

これまで直接原爆の災害を体験してこられた多くの方々の証言がありましたが、今回私が始めて原爆を直接体験していないものとして話すことになりました。被爆三週間後に帰ってきた私には直後の悲惨な状況はすでに目にする事が出来ず、むしろ原爆の特徴である強烈な放射線障害による人々の症状を間近に見てきたことから始めます。後半は私が一六年間勤めてきたABC（atomic bomb casualty committee）原子爆弾障害調査委員会を経験したこと。医学的にどんな調査が行われ、又どのようなことがわかってきたかという事です。

まず何故三週間も後に帰ってきたのかから始めます。そのためには東京大空襲から始めなければなりません。医科大学の学生であった私は新宿の近くの東中野に下宿していましたが、毎晩下町から次第に近づいてくる火の海を見ながら過ごしてきましたが、とうとう空襲を免れるため、大学そのものを山形県鶴岡に疎開ということになりました。当時の鶴岡に移る事ができましたが、その数日後私のいた下宿はやられておりました。当時の鶴岡の様子は、子もちょっと触れてみましょう。庄内平野の真中、周りは水田におおわれた穀倉地帯ではありませんでしたが、食糧難はここでもおなじじいで、毎日山菜入りの雑炊もたべていました。ただここでは戦争中にもかかわらず、たまたま飛行機が高いところを飛んでいくくらいで、その点ではまったく別天地で、そのためか佐藤紅緑のような文人、映画監督、その他の人たちの疎開先にもなっており、私もある映画監督に頼まれ、防空壕用の穴掘りをしたこともありました。八月六日の出来事は翌日の新聞やラジオで知らされ、広島市は特殊爆弾で全滅したとの報道は私の心を動転させたというより、呆然として家族も急に失ったことへの悲しみも何も感じられずに、やっと腰を挙げたのが三週間たったのこと。東京から広島まで車窓の景色は次々と大都会の広大な焼け野原の連続でした。そして広島駅構内から見た風景、はるかかなたまでそれこそ広島市全体が所々に焼け爛れたビルそのほかにはほとんど何も残っていない荒涼とした瓦礫の大地、人もほとんど歩いていないその中をどう歩いたのか、天満町の我が家の焼け跡にたどり着いた私は、わずかに残った水道の蛇口にくりつけられた板切れに書き付けられた家族無事との動向を知って夢のようでした。そこから郊外の五日市楽々園は更に二―三キロ、やっとたどり着いたのですが、そのあとでも爆風でガラス窓が壊れている様子でした。そこには鎌倉から叔父の家族が疎開してきておりました。そこで聞いたのは二日前に母の症状が悪化し、亡くなっていたこと。すぐに家族はこの楽々園から父の里である安佐南区の沼田町。戸山村という山深いところに移ったと聞き、さらにそこまでまた歩いてやっとたどり着きました。家族は本家の離れへ移っておりました。その当時の我が家の状況は「あの日、あの時」に四―五年前の玉垣洲寿子姉妹の被爆証言に詳しく出ておりますので触れませんが、父母と五人の兄弟の内、見二人は医者でしたが軍医として出征、すでに二人とも戦死、すぐ上の兄は満州にいました。シベリアに抑留されておりました。母も亡くなり、父は家の下敷きになり肋骨骨折、脱毛もおこる放射線障害、そして妹。満足な体は私だけで、父はまさしくヨブの心境だったようです。私が帰り着いたその頃からの一ヶ月が妹の症状の最悪の時でした。妹が被爆したのは大手町小学校だったと思いますが、そこで保健所の仕事をしていたようです。被爆中心地から一キロ位の場所であったと思いますが、そこからかなり大量の放射線を浴びたと思いますし、半身が無数のガラス片で傷つけられ、かなりのガラスが体内に残っている状態でした。ちなみに爆心地から二キロメートルが全身被爆で半数が死亡、で天満町はそれよりやや近距離、ということ。妹は毎日三九度から四〇度の熱が続き、髪は毎日ごそっと抜けて薄くなり、無数の傷口からは膿ではなく、透明な液が絶えずしみ出していました。つまり膿の原料である白血球がほとんどゼロに近い状態であったということ。ただ傷口の処置をするくらいしか方法もなく私たちはじっと見守るしかない状態でしたが、九月の半ば頃から熱も徐々に下がり、傷口の状態もすこしずつ回復してきて体内のガラスも自然に排出されるようになり、一同ほっと致しました。その当時父には医師としての仕事が待っておりました。私たちと同じように親戚を頼ってたくさんの人たちがこの村にも押し寄せ、父はその人たちの診療にも忙しくしており、毎日毎日、妹と同じ症状で次々に倒れていく人たちを看取る状態でした。症状としては歯茎からの出血、下痢、血便。脱毛、高熱というものがほとんどの人たちの症状でした。田舎では丁度収

