



シンポジストの高草、本、浅井氏(左から)

第十六回反核医師医師・医学者のつどいin愛知が、昨年十月二十二日(土)〜二十三日(日)、中京大学・名古屋キャンパスで開催され、全国から医師・歯科医師・医学生など三百十三人が参加して熱心に報告や交流を行った。その概要を報告する。

シンポジウムを聞いて

戦争・核の恐怖から抜け出す平和への道
—日本の果たすべき役割は—

加藤 友康

この集いでは、シンポジストとして、①浅井基文氏(広島市立大学広島平和研究所長)、②本秀紀氏(名大法学部教授・愛知憲法会議事務局長代理)、③高草木博氏(原水爆禁止日本協議会事務局長)がそれぞれの立場から、平和への道について発言し

た。個々の人のそれぞれの感想より、全体を通じた印象を私なりに述べてみたい。

今回のテーマ「なくせ核兵器、なくすな9条」に最もふさわしく、かつ、今後の運動を広げるための大いなる示唆を与えられた会だったというのが、私の印象でもあった！今の国民の民意を予想してみると、護憲派より、改憲派のほうが、数が大きい。そうだと、私も思っている。

ただし、改憲の中身となると、9条だけのなしでなく、さまざまな分野に及ぶようである。

また、戦争については、国民の大半が反対と思われる。

ことをかえると、改憲問題は、「総論賛成、各論反対」派が多いともいえる。本来なら、変えるべき課題については、ひとつ

つずつ賛否を問うべきだろうが、いまの政府が、そのような面倒な行為をやるとはとても思えない。国民に賛否を問う場合は一括賛成か反対しかやらないだろうと思われる。従って、そうなった場合は、護憲派より改憲派が勝つだろうと思われる。

実をいうと、この私ですら、自衛のためには軍隊を持つべきだと考えている。それなのにいま反対するのは、いまの政府では、自衛のためでなく、自衛を口実に侵略に加担するかつての日本になりかねない危険性があるから反対しているに過ぎない。

近代、侵略するといつて戦争を始めた国はない！あのアメリカですら、世界の平和のためと自己の侵略行為を正当化している！自衛隊は憲法違反だから、将来的には解散ないし、解体して作り変えようという勢力だけの護憲運動だけでは、確実に改憲派に負けると私は思っている。

大事なのは、9条を守り、ひいては、改憲を守る多数派になることである！そういう点で、本教授の発言はとりわけ、私の琴線にひびいた！護憲以上に論権運動をひろげ、自衛軍を持

つべきだという改憲賛成派も巻き込んで、9条の歴史的意味とそれを変えるとこれまでの世界のなかで、果たしてきた日本の立場がどう変わるのかを検証していくこと、論権運動を通じて、仲間を増やす事が大事という視点である。

話とはぶが、ある会場で強調していた運動論も加えたい。その人は「三層」と称していたが、一、自衛隊は憲法違反と考える層、もちろん護憲派。二、自衛軍は必要と考える層、したがって改憲に賛成する層。三、海外派兵までは、現実的に存在するので許そうと考える層、もちろん改憲賛成とする層。しかし、侵略戦争は反対と考える層。

以上の三層階層を巻き込んだ運動、すなわち、護憲運動以上に論権運動を広げる事こそ、多数派に近づく現実的的道だろうと、示唆をえられた点で、新たな思いの希望もてたシンポジウムだった！

当日、全体的には、若き医学生や研修生が比較的多数参加してくれていた点では、将来にも展望のもてる催しものであったと思う。

最初、第一、二分科会合同で肥田舜太郎先生の医師の目から見た被爆体験談を話していただきました。原爆が落ちたとき原因が分からないまま診察し、原爆症と診断できず、多くの人が死んでいく様子を話され、

マッカーサー司令部が被爆者の研究をいっさい中止せよと命令を下した中で、被爆者を助け続けた六十年間の体験を肥田先生

第一分科会

核兵器廃絶をめざして
～世代を超えて医師の
役割を考える～

久野 洋

第一分科会では「核兵器廃絶をめざして～世代を超えて医師の役割を考える～」という題で、若い世代と核兵器開発競争や核実験がさかんに行われた世代が互いに意見を出し合い、世代のギャップや共通認識を確かめ、有用な時間を過ごしたと思えます。

