストレスをきたしている。

(3) 口内炎および前頸部湿疹は慢性化し，他方気管支喘息，アレルギー性鼻咽頭炎，皮膚および結膜炎，偏頭痛は発作性であるが，各種の抗原，刺激によりていどの差はあれ，発症または急燃し，また抗ヒスタミン剤による各症状軽快の同時性が認められ，痰中の好酸球も証明されている。これら一連のアレルギー症候群は被爆後，とくに肺炎罹患後，著明となった。

(4) 不安神経症様症状，睡眠障害が原爆によって受けた全面的身心被害の後障害として持続していることを次の事実から推定できる。

(イ) 被爆により突然，夫と子供２人が即死，自分は重症の原爆症で直後意識消失，失声など起こり，絶大なショックを受けたなかで，痛みも悲しみも感ぜぬ，ぼうぜん自失状態で，何をみてもおかしく，ただゲラゲラと笑っていたという異常な精神状態を体験した。

(ロ) その後も昭和22年上京後ときどき失神発作，失声，全身けいれんなどが起こった。

(ハ) 最近，数年間も人に追われているような不安感，暗所恐怖（突然停電などで暗くなると，自失，錯乱して，恐怖のあまり高所から飛びおりようとしたりする），また，マッチをたえず身につけていないと不安でたまらない。いらいらし，不快なことに当面すると，カーッとなって自制できず，あばれたり，わざと高価なものを投げたりする。睡眠障害としては熟睡感がなく，しかも時には，嗜眠傾向と交代する。これらにはジアゼパムが有効である。

(ニ) 健康についての意識調査では，被爆時から現在にいたる自分の病苦はすべて原爆と関係があり，また今後も口内，皮膚等の現症と関係した癌の発症等の不安に絶えずおびやかされている。

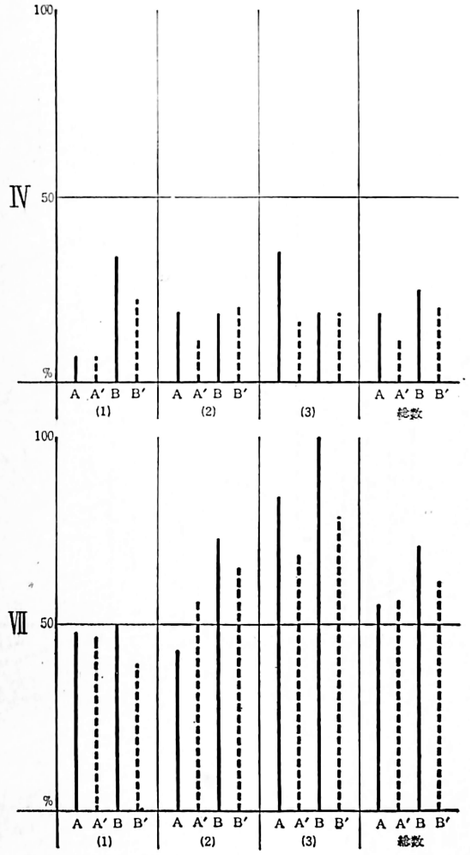
(ホ) 問診における自覚的愁訴では，対応する身体的他覚所見の証明されない心血管系の自律神経症状（更年期障害様）や軽度の神経症様症状が常時固定化している。

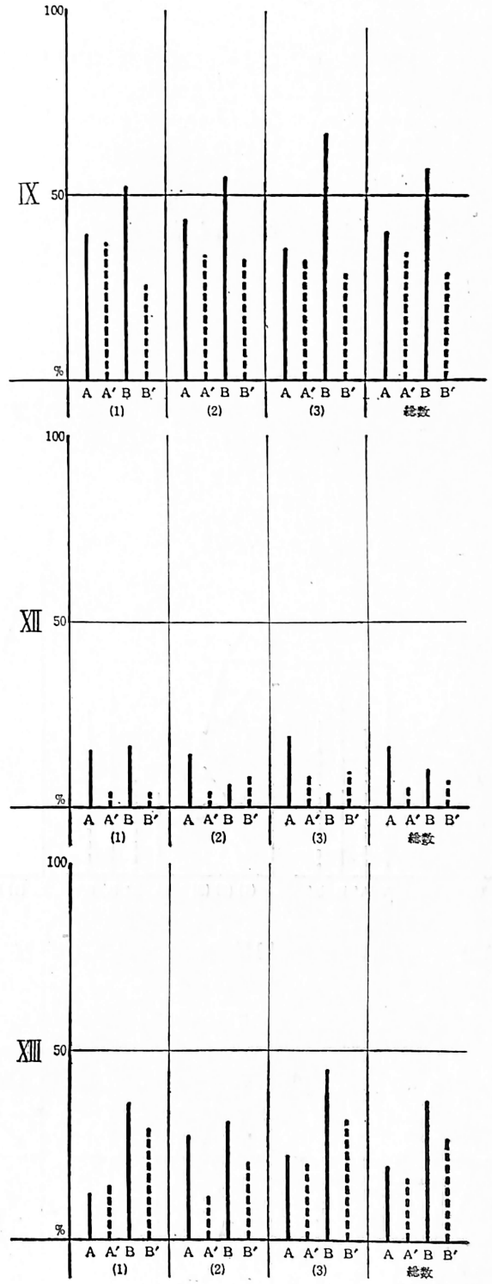
5. 結　論

以上より，今まで悪性腫瘍等の生死にかかわる病気は免がれ，32年間生きぬいてきたとはいえ，これまでのあいだ，被爆前にはまったく経験しなかった，上記のような，各種疾患の複合に苦しみつづけているというのが，本例を代表例とする現在の被爆者の病態の特徴のひとつであり，これらの病苦とまともに取りくんで医学的に治しきり，社会的，心理的に救済することが，切実に求められている。

急性症状有無別　年齢別　性別　疾病大分類別病名数・対対象者比率（主要疾病）

Ⅳ　血液および造血器の疾患
Ⅶ　循環器系の疾患
Ⅸ　消化器系の疾患
Ⅻ　皮膚および皮下組織の疾患
ⅩⅢ　筋，骨格および結合織の疾患
A急性症状あり男　A′急性症状なし男
B急性症状あり女　B′急性症状なし女
(1)45～54歳　(2)55～64歳　(3)65歳以上
「総数」は44歳以下を含む