穫の時期になり、少し落ち着いてきた私たちは稲刈りの手伝いや、刈り取った跡の稲株の掘り起こし、山へ行って手を血だらけにしながら、茅葺屋根の原料の茅を刈り取ってしまつて帰るとか、玄米を足でつく杵で精米するとか、時にはそれで餅をついたりとかと農家の仕事をたっぷり経験しながら一面楽しいひと時をすごしました。おりしもマツタケのシーズン、この地域はその産地としても知られておりましたから、父が親戚から借りた山に出かけ、毎日かご一杯のマツタケをとってきては食べきれないものを樽にしお漬けにしたといういまでは信じられない経験もいたしました。翌春には父は市内に帰って仮の診療所を開き、妹も髪の毛がどうやらはえそろい、わたしも鶴岡から東京へと医学の勉強を続けたいというわけです。

次にABCの話になりますが、広島教会の中にも同じ頃、部署は違いますが当時一緒に仕事をしてきた方が、一、三おられます。

先ずABCは日米合同の原爆後障害の調査が目的でつくられたもの、直接の障害でなく、後になって出てくる影響の調査。当時の年間予算でアメリカ側一〇億、日本側一億円という今の金額ではその何倍にもなるでしょうから、大規模な調査の団体でした。こゝで行われてきたこと、その後現在の放射線影響研究所に受け継がれた調査の方法は被爆者、非被爆者を区別することなく同じ方法で調査し、結果を比べてその違いをみるというやり方をしました。まず最初に一番おそれられていた、被爆者の両親からの先天性異常の問題で、これを調査するのが遺伝部の仕事でした。昭和二三年から三年間の広島市、長崎市で生れた赤ちゃん全てを診察するという計画でした。私がここにいったのは半年位あつたが、医師、ナースが組んで軍用のシープで出産報告のあつたところに入つたのは半日であつたが、状態、心音の異常、あざ、ほくろなどの小さい変化まで記録するもので、半日で二人くらいのペース。シープ六台ありましたから一日二四人ということになりました。三年間で述べ六〇〇人の医師が参加。そして両市で検診の赤ちゃんの数三七〇〇人。こんなことが出来たのは市の戸籍係、母子手帳の係からの全ての情報が入つたこと、産婆さん、産婦人科医の完全なネットワークがあつたこと一〇〇%の達成ということができたのは、やはりまだ占領下にあつたことも大きな要素だともいえます。そして先天性異常児に起こりやすい早産、死産のケースも病院からの報告により、ほとんど全ての例を調査することが出来ました。この検診は大変よろこばれました。心配なこと、困つたことの相談にもつたので、帰りに当時石鯨なども不足していた時代にアメリカ製ラックス石鯨とタオルをおいていったのも好評だつたようです。そしてわかつたことは恐れていたような異常な赤ちゃんの増加は認められなかつたということでした。私は遺伝部が終わる少し前、内科にうつりました。内科の構成は部長がアメリカ人大学内科助教授、二、三人のレジデントを終わつた若いドクター、日本人医師四、五人、それに広島大学内科からの応援を得て運営されました。私のはじめの部長はスタンフォード大学内科助教授と二、三人の若い医師が三年くらいしてくれました。その後はエルル大学内科の助教授と二、三人の若い医師が三年くらい交代しておりました。仕事の内容は一言で言うと、現在の集団検診と全く同じでした。血液検査、胸部写真、心電図、尿その他の普通検査と診察。ただ診察は病歴を含め三〇分くらいはかかるといふものでした。当時はまだ日本では検査は特殊でほとんど医者自身の仕事とされ、日赤病院でインターンとして私が働いている時、血糖値を測定できるのはただ一人の医師でストップウオッチを片手に測定していたところでした。今ではあたりまえのことが特に血を採られることは何か特別の研究のためだと誤解する人がかなり有り、加えてアメリカ式の診察方法が眼底検査を始め大変くわしい診察であつたため、日本の内科の診察とはほど遠い方法の違いなど、診察もアメリカ人医師の立ち会う診察も有り、恐怖感、不快感、誤解をうけ、特に大きな反感はやはり原爆を落としたアメリカが調査という問題でした。はじめの頃は説得して診察にに応じてくれるまでには大変な苦労もありました。私も内科の責任者として、この連絡員という人たちが説得困難として頼まれ人たちに会って説得にあたりましたが、全部の人たちに尾倒され拒否されたことを体験しましたので、この人たちの苦労は並大抵のものではなかつたはずで、中には包丁を持つて追いかけられたという信じられないような話もありましたが、その努力で八割から九割の受診率でした。そしてどのような人たちが検診者の対象になつたのかというと、完全に統計的手法で、先ず市民の中から一〇万人が統計の言葉で言うところの無作為に選ばれ、この人