最初、第一、二分科会合同で肥田舜太郎先生の医師の目から見た被爆体験談を話していただきました。原爆が落ちたとき原因が分からないまま診察し、原爆症と診断できず、多くの人が死んでいく様子を話され、マッカーサー司令部が被爆者の研究をいっさい中止せよと命令を下した中で、被爆者を助け続けた六十年間の体験を肥田先生

は話されました。そして医師に
対しては、核問題・放射線の問
題に関する文献を読み、この問
題について明るい医者であって
ほしいという願いを話されまし
た。

※講演要旨六頁

新原昭治氏（非核の政府を求
める会）の話では、アメリカの
核戦略には核兵器を実際に使用
することができると要領がすでに
できていて、実践計画のために
具体化されている段階であると
話され、そこで核兵器の使用が
阻止できるのは反核運動などの
世論であり、大切なことだと話
されました。

その後のパネルディスカッション



ンで、若手医師を代表する青木
淳氏と反核医師の会の活動を進
めてきた原和人氏から発言があ
り、若い世代に必要とされてい
ることについて議論されました。

「もし私たちの真上で核爆弾が
爆発したら私たちはどうなるか」

「被爆して生き残ったら、その
後どんな苦しみがあるのか」な
どの核の実体験を知ることが重
要で、今こそ被爆者の声を聞き、

その体験に思いをめぐらし、核
の悲惨さや自分自身も恐怖を持
つことが若い世代には必要と感
じました。

各世代で共通の認識が得られ
たのは、共通の歴史認識・現状
認識です。

二度と戦争はしない、二度と
一人も被爆者を出さないこと、

そして核兵器に対して医療は全
くの無力であり、命を救うとい
う使命をもった医療者であれば、

この使命を全うするためには核
兵器廃絶に力を注ぐ以外に道は
ない。核兵器と人類は共存し得
ないという議論がされ、核兵器、

戦争のない世界、人の命が本当
に大切にされる世界をつくろう
という思いになり、第一分科会
は終了しました。

第二分科会
原爆症とは何か
 ～集団訴訟勝利、被爆者
 の救済のために～
 齊藤 晏宏

第二分科会は、肥田先生のお
話の後、八階分科会会場に移動
し矢崎先生の司会で始った。

最初、仲間元先生から、民医
連の「原爆症認定に関する医師
団意見書」の作られた経緯、お
よび国の認定の基準「DS86」
への批判、その後の「原因確率」

論は疫学を個人の病状評価にす
り替える間違いであることを示
し、今後の裁判の争点になると
思われる事項を、具体的に論じ、

被爆者に対して政府は、戦後補
償と核を廃棄する立場に立った
措置をすべきであると結んだ。

物理学者の澤田昭二先生は、
意見書の根拠をパワーポイント
で科学的に解説された。追加資
料で国の施策と被爆手帳の交付、
認定者の数の推移、現存する被



爆者の数を示し、施策が十分機
能していないことを明らかにし
た。さらに原爆が炸裂する瞬間
からの放射能、熱風、残量放射
能、放射性降下物の発生、放射
能の量などの詳細を示し、放射
性物質核種やその速度による細
胞、DNAの傷つき方などを説
明された。

弁護士樽井直樹氏は、裁判
が被爆者の実態から出発するこ
とが大事であり、裁判は、行政
に処置の改善を突きつける根拠
を作る最後の手段で、この成果
の医療の現場にフィードバック
が必要であると集団訴訟の意義
について手短かに述べた。

韓国のチョン先生は、被爆し
て帰国した二万三千人が一割に

減ってしまった韓国の被爆者の
現状を調査し、千二百人余から
の回答をまとめ報告をした。更
に広島での被爆者が多い韓国南
東部のハプチョン郡の調査から、
韓国被爆者の健康状態と、政治・
社会状況のなかで苦勞され、日本
の国内と同じ条件で措置される
ように望んでいることを話した。

キム先生は、冊子の原稿を端折っ
て話され、原爆は、朝鮮を植民
地化し労働力として多数の韓国
人を連行した日本からの、解放
を早めたものであるといううら
え方が一般的であるという。韓
半島はいま平和でもない戦争状
態(休戦)にあること、日本が加
害国であった立場を謝罪し、国
際的批判に耳を傾け行動するべ
きこと、韓国政府が被爆者に何も
手を打たない現状で、日本の法整
備が早急に必要であると訴えた。