昭和51年度歯科受診被爆者101名についての歯肉所見（発赤，腫脹，出血等）ありの%

（代々木病院歯科調査）

年齢	本調査	厚生省昭和44年調査
30歳代（６名）	85.7	55.9
40 〃 （28名）	67.8	57.9
50 〃 （32名）	68.8	42.7

急性症状有無別　年齢別　性別　自覚症項目別比較

(1)45～54歳　(2)55～64歳　(3)65歳以上

—急性症状あり男　—急性症状あり女

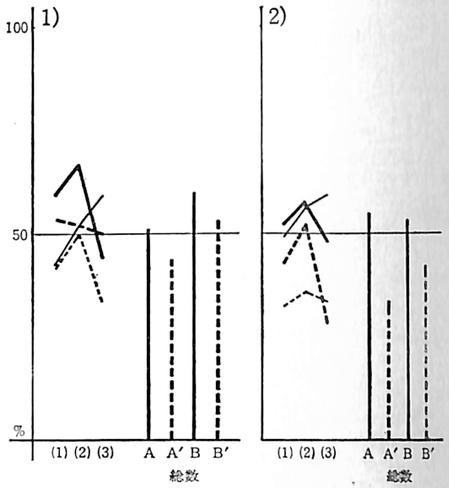
---　〃　なし男　---　〃　なし女

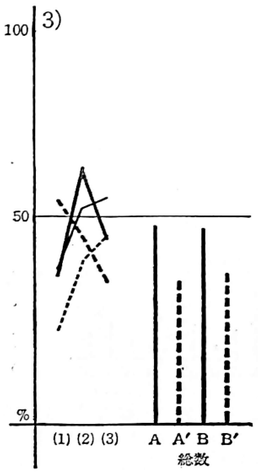
総数　A 急性症状あり男

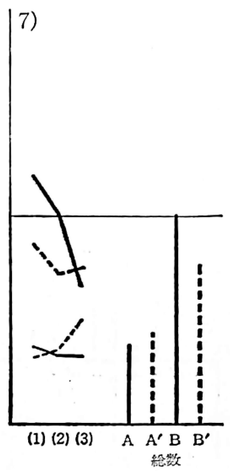
B 急性症状あり女

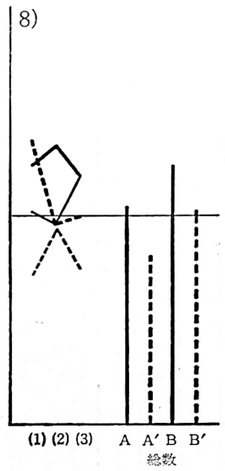
A′　〃　なし男

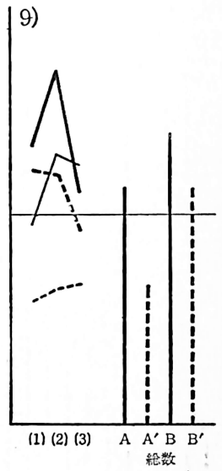
B′　〃　なし女

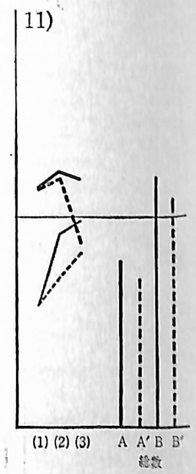


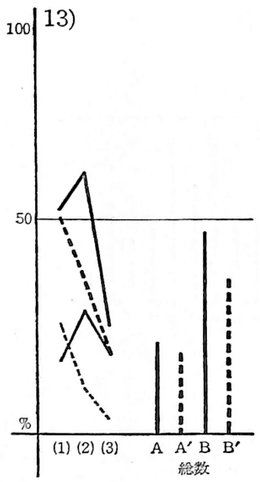


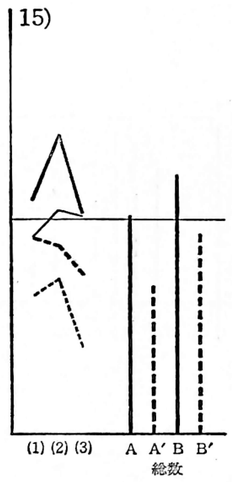


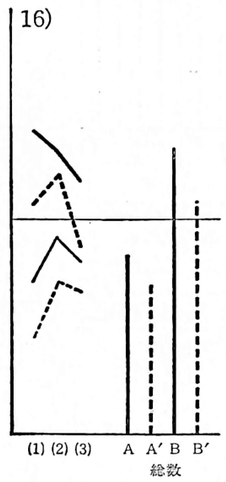


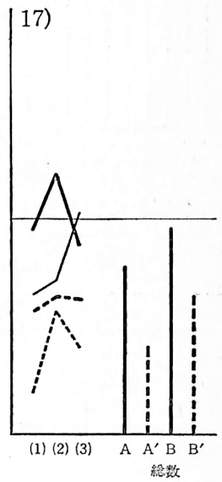


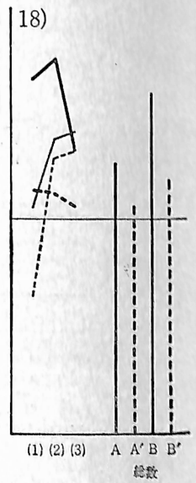


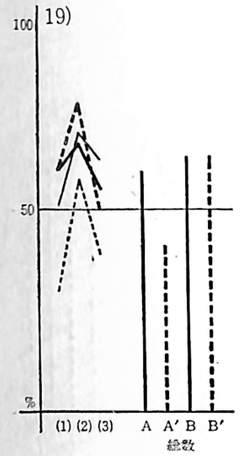


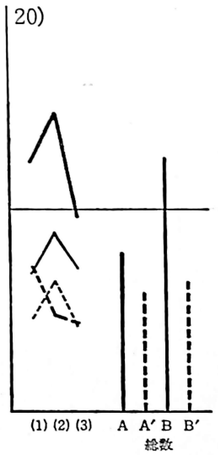


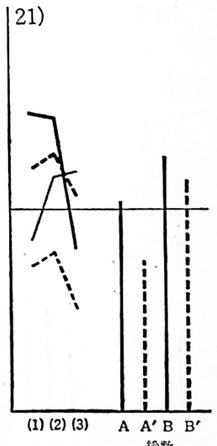


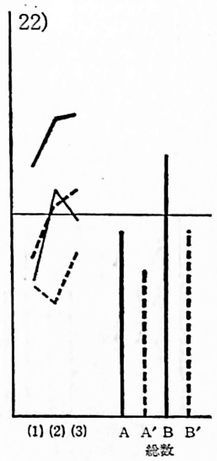


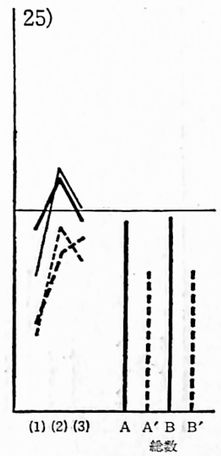


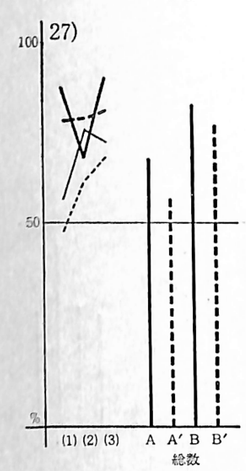


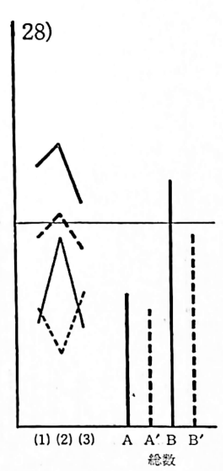


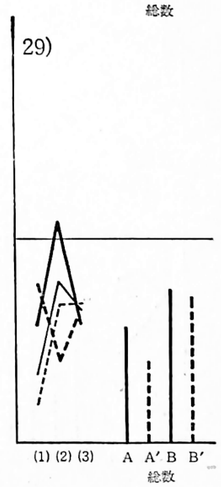


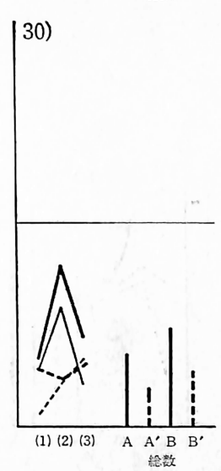


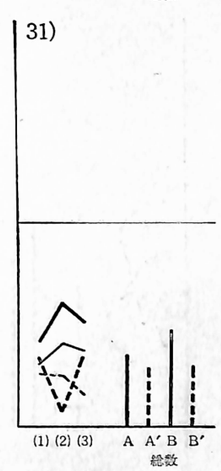


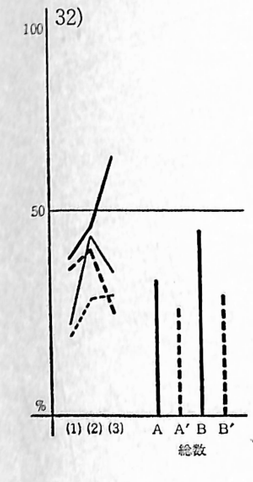




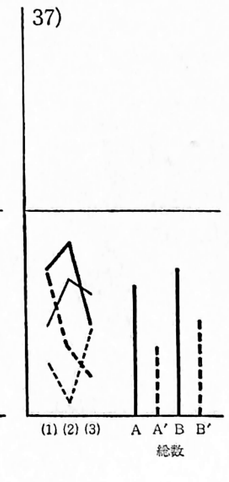


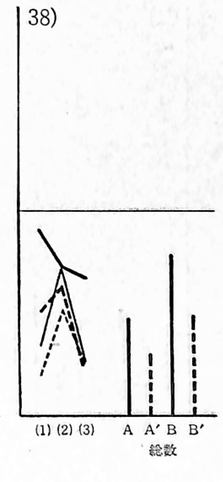


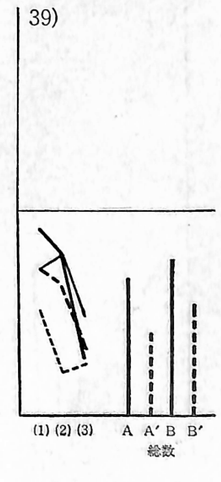


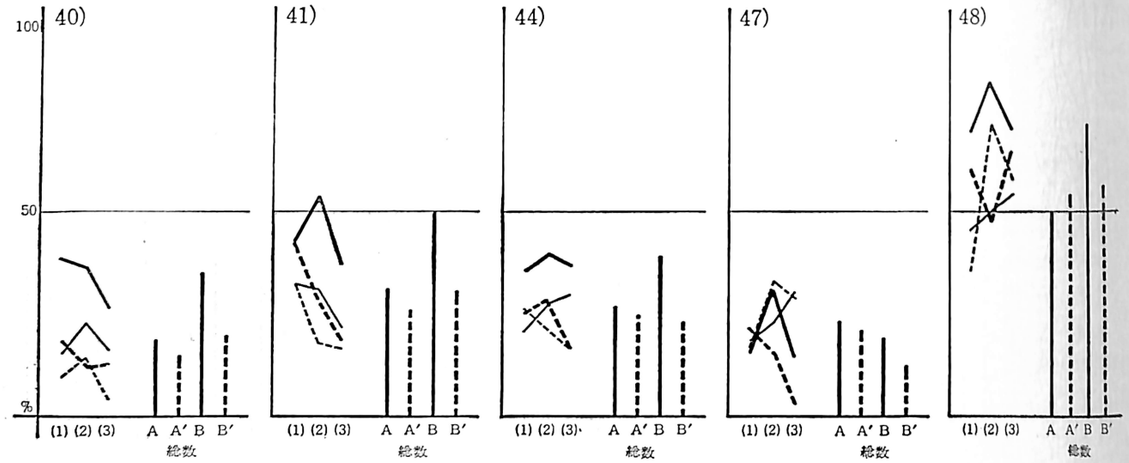


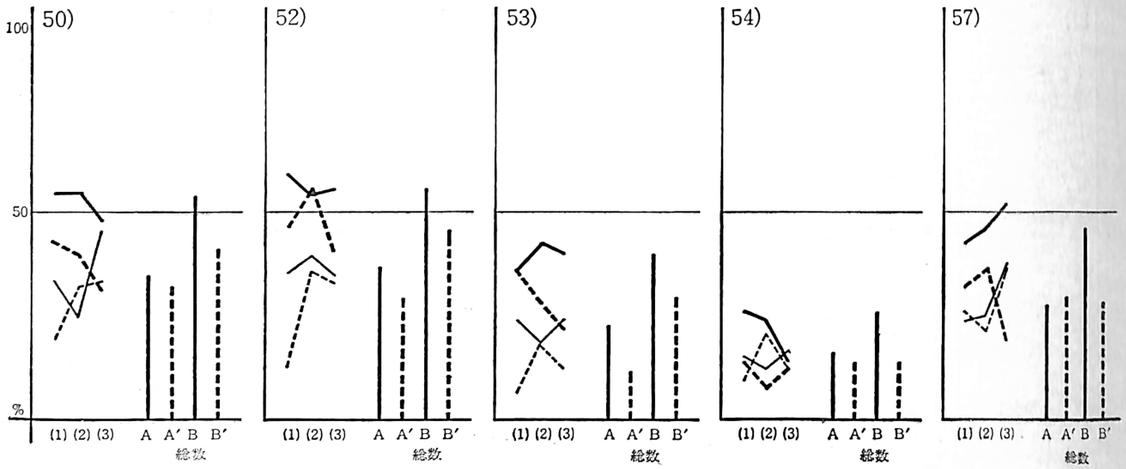


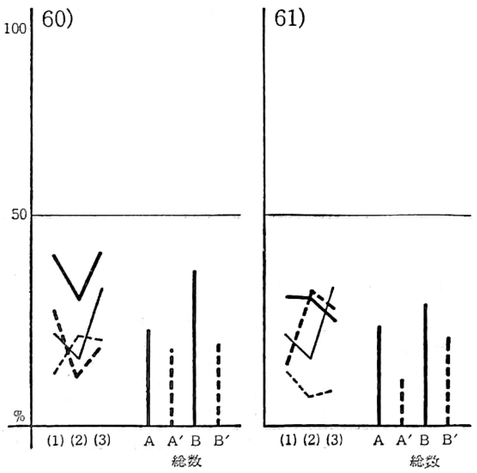












1945年8月に被爆後30年以上経過した後における被爆患者について種々の自覚症状の該当率（%）
被爆地点の爆心地からの距離により分類

1.0km以下の距離のもの……グループⅠ（ 49例）
1.0～2.0kmの距離のもの……グループⅡ（220例）
2.0km以上の距離のもの……グループⅢ（145例）
爆発後汚染地域に入ったもの ……グループⅣ（ 51例）

	項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
グループ	Ⅰ	●45	●41	43	37	27	29	41	59	55	35	49	14	39	37	47	49	37
	Ⅱ	49	46	●39	●25	30	21	33	51	57	36	45	17	30	36	50	52	38
	Ⅲ	53	43	43	34	●25	●19	31	●40	48	23	50	●12	29	30	50	●39	●30
	Ⅳ	53	49	●39	27	35	24	●22	43	●47	●20	●41	16	●16	●20	●31	49	31

	項目	18	19	19′	19″	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
グループ	Ⅰ	63	47	47	12	41	55	●41	33	●16	55	24	71	43	47	18	●12	31
	Ⅱ	62	55	40	●11	43	77	46	30	20	43	●14	69	●39	28	15	21	36
	Ⅲ	66	56	45	13	37	53	48	●29	26	42	16	68	42	32	15	16	33
	Ⅳ	●51	●47	●31	12	●25	●45	47	31	24	●29	18	●63	43	●18	●12	14	●27

	項目	33	34	35	36	37	38	38′	39	39′	40	41	42	43	44	45	46	47
グループ	Ⅰ	●29	●12	43	33	27	31	20	39	18	27	29	37	27	41	29	31	22
	Ⅱ	34	20	36	●28	26	●25	13	●27	17	19	35	34	30	32	15	34	●19
	Ⅲ	●29	15	37	31	32	29	●12	35	●16	24	35	37	28	25	15	30	21
	Ⅳ	33	●12	●33	35	●18	34	●12	●27	24	●16	●25	●22	●14	●16	●14	●24	22