この後、司会を大場先生に交
代し質疑討論に入ったが、仲間
先生から民医連の「意見書」に
補足発言をお願いし、原爆症認
定疾病の範囲を拡大する必要が
あること、認定の条件について、
医師団の提案した七項目の中身
について説明があった。次に広
島共立病院の青木先生より、被

爆者健康管理手当の申請のために来日した韓国人被爆者などの資料が示された。

被爆後の豪雨、台風の影響で、汚染された土砂・放射線降下物などが流されたこと、水への影響は如何だったのか、原爆障害の関節への影響はどうか、ぶらぶら病の病態をどうみるか、韓国の調査で一号被爆者の多い理由、被爆二世・三世への遺伝学的な影響は公式にははっきりしないが、強調されると差別につながりかねない。等々、議論が続いたが、「意見書」が国内外に広められ、被爆者の医療に適用されることが必要ということ、仲間先生から意見書の英訳を検討したいとの発言があり分科会を終了した。

第三分科会

憲法と日本の戦争責任

山本 節子

九時からの第一の報告で高橋



信氏は、名古屋三菱朝鮮女子勤労挺身隊に関する戦後補償を中心に戦後六十年と私たちの歴史認識について述べられました。ご自身は戦争の記憶は三歳のときでありわずかにしか覚えていないそうです。教師として平和教育に取り組まれ、戦後補償に関わったいきさつにも触れ、三菱工場の古い名簿などの資料を提示され、わかりやすく説明していただきました。勤労挺身隊は朝鮮や台湾の若い女性たちが騙されて戦闘機を製造する三菱愛知工場で働かされ、地震と空襲のために犠牲になっても、最近までその存在すら知られていなかったばかりか、挺身隊は慰安婦と混同されるために戦争被害を請求するのも憚られ実際に

提訴するまで大変な努力が必要だったそうです。四十分という制限のなか、戦後六十年たつての今もその被害を背負って生きている人に加害国が何の補償もせず、すっかり過去のこととして忘れ去られてしまおうとしている現実を変えようと尽力されているのがよくわかって印象的でした。

二つ目の池住義憲氏のイラク派兵差し止め訴訟の報告は、イラク戦争が明白な国際法違反であり、その侵略国に担する日本の自衛隊派兵は日本の平和憲法をまったく無視、蹂躪したものであり、その決定をした日本政府は明らかに憲法違反で国民の安全を脅かす行為をいまだ続けていていると、強調されたものでした。池住氏は、集団訴訟の状況について、原告三千人を超え毎回の原告代表らの心情を切々と述べた口頭弁論に対して被告側との異常に不誠実な対応への憤りをあらわにして説明され、この裁判も日本の将来を杞憂させる状況にあるようです。

三番目の中日新聞論説委員の飯室勝彦氏の話は、最近の政治情勢とマスコミの問題点を分析

第四分科会

劣化ウラン弾の被害と劣化ウラン弾禁止運動

板津 慶幸

次のような五氏からの報告と一件の特別発言があり、その後

したものでした。九月の総選挙の自民圧勝、小泉総理の靖国参拜、憲法改正の行方は、学生など若者の戦争関連の歴史認識の欠如や主要商業新聞の論調の右傾化が影響するといわれました。多くの情報をテレビに頼る現代の世相、ワンフリーズ政治が選挙を決める問題も指摘されました。護憲を明白に掲げた数少ない商業新聞である中日新聞は九条関連の記事を精力的に掲載している」と強調されました。

報告に続いて、参加者の討論としてさまざまな取り組み工夫をした九条の会の活動を紹介します。平和憲法を守る運動をさらに進めようと力づける場になったと思います。

に活発な討論がされました。報告①・嘉指信雄氏：劣化ウラン弾(DU)系兵器は全兵器の二〇%をも占めており、劣化ウラン兵器群と言うべき事態である。英軍が「DUカード」を出しているように、米英政府は危険性を認識したうえで使用しており、このことをもっと重視すべきである。サマウワの自衛隊にも関係する。DUはNHKでも報道され始めてはいるが、二〇〇六年八月に行われる「ウラン兵器キャンペーン国際大会」への参加をお願いしたい。

報告②・小野万里子氏：二〇〇三年二月、イラク戦争直前にイラクへ行って「何ができるか？」と聞いたら、「一人分でも薬がほしい」「ヒロシマの国だから現実を伝えてほしい」と言われたのが、医療支援へのきっかけだった。人と人がつながる支援をめざしている。