	項目	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61
グループ	Ⅰ	61	●20	47	●33	43	●22	14	12	12	31	●18	16	27	24
	Ⅱ	55	29	47	37	44	27	21	11	14	31	31	18	32	24
	Ⅲ	55	24	41	35	●39	23	14	●6	10	31	22	●15	23	19
	Ⅳ	●51	35	●39	43	●39	27	●8	●6	●6	●25	22	20	●22	●18

●印：4グループの中で該当率が最低であるもの

4グループの中で最低の該当率を示す項目数

グループⅠ……11，　グループⅡ……9，　グループⅢ……13，　グループⅣ……39

4グループの中で最高の該当率を示す項目数

グループⅠ……28，　グループⅡ……23，　グループⅢ……12，　グループⅣ……10

1945年8月に被爆後30年以上経過した後における被爆患者について種々の自覚症状の該当率（%）

グループA：原爆症急性症状なし　総数 203例

グループB：原爆症急性症状あり　総数 265例

調査時点における年齢別　① … 45～54　② … 55～64　③ … 65以上

グループA，B別，性別，年齢①，②，③別 による事例数は下記のとおりである。

	男			女			
	①	②	③	①	②	③	
A	31	28	24	28	25	32	グループAの総数は45歳以下を35例，
B	59	48	37	42	33	27	グループBの総数は45歳以下を19例
							それぞれ含む。

項　目		総　数	男			女		
			①	②	③	①	②	③
2．鼻水，鼻づまり，くしゃみ	A	37.9	32	36	33	43	52	28
	B	53.9	49	56	59	52	58	48
3．咳や痰がよく出る。血たんがある	A	35.5	23	39	46	54	44	34
	B	44.2	34	52	54	36	61	44
9．階段を上るときなど息切れする	A	44.3	29	32	33	61	60	47
	B	61.8	48	64	62	67	85	56
15．立ちくらみ（気がとおく，倒れそうになる）	A	39.4	32	36	21	46	44	38
	B	54.7	46	52	51	55	70	52
16．頭　痛	A	43.8	23	36	33	54	60	44
	B	52.0	36	46	41	71	67	59
17．いつも頭が重くボーッとしている	A	23.6	10	29	21	29	32	31
	B	42.3	32	35	51	43	61	44
18．体がだるい，足がだるい	A	56.2	32	64	67	57	56	53
	B	70.1	53	69	70	83	88	67
20．朝，目ざめても疲れがひどく起きにくい	A	30.0	23	32	21	36	24	22
	B	49.0	34	44	35	62	73	48

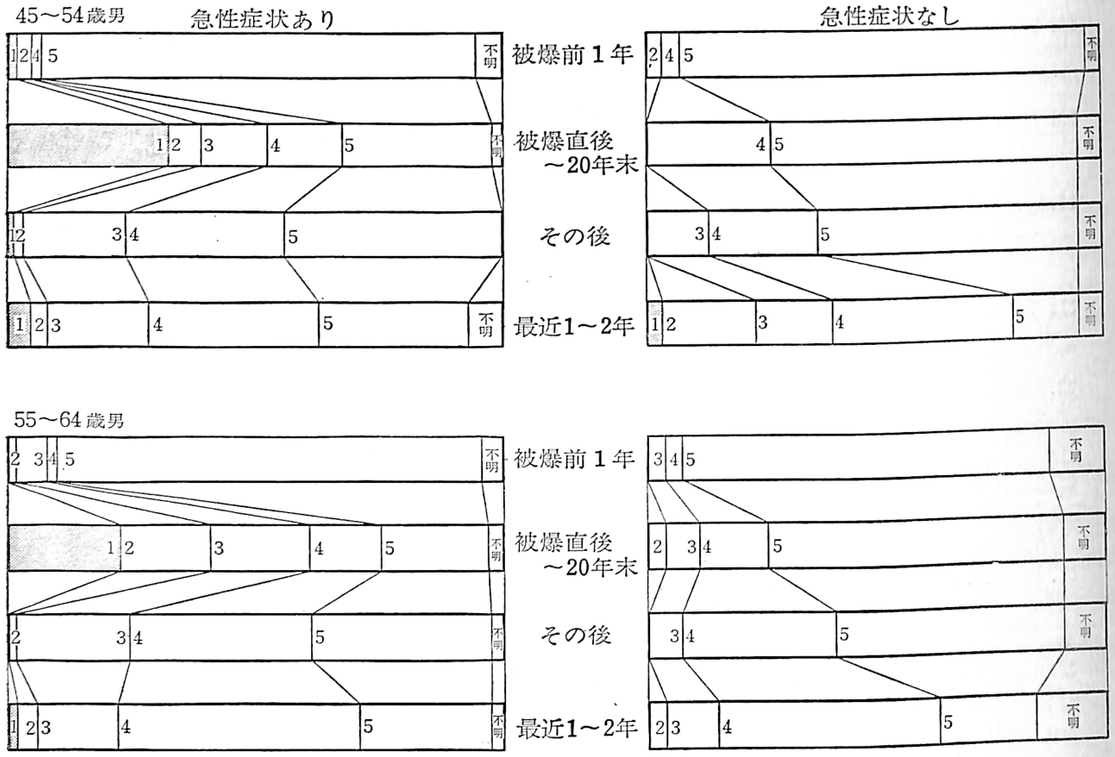
項　目		総　数	男			女		
			①	②	③	①	②	③
22．眼が痛む。かすむ（視力低下）	A	34.5	32	29	42	39	52	56
	B	54.3	34	56	49	62	73	74
23．目前に小虫がとぶ感じがする	A	25.6	13	18	25	36	40	28
	B	33.2	15	42	32	38	48	44
25．耳がきこえにくい。耳なりがする。	A	34.5	19	46	37	21	40	44
	B	47.9	34	60	51	45	58	48
31．手指や体がふるえる	A	12.8	13	18	8	18	4	19
	B	21.1	15	21	19	21	30	26
32．手足などの筋がつっぱって硬くなる	A	25.6	19	29	29	36	40	25
	B	39.2	22	44	35	38	45	63
36．出血しやすい（鼻，歯ぐき，皮膚など）	A	22.7	23	18	12	21	16	●25
	B	34.3	26	35	30	48	36	22
37．皮膚にでき物がでてかゆい，いたい，またはすぐ化膿する	A	19.7	13	4	21	36	16	9
	B	33.2	22	33	30	36	42	22
38．じんま疹ができやすく日光，薬，虫刺されなどに過敏	A	19.2	10	25	12	25	32	13
	B	29.8	17	35	14	45	36	33
39．歯が痛む，うく感じがする	A	23.2	26	11	12	36	32	●16
	B	35.4	36	40	24	45	39	15
39．歯ぐきがはれる	A	14.8	●16	11	4	11	20	22
	B	22.2	15	25	14	24	33	30
40．口内炎ができやすく，痛む	A	16.7	10	14	4	18	12	13
	B	25.2	15	23	16	38	36	26
53．気になることがあると胃腸や心臓にひびく	A	20.2	6	18	13	36	28	22
	B	29.8	24	19	24	36	42	41
60．たびたび淋しく，みじめな気持になる	A	18.7	13	●21	21	29	12	19
	B	29.0	22	17	32	40	30	41

●印：グループAがグループBより高い率を示している。

65（項目および小項目）×3（年令別）×2（性別）＝390例のうち，303例についてグループBがグループAより高い率を示し，13例についてグループA＝グループB，74例についてグループAがグループBより高い率を示す。

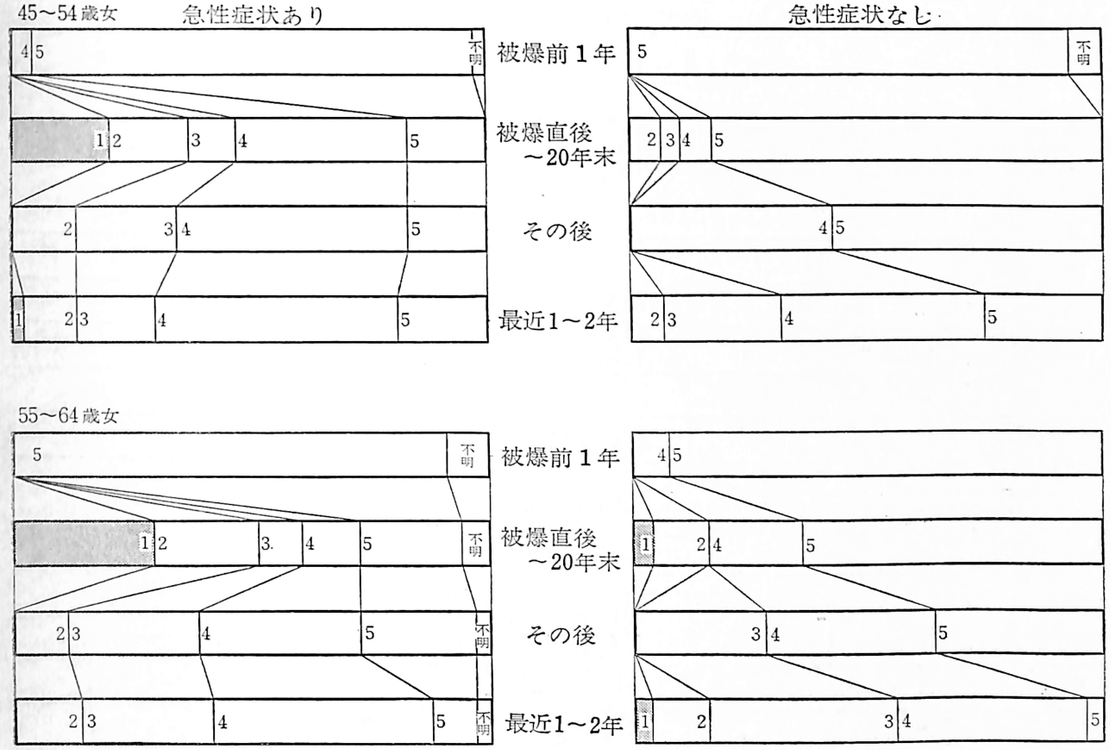
急性症状有無別　年齢別　性別　健康状態の推移（健康状態の総括）　(1)

※不明（「回答なし」をふくむ）



分類　1. ねたきり
2. ねたり，おきたり
3. 少し働いてもすぐ疲れぐったりする
4. つかれやすい，なんとなく悪い
5. げんき

急性症状有無別　年齢別　性別　健康状態の推移（健康状態の総括）　(2)



急性症状有無別　性別　年齢別　健康意識比較　(1)

急性症状あり　男

(1)あなたが被爆後になった病気や苦痛は，原爆と関係があると思いますか



45～54歳

1 あると思う　2 ないと思う　3 わからない　不明(回答なし)

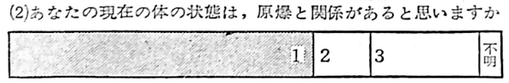


55～64歳



65 歳以上

(2)あなたの現在の体の状態は，原爆と関係があると思いますか



45～54歳

1 あると思う　2 ないと思う　3 わからない　不明(回答なし)

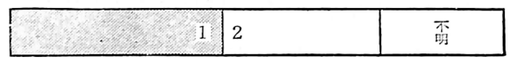


55～64歳



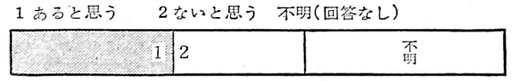
65歳以上

(3)被爆後，病気で亡くなった家族，親類、友人などの方の死亡は原爆と関係があると思いますか

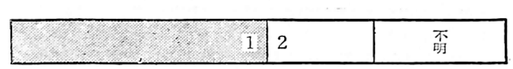


45～54歳

1 あると思う　2 ないと思う　不明(回答なし)

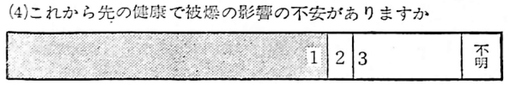


55～64歳



65歳以上

(4)これから先の健康で被爆の影響の不安がありますか



45～54歳

1 ある　2 ない　3 あまり気にならない　不明(回答なし)

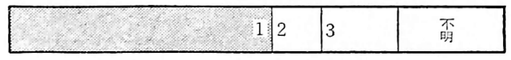


55～64歳



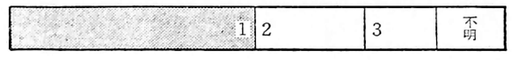
65歳以上

(5)子どもや孫の健康についてなにか不安がありますか

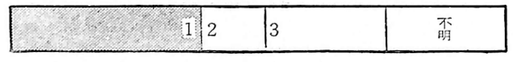


45～54歳

1 ある　2 ない　3 あまり気にならない　不明(回答なし)



55～64歳



65歳以上

急性症状有無別　性別　年齢別　健康意識比較　(2)

(1)　急性症状あり　女



45～54歳



55～64歳



65歳以上

(2)



45～54歳



55～64歳



65歳以上

(3)



45～54歳



55～64歳



65歳以上

(4)



45～54歳

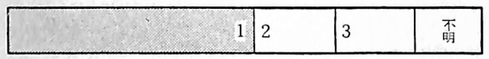


55～64歳



65歳以上

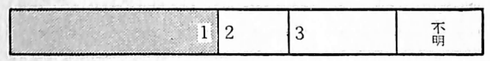
(5)



45～54歳

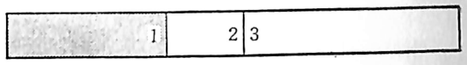


55～64歳

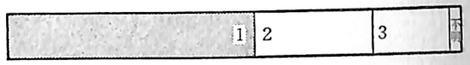


65歳以上

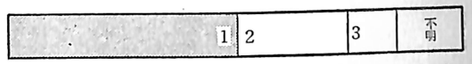
急性症状なし　男



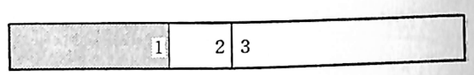
45～54歳



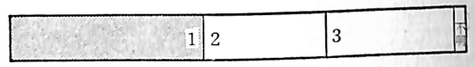
55～64歳



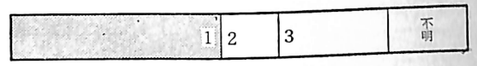
65 歳以上



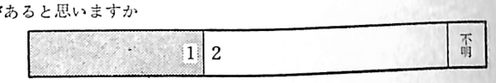
45～54歳



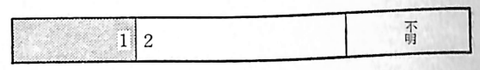
55～64歳



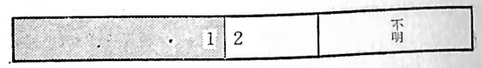
65歳以上



45～54歳



55～64歳



65歳以上



45～54歳

55～64歳

65歳以上

45～54歳

55～64歳

65歳以上

急性症状なし　女

45～54歳

55～64歳

65歳以上

45～54歳

55～64歳

65歳以上

45～54歳

55～64歳

65歳以上

45～54歳

55～64歳

65歳以上

45～54歳

55～64歳

65歳以上

■医学調査付属資料

都道府県番号	
同対象者番号	
同全国番号	

調査実施日	年　月　日 年　月　日 年　月　日 年　月　日
調査員氏名	

1977年国際シンポジウム原爆被害者実態調査

(秘)