報告③・カリド・イドリッシ氏：イラクの石油埋蔵量は世界第二位で豊かな国であるが戦争と侵略が続く国民に不幸をもたらしている。水をはじめ環境の汚染悪化は悪性骨腫瘍を増加させている。地雷が二十二万個あ



愛知で研修中のカリド(左)、アッパース(右)医師

り下肢切断の七二%を占めている。大切なことは、イラクの子供に笑顔を再び取り戻すこと。報告④・アッパース・アル・カナン氏：バスラ教育病院はバスラ最大であるが、CT一台、MRI一台で、XP撮影機や現像機の多くは故障している。DU汚染によって腫瘍陽性率や小児先天異常率が増大している。報告⑤・斉藤みち子氏：多くのスライドで重症先天異常や多重異常が多い現実を告発した。新しい資料では、リンパ腫と五歳以上の白血病が増大していること、乳がんが若年発症化している。DUだとする根拠は、家族ぐるみで同時に発症したり重複している癌で他に因子がない。

前回の「第十五回つどい」 in 北海道

医学生・若手医師の交流会
平和活動の継続と発展を願って
 古橋 功一

特別発言・武田正勝氏：福岡でパンフ『今、イラクのこどもたち』を活用した学習会を小中学校の平和授業として行っている。
 【まとめ】 貴重なそして厳しい現実の発表と多くのスライドを見せていただき、改めてDUの非人間性・犯罪性を認識し、何とかしなければとの思いを強めました。二〇〇六年八月に開かれる禁止キャンペーン国際大会に向けて草の根の運動を広げてゆき、反核運動の中でDUの位置づけを強めましょう。戦争に反対すること、九条を守ることの重要性を改めて確認したい。最後にカリド医師とアッパース医師の研修が成功することを願っています。

利点はあるようですが、どんな企画にしたら、参加者が見込めるのかはすぐには思いつきませんでした。しかし、どの分野の運動でも例外ではありませんが、医師の反核・平和運動についても、後継者対策は重要かつ緊急の課題ですから、とにかく計画を開始させることについては、実行委員会の一致した要求でもありました。
 しかし、青年企画の実行委員会を結成したものの、具体的な

なくせ核兵器、なくすな9条
 ～被爆60年を節目に、新たな決意で前進を～



取り組みを報告する医学生代表

北海道」では、初めて青年企画が立ち上がって、一定の成果を収めたというを受けて、今回名古屋で主管する「つどい」でも、ぜひ医学生・若手医師の企画を立ち上げ、多くの参加者を集めて成功させたい、という議論が当初からありました。確かに、日本のはほぼ中央に位置し、交通の至便な名古屋です。北海道に比べれば地理的に



セッションで自己紹介する医学生と若手医師たち

議論はなかなか進まず、特に医師の実行委員が実際に集まり、議論していくことは困難な状況下で、分科会の準備状況に比べて遅々として進まないのを目の当たりにして、本当に当日企画を実行できるのか不安がつのっていきました。そのような中で、愛知民医連事務局の永井さん、各県の民医連を通して、様々な反核・平和運動に取り組み医学生とコネクタを取っていただき、当日の参加や、あるいは活動報告が可能な医学生を確保していくことができるようになりました。

当日の企画は、医学生・若手医師を中心に六十人もの参加があり、会場となった保険医協会の会議室はいっぱいになり、着席できずにいた人も出たくらいの大盛況でした。飲み物や、お菓子・おつまみなどをならべながら、北海道、長野、愛知、北陸、長崎の各地の医学生がコンピュータ・プロジェクターを用いて、創意工夫した豊かな活動報告をしてくれました。報告が一巡し、自由交流の時間となり、会場のあちこちにぎやかな交流が展開されました。
 最後に医学生代表が発言し、今後も「つどい」の場で、若手の平和活動交流を継続・発展していくことが確認されました。後の話では、ホテルに戻った後も近くの居酒屋で深夜まで交流が続いていたとのことでした。彼らにとっても、平和活動に集中して交流する機会はいままでになかったようで、今回の企画が、これからも「つどい」をはじめとして、各地での若手の反核・平和活動が発展する機会になるのなら、実行委員の一人としてこれほど喜ばしいことはありません。

第二・第三分科会共通講演 医師としての被爆体験を語る

日本被団協被爆者中央相談所理事長 肥田舜太郎氏



講演する肥田氏

一九四五年八月六日、私は、たまたま往診のために訪れていた戸坂（へさか）村（現・広島市東区）で被爆しました。一度は広島島に向かったものの、どうすることもできず引き返し、戸坂村に集まってきた大勢の被爆者を相手に治療を始めました。