医学調査・問診票 (1)

(手引きにしたがって記入してください)

日本準備委員会

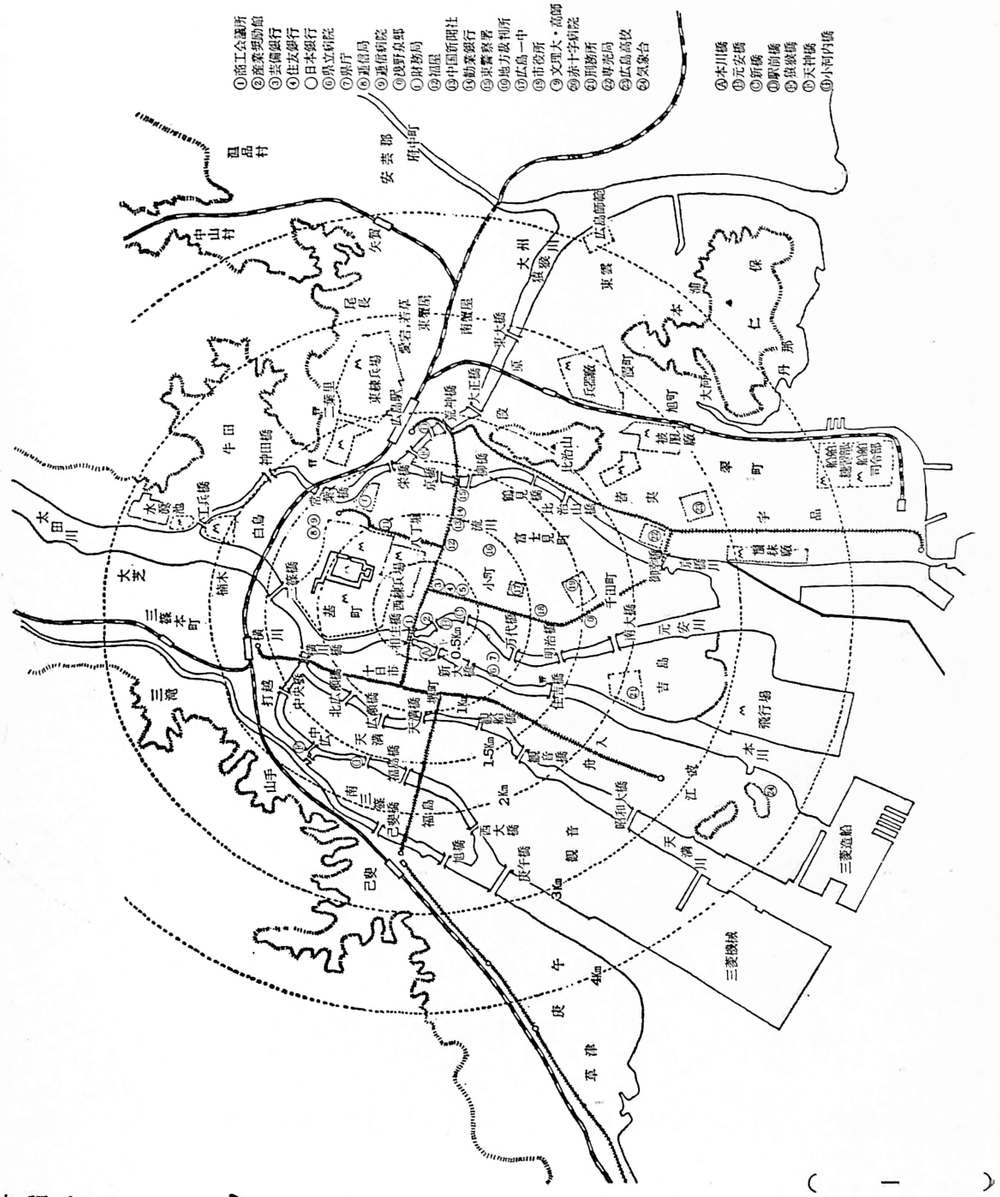
1. 一般事項

1.氏名 頭文字		2.性 1.男 2.女	3.生年月日	1 M 2 T 3 S 年 月 日生	4.国籍	(外国籍の方のみ記入)
5.現住所	都道府県 区市郡 町村			6.現在の職業		
7.被爆者手帳番号		法区分(第2条) 1 2 3 4				
8.被爆時状況	1.直接被爆 1.広島 2.長崎 町 Km					
	2.入市・胎内					
9.被爆時身分	1.一般市民(勤め人，農民，自営業，無職) 2.軍人・軍属 3.学徒動員・挺身隊 4.その他( )					
10.健康保険証	1.あり (1.本人，2.家族) 管掌別： 2.なし					
11.他法の適用状況	(適用されているもの全部記入)					
12.認定の有無	1.あり 2.なし 疾病名： 認定年月日 年 月 日					
13.諸手当受給状況	1.特別 2.医療 3.健康管理 4.保健 5.介護					

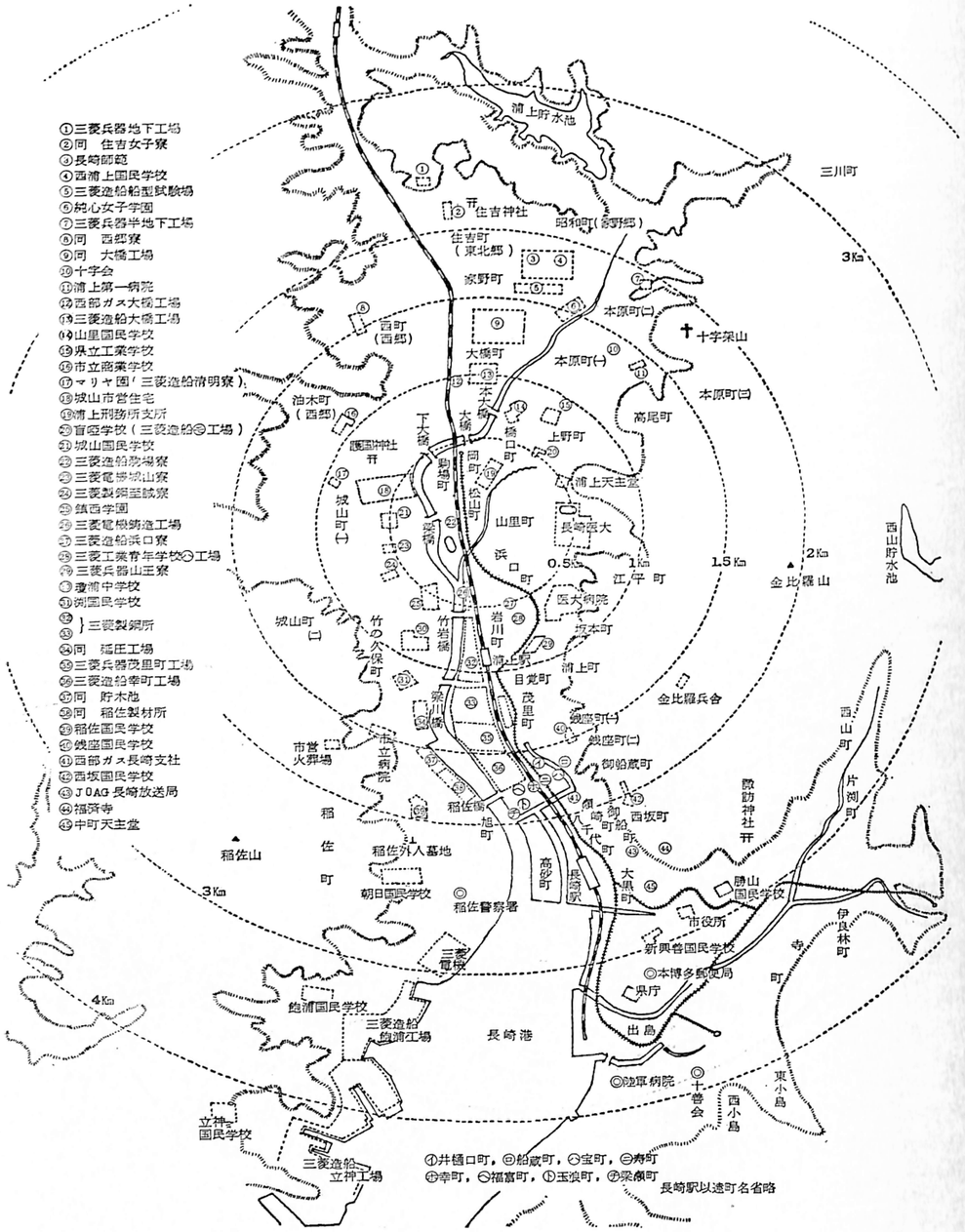
(未調査：
調査不能：)