最初はやけど、それから外傷です。私は内科医ですが、ひとめ見て、手のつけようがないと感じました。薬品もなければ、機材も人手もない。押し寄せる重症者の前で立ちすくみました。三日目の朝から、患者に異変が起きました。突然四十度を超える発熱を始め、扁桃腺の壊死を起し、鼻血、口からの出血、目尻からも血がたらたら出てく

る。やけどのない皮膚に紫斑がでて、嘔吐、下痢、大量の吐血、下血が始まる。それから一、二時間の間に血の海の中で悶えて死んでいきました。

後に、それらの症状を急性性症状と言うようになりました。当時は、いつの間にか原爆病と言うようになりましたが、それまでの医学書にも臨床経験にも全くない症状でした。そういう人を五十人、百人と診るわけですから、恐怖だけが残ります。医師であることが恐ろしくなるのです。重症者の対応の中で、医師であることを嘆きながら、うろろろしていたというのが率直なところでした。

残留放射線の恐怖

そのうちに、もっと恐ろしいことが起こりました。患者の死亡を確認する仕事をしていた患者が私をいきなり引つ張り、こう言いました。「軍医殿、わしゃあ、ピカにはあつたらんけんね。つまり自分は原爆に遭ってないと言うのです。その患者は百*ほど離れた福山の部隊の兵隊で、隊長に連れられて昼過ぎに広島へ入り、飲まず食わずで、救援活動をしたそうです。しかし三日目の朝から突然下痢が始まり、倒れてこの病院に来ました。被爆した周りの人間が死んでいく中で、被爆していない自分の体にも同じような症状が出始めている。恐ろしくなつて「ピカに遭つたらんのに、なんでこんなものが出るんだ」と、問いかけたのです。

記録から消された

その時私は、原爆に遭わなかった人間がなぜ同じ症状で苦しむのかということを非常に不思議に思いました。結局この人は、二日ほど後に死んでいきました。被爆から二週間後にも同じようなことがありました。病室がわりにしていたある土蔵の中に骨折で動けない患者がいました。彼は新婚で、妻は出産後を松江市の実家で過ごしていました。夫の安否をたずねて一週間後に広島に入り、何日も焼け跡をさまよい歩いたそう

被爆者と被爆者医療

です。妻はようやくこの病院で夫に巡り会い、看病を続けていたのですが、二、三日前から発熱し、風邪を引いたと寝ていました。そのうちに熱も下がると思ったら、下がらない。四日目の朝、奥さんのそばへ行くと、白い肌に斑点ができていたので、紫斑でした。その紫斑がどんどん増え、出血が始まり、口中の壊死が始まり、最後は脱毛です。ふさふさとした真つ黒な髪が全部抜け落ち、血の海の中で奥さんは亡くなりました。夫は、自分の愛妻が、やつとめぐりあつたと思つたら死んでいく。しかも、自分は広島で被爆をしたのに、奥さんは百*離れた松江から一週間後に出てきた、それが目の前で死んでいく。必死になつて奥さんに呼びかけましたが、とうとう死んでいきました。このように、直接被爆していないのに死んでいく人が次々出現しました。理由は誰にもわかりませんでした。

山口県の柳井（やない）にある古い軍隊の兵舎を使って国立病院をつくることになり、戸坂を撤収することになりました。病院といっても古い兵舎ですから、海の風がびゅうびゅう吹き込む。農家からもらった七輪が唯一の暖房でした。軍隊で薬布団だけはあつた。それが病室です。治療といっても、薬も大してない、注射もできない。患者はどんどん死にました。特徴的なのは、あの当時の検査や診察で、例えば呼吸器が悪いとか、胃腸関係が悪いとか、なにか病名の付きそうな人は、ほとんどいないということでした。なんの検査をしても、どこも悪くないのです。ですから、死人に病名の付けようがない。みんな苦勞して「原爆病」などと書きましたが、そう書いた死亡診断書を役場に持つて行くと「これは国際統計にない」「日本の病名統計にある病名を書いてください」と、受け付けてもらえないのです。仕方なく心不全や、肺炎、あるいは吐血があれば、結核などと病名を書きました。「被爆者に関して、症状をカ

ルテに書いてはいけない」という命令も下されました。「カルテには名前と本籍と入院日だけ書いて、あとは白紙にしろ」というのです。「そんなこと医者ができるか」と言うのと、「それはわかる。別の紙に内緒で書いておけ」と言われました。

一九四七年には、京都で戦後初めての学会が開催されました。各県報告の場で青森と熊本の開業医から「広島・長崎から帰ってきた兵隊の被爆者から白血病が出た」との報告がありました。翌日、集中討議する予定にしていましたが、朝、占領軍総司令部から学会に直接電話が入りました。討議は中止、記録は破棄せよ。今後、日本の学会は原爆の被爆者から発生する疾病について、一切の研究を中止せよ。医師が個人で診察をするのはかまわないが、それを報告書に書いてはいけない——これは占領後七年間続きました。日本の大学も学会も一切被爆者には手をつけられないという状態が七年間もあったのです。

被爆者が自分の体験を書いたり話したりすることも禁止されました。もちろんジャーナリス

トがそれを発表することも許されませんでした。被爆者も、しゃべるとろくなことはないと言を閉ざしました。

東京で出会った被爆者

私は国立医療労働組合の執行委員として一九四七年に上京し四畳半の部屋を間借りしていました。

ある日の夜中に戸をドンドンたたく人がいる。戸を開けて表に出ると、男が一人うずくまっていた。そして「先生は広島におられたお医者さんですね」と聞くのです。「そうです」と言うのと、「私は実は、広島で被爆した被爆者なんです。病気だから、医者に行きたいけど、現金がな



肥田氏の講演を聞こうと市民を含め多数が参加した

いので医者に行けない。国立病院の代表で労働組合をやっている私の話を聞きつけ、どこかの国立病院で「あるとき払いの催促なし」で診てもらえるように紹介状を書いてくれというのが、訪ねて来た目的でした。それが東京で会った最初の被爆者でした。

それに応えると、聞き伝えてそういう人が私を訪ねてくるようになり、いつの間にか相談所になり、被爆者の世話を一生懸命するようになりました。

一九四九年、「反米活動家」というレッテルを貼られ、レッドパージで国立病院をクビになります。当時、私は厚生省の次官で、厚生省で社会福祉行政をやるうと思っていました。が、かならず、東京でいまの民医連の前身、民主診療所をつくりました。すると、被爆者が訪ねてくるようになったのです。

口を閉ざす被爆者たち

被爆者は、受付ではそのことを全く言いません。当時まだ被爆者手帳はありません。私の前に座り、顔を見てから、おずおずと「広島におられた肥田先生

です」と言うのです。「そうだ」と言うのと、初めて「広島」の被爆者だ」と明かしました。

下痢で来ていたある患者が、来なくなり、往診のついでに、カルテの住所を訪ねると大きな農家でした。家の人に聞くと、黙って裏手の方にいるという仕事をします。行ってみると、鶏小屋の金網の中に戸板を置き、その上に布団にくるまった人が寝ている、それがその患者でした。結局二日後に亡くなったのですが、その男性はいつも首に手拭いを巻いて、絶対にとりませんでした。私は、「そこにけがをしているんだな」と思っていました。つまり、ケロイドや大けがのあとを見せたくないのです。結局死ぬ間際に、初めて被爆者だということを打ち明けました。

当時の被爆者は、飢え死にするか、医者にかかる前に死ぬか、そういう状態で、四、五年間で死んでいきました。政府は何もしてませんでした。

この苦しみを

知って欲しい

その後東京と埼玉で民医連の

病院をつくり、被爆者を診てきました。私の外来には、北海道から鹿児島まで被爆者が訪ねてきました。地元でどんなに立派な先生にかかっても「被爆者」という目で誰も見てくれないのです。普通の先生はたとえ成人病であれば成人病、結核であれば結核と、その病名しか見ません。被爆をしたためにどんな苦しみを毎日味わっているかを医者には伝えようとしても、「そんな話は結構です。病気のことで言ってください」と言われてしまいます。

私はそんな中で、直接被爆した人と入市して被爆した人をつけて考えるようになりました。直爆を受けてその年の十二月三十一日まで死んだ人は全部即死とし、一月一日以後の病気は、「亜急性放射能症候群」としました。