2. 被爆時の状況

(1) 当日及び3日間の行動(時間と場所)　直爆・直爆後入市：赤インク
入市：青インク



(未調査：
調査不能：)



（未調査：
調査不能：　）

（２） 直接被爆した場所（直接被爆した人のみ）　市　町　Km

１屋内→ 1.木造家屋内　2.コンクリート・石造・土蔵内　3.防空壕・地下室
4.乗物の中　5.その他（　）

２屋外→ 1.遮蔽物のない道路上・広場　2.木造物・樹木のかげ
3.コンクリート・レンガのかげ　4.その他（　）

SQ　屋内の場合：　1.場所（何階か，窓側か，など）

2.建物の名称：

3.家屋破壊の状況：　1.全壊　2.半壊　3.焼失

（３） 身　体

１やけど：　1.あり（程度：　大　小）　2.なし

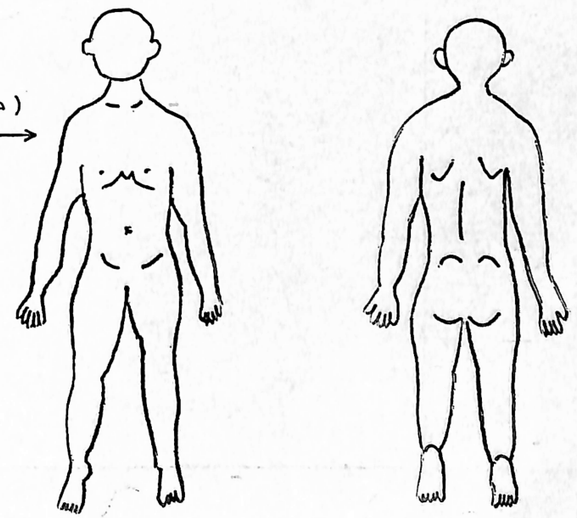
２打撲・けが：　1.あり（程度：　大　小）　2.なし

３爆風：　1.吹きとばされた　2.下敷きになった　3.意識不明になった

４黒い雨：　1.あった　2.あわない
→ 場所：　時間：　程度：

５受傷部位と状態：

（図示してください）→



（未調査：
調査不能：　）

（４） 被爆後24時間の行動状況・所在地（入市をふくむ）

（時間をおって，行動内容と場所をはっきり記入する）

1.時 間	2.行　動　内　容	3.所　在　地

（未 調 査：
調査不能：　　）

（５） 被爆後３週間の行動内容（入市をふくむ）

（とくに３日間はくわしく記入する。例：黒い雨にぬれた衣服，フトンなどの処理，被爆者の看護，焼あとの整理，死体処理の状況など二次放射能をうける可能性のあるものとの接触に留意する。）

１日時	２滞在時間	３　行　動　内　容	４居　住　地

（未 調 査：
調査不能：　　）

3. 被爆直後から現在までの病気，健康状態，受診状況

（1） 被爆後の急性症状（被爆時から同年12月末まで）のあらわれ方

症状	出現日時及び持続期間	食事，環境，治療状況，養生などについて
1. 嘔気，嘔吐		
2. 食欲不振		
3. 下痢		
4. 口渇		
5. 口腔，咽喉のはれ，痛み		
6. 発熱		
7. ひどいだるさ		
8. 出血（吐血，下血，鼻血）		
9. 歯ぐき（出血，紫斑）		
10. 脱毛（髪毛，まゆ毛）	程度（全部，半分，少々）	
11. 被爆時熱傷	治療状況など：	
12. 同外傷（打撲，骨折，ガラス傷など）		

（2） ねたきり状態　　1. あり　　2. なし

時期：	程度：	理由：

（3） 熱傷・外傷の後遺症の有無（ケロイド，瘢痕，骨の障害，その他の異常など）

（未調査：　　調査不能：　　）

（4） 女性の場合

①生理の状態（記入は赤サインペン使用）（調査項目の該当年次のマス内に○印をつける）

	昭和 19	20	25	30	35	40	45	50	52
1. 正常									
2. 異常 1. 過多									
2. 異常 2. 稀少									
2. 異常 3. 無									
3. 不規則									
4. 月経痛									

②初潮　閉経

1. 初潮：　　才
（被爆　前　後）

2. 閉経：　　才
（被爆　前　後）

③更年期障害

1. 症状：　1. あり　　2. なし

2. 程度：

3. 治療

（未調査：　　調査不能：　　）

（５） 出産の状況（本人が男性の場合，配偶者についてきく）

（妊娠順に記入する。1.は妊娠終了日を記入する。）

1.年月日	2.妊娠中の状態	3.流産 1.自然	3.流産 2.人工	4.早産	5.異常妊娠（胞状奇胎，子宮外妊娠など）	6.出産 1.正常	6.出産 2.異常	7.児の健康状態（0～6才）

（未調査：
調査不能：　　）

（６） 既往歴および現病歴 （出生から現在まで）

1.年月日	2.自覚的・他覚的所見，疾病名	3.治療・養生などの状況

（未調査：
調査不能：　　）

(7) 健康状態の総括

分　類

1.ねたきり

2.ねたり，おきたり

3.少し働いてもすぐ疲れぐったりする

4.つかれやすい，なんとなく悪い

5.げんき

（記入は赤サインペン使用）

○記入の方法
例：昭和１９年に「げんき」であった場合，１９年の「５」の線上を赤いサインペンでなぞる。

	分類 1	2	3	4	5
昭和					
19					
20					
25					
30					
40					
45					
45					
50					
51					
52					

（未調査：
調査不能：　　）

4. 家族歴（既往歴および現病歴）

1.同居	2.続柄	3.年令	4.被爆有無	5.被爆の状況	6.健康状態	7.死亡年月日：死因	8.備考
	父						
	母						
	兄弟姉妹	性					
	配偶者						
	その他	性					