ただ、入市した人が、なぜ直爆した人と同じ症状で亡くなったり、病気になるかということとは分かりませんでした。

吸い込んだ放射線による影響なのかわかりませんが、一年経ち二年経ち十年経っても同じで、ゆっくり急性症状と思える症状

が出ます。発熱、出血、口蓋の炎症、それから壊死、脱毛。結局病名も付かないまま死んでいく人を、私はずっと診てきました。

「原爆ブラブラ病」

「ブラブラ病」と呼ばれる不思議な症状は二年目からあらわれます。本人も必死になって医者に訴えますが、今の診断技術ではどこにも異常が見つからず、医者としては、元気でないというより仕方がないのです。ノイローゼや、PTSDといった病名をつける医者もいますが、本人は納得できません。「俺は被爆前と被爆後、体が本当に変わったんだ。怠ける気は全くないのに、働こうと思ってもだるくて動けなくなる」と言うのです。

私はいま原爆症の認定を求めて裁判をしている患者の証言に出ます。何度医者に診てもらってもどこも悪くないと言われて、認定の申請をするわけですから、普通の証言ではわかりません。六十年間診てきた患者について整理して、被爆をした―直爆であれ、入市であれ、間接被爆であれ―という事実があり、被爆者に急性症状があらわれ、医者には理解のできない「ブラブラ病症候群」といわれる症状があらわれるということを訴えているのです。

最近、大きな世論になってい

るの、体内に入った放射線は外部から受ける放射線と全く異なるメカニズムで人間の体を破壊するという議論です。そのメカニズムまで様々な論文や本に発表されています。

二〇〇五年度の会費未納の方は、納入をお願いいたします。郵便振替用紙をご利用いただくか、次の銀行口座あてにお振り込みください。

三菱東京UFJ銀行・八事支店 普通預金108-297

「核戦争に反対する医師の会」

*ご不明な点などございましたらお手数ですが、ご連絡ください。 ☎〇五二一八三二一三四五

いるのです。

草の根から被爆者医療、放射線被害の研究を

私は特に、人権や人間の尊厳ある医療に目を開いておられる民医連や保団連の先生方に、放射線被害という事について勉強していただきたい。まとめた立派な教科書はまだありません。しかし、優秀な医者が発表した文献があります。そういうものを読んで、ご自身の周り

に、時間をかけて、被爆後の生活の歴史、健康障害のためにどういう苦しみを持つたかを聞いていただくと、被爆者医療は普通の医学の物差しではわからない、特別な被害を受けたのだということが理解していただけると思います。

広島・長崎の被爆者、原爆が戦争に使われた被害者は六十年前のこの人たちですが、世界中に、違いかたちで被ばく者が生まれています。自分が被ばく者であることを意識していないこともあり。私たちがこれから生きていく社会は、善意であれ悪意であれ否応なしに、放射線を生活の中に持ち込んで

使っていく社会です。放射線の影響を考えざるを得ない。医学がどう対応すべきかは、これからの問題です。善意を持ち、意欲を持った医師が、現場で草の根から、放射線の被害が人間に起こる有様について研究を意識的に積んでいくことが、将来核エネルギーに対応する人類の貴重な財産をつくることになる。人類が核と一緒に死ぬか、あるいは核を克服して生き延びるか、この境目に私たちは立っているのだと思います。

私は、幸か不幸か、原爆投下直後から殺されていく人間をずっと診て、勉強する時間がありませんでした。しかし、経験を集約し、その中で問題を整理し、多くの人に知らせる仕事しています。私と同じようにこういう話ができる医者はいないと思います。先生方も今日の私の話を土台にして、興味を持って、何人かの被爆者と一生懸命お付き合いをしてみてください。できる限り、核の問題、放射線問題に関する文献を読んでいただき、この問題に明るい医者になっていただきたい。それだけが私の頼みなのです。(文責編集部)

「第16回反核医師のつどいin愛知」カンパ・参加などご協力の御礼

「つどい」の開催にあたって、愛知県内の96人の方から合計623,000円のカンパが寄せられました。「アンゼラスの鐘」上映や韓国人医師招致など、今回の多彩な企画を支えていただくことができました。ご協力に心から感謝し、お礼申し上げます。

ご案内

あいち医師・歯科医師九条の会憲法のつどい

「どうなる憲法、どうする憲法」

講師 森 英 樹 氏

(名古屋大学副総長、愛知憲法会議事務局長)

と き 2月18日(土)午後3時30分～6時

と ころ 愛知県保険医協会伏見会議室

(中区錦1-13-26 三井生命名古屋伏見ビル9階)