（未調査：
調査不能：　　）

5. 生 活 歴（出生から現在まで）

（職業，家族，経済などで，健康状態，医療に関する特徴点を記入する）

1. 年 月	2. 生 活 内 容	3. 居 住 地

（未調査：
調査不能：　）

（ － ）

6. 健康状態に関する意識

(1) あなたが被爆後になった病気や苦痛は，原爆と関係があると思いますか。

1. あると思う　　2. ないと思う　　3. わからない

↓

どんな病気や苦痛が関係あると思いますか。それはいつごろですか。

（　　）

(2) あなたの現在の体の状態は、原爆と関係があると思いますか

1. あると思う　　2. ないと思う　　3. わからない

↓

どんな状態が関係あると思いますか。それはいつからですか。

（　　）

(3) 被爆後，病気で亡くなった家族、親類、友人などの方の死亡は原爆と関係があると思いますか

1. あると思う　　2. ないと思う

↓

その方の死因はなんですか。いつごろからそう思うようになりましたか。

（　　）

(4) これから先の健康で被爆の影響の不安がありますか。

1. ある　　2. ない　　3. あまり気にならない

↓

どんなことですか（　　）

(5) 子どもや孫の健康についてなにか不安がありますか。

1. ある　　2. ない　　3. あまり気にならい

(6) 健康や医療に関する要求をきかせてください。（自由にきく）

（未調査：
調査不能：　）

（ － ）

秘

1977年国際シンポジウム原爆被害者実態調査

医学調査・自覚症問診票 (2)

番号：　　氏名・頭文字：

1. 食事	1.規則正しい 2.不規則	1. 食欲	1. 良 2. ふつう 3. 不良	3. 睡眠	1. 良 2. ふつう 3. 不良	4. 便通	1. ふつう 2. 便秘 3. 下痢	5. タバコ	1日　本	年間
								6. 酒	／日	年間

調査年月日
年　月　日

次の項目について。あてはまるものがあれば該当する文字に○印をつけ，時期についても書き加えてください。

問診項目	1.いつも	2.時々	いつから
1) かぜひきやすい			
2) 鼻水，鼻づまり，くしゃみ			
3) 咳や痰がよく出る。血　がある			
4) のどがはれて痛んだりする			
5) 声がかれる			
6) のどがゼイゼイしたりヒューヒュー鳴る			
7) むくみやすい（顔，手，足）			
8) 心臓がドキドキする			
9) 階段を上るときなど息切れする			
10) 心臓のあたりや胸が痛む			
11) 手，足，腰が冷えやすく，指先が白く，または青紫色になり，しびれる			
12) 手，足が赤くほてる			
13) 上半身，特に顔がよくほてり熱っぽい，またたびたび急に体があつくなって汗がでる			
14) たびたびつよいめまいがする			
15) 立ちくらみ（気がとおく，倒れそうになる）			
16) 頭痛			
17) いつも頭が重くボーッとしている			
18) 体がだるい，足がだるい			
19) 少し働いてもすぐ疲れぐったりする			
横臥して休めばなおる			
休んでもなおらない			
20) 朝目覚めても疲れがひどく起きにくい			
21) 眼がつかれやすい。まぶしい			
22) 眼が痛む。かすむ（視力低下）			
23) 目前に小虫がとぶ感じがする			
24) 物が二重にみえる			
25) 耳がきこえにくい。耳なりがする			
26) 耳が塞った感じ，耳痛，耳漏			
27) 頸すじ，肩，背，腰の痛み，こり			
28) 手足の骨，関節，筋，すじの痛み			
29) 歩く時，ふらついたり，よろめく			
30) 言葉がもつれたり，むせたりする			
31) 手指や体がふるえる			
32) 手足などの筋がつっぱって硬くなる			

問診項目	1.いつも	2.時々	いつから
33) 尿の回数，または量が多い			
34) 尿が気持よく出ない			
35) のどがかわく，水をガブガブのむ			
36) 出血しやすい（鼻，歯ぐき，皮フ，痔）			
37) 皮フにでき物がでてかゆい，いたい，またはすぐ化膿する			
38) じんま疹ができやすく			
日光，薬，虫刺されなどに過敏			
39) 歯が痛む，うく感じがする			
歯ぐきがはれる			
40) 口内炎ができやすく，痛む			
41) 嘔気，げっぷ，胸やけ			
42) 胃やおなかが痛む			
43) 食事が胸につかえる。胃がもたれる			
44) 腹がはる			
45) 黄疸になったことがある			
46) やせてきた，ふとってきた			
47) 性欲がなくなった			
48) 物忘れがつよくなった			
49) 注意を集中できない（一つの仕事がつづかず，あきて気がちりやすい）			
50) 気分がいらいらする			
51) ちょっとのことでカーッとなる。怒りっぽい			
52) ちょっとのことでも気になる（不安や恐れ）			
53) 気になることがあると胃腸や心臓にひびく			
54) 午前中気力なく気分が沈む			
55) 何ごとにも実感がでない（無関心）			
56) 他人が話しているのが気になる（自分に対する評判など）			
57) 熟睡感がない			
58) 大勢の中に出るのがいやだ			
59) 生き甲斐のないような気持			
60) たびたび淋しく，みじめな気持になる			
61) 昔のことを思い出して苦しくなることがある			
62) その他 （　　）			

（未調査：
調査不能：）

(秘)

1977年国際シンポジウム原爆被害者実態調査　医学

初診日時：
調査日時：

科　目：1.内　科　3.消化器科　5.小　児　科　7.外　科　9.脳神経外科　11.泌尿器科　13.皮膚科
2.呼吸器科　4.循環器科　6.精神神経科　8.整形外科　10.胸部外科　12.産婦人科　14.眼　科

番号	—	1 氏名 頭文字		2 M T S 年月日生	3 現年齢		4 被爆時年齢		5 被爆地 1.広島 2.長崎

1. 疾病大分類	2. 現症 1. 疾病または症状（発症または診断日時）
Ⅰ 伝染病，寄生虫病	
Ⅱ 新生物	
Ⅲ 内分泌，栄養および代謝の疾患	
Ⅳ 血液および造血器の疾患	
Ⅴ 精神障害	
Ⅵ 神経系および感覚器の疾患	
Ⅶ 循環器系の疾患	
Ⅷ 呼吸器系の疾患	
Ⅸ 消化器系の疾患	
Ⅹ 性尿器系の疾患	
XI 妊娠，分娩および産褥の合併症	
XII 皮膚および皮下組織の疾患	
XIII 筋，骨格および結合織の疾患	
XIV 先天異常	
XV 周産期疾病および死亡の主要原因	
XVI 症状，診断不明確（疑病名）	
XVII 不慮の事故，中毒および暴力	
その他	

疾病分類：厚生統計協会「300項目病院疾病分類表（D表）」による。　（未調査：　）

調査・健康調査票（3）

次頁へつづく

15.耳鼻咽喉科　17.性病科　19.理学診療科　21.麻　酔　科　23.歯　科
16.気管食道科　18.肛門科　20.放射線科　22.東洋医学科　24.その他（　）

6 被爆状況	1.直接（2Km以内，または以上）外，内 2.入市（8月6日，7日，8日　または9日，10日，11日）

	症 2. 検査上異常項目（日時）	3. 臨床上異常所見

（調査不能：　）

前頁よりつづく

7　急性放射線症：（ 1.嘔気，2.嘔吐，3.口・咽頭痛，4.出血，5.脱毛）　8　熱傷

3 転帰 1.軽快 2.不変 3.増悪	3. 既往症（発病または診断日時）	4. 治療