たちは寿命調査にあてられました。その中から二万人を選び、この人たちを二年に一回検査を繰り返す。その二万人のうちわけは、Aは近距離被爆で被爆の症状があらわれ、Bは近距離被爆で症状の出なかった人、更にCは二キロから四キロ被爆の人、あとDは近距離被爆していない人。だから被爆していないひとたちからも何故なのかと言う質問がありました。これは現在の放射線影響研究所になってからも続けられているはず。そしてわかったことは予想通りだと思えます。白血病患者が増加していることでした。その一方、被爆者に色々な疾患の増加とか、肝機能、腎機能などの臓器の機能低下などはみつけられませんでした。ただ甲状腺機能は私と同僚の調査の結果、被爆者で六〇歳以上の甲状腺ホルモンの減少傾向が非被爆者よりも大きいことを見つけたのですが、その時はまだ統計の部署からは否定され、そこでこの研究は中止となりました。その後、放射線影響研究所の報告に私たちの結果と同じことが出てくるのを見て、この種の調査には長い持続的な研究の必要性を感じました。他に行われた調査は小児科では成長への影響を調査しましたが、被爆者、非被爆者の間に差はありませんでした。

一番初期、眼科の調査では原爆による白内障は割に特徴的で通常の白内障が全体にくるのに、この白内障は水晶体の中心がやられるという特殊なものです。原因は放射線の影響ではなく、強烈な熱戦が日に入り、水晶体の表面に障害を与え、これが次第に中心に集まったのではないかと説明され、少数ではありましたが私も見たことがあります。

又、一〇万人の寿命調査では被爆した人の寿命は非被爆者と特に違いは見つかっていません。このように、これまでの調査では悪性腫瘍の増加がはっきりしていませんが、今放射線影響研究所の研究で遺伝子レベルでの異常を調べる方法で被爆線量に心した変化が見られることがわかっていくようです。

少数ですが、被爆直後母胎の中で近距離被爆の人たちに小頭症として生まれてきた人があります。これはある意味では直接被爆者ですが、丁度脳の発育段階で大童の放射線がその発育段階を止めてしまったためと思われる、これは最初の遺伝部の調査の赤ちゃんとは違った問題です。

これからのことですが、過去六〇年間に蓄積された膨大な資料の活用もその一つだと思います。数日前私の患者さんで九二才の夫人ですが、二年ごとに今もここで検査を受けておられます。

あと一、二とりあげるとすれば、原爆後入市した人の中に私が遺伝部で東北までジープを走らせ、調査したのですが、被爆者と同じ症状の人が有り、死亡例もあったこと、でも当時の専門家の常識では考えられず、おそらく衛生状態の悪い中での赤痢、腸チフス感染のためとしてその後調査はなかったこと。(原爆後一〇分くらいで人体に影響がない程度に放射線量は減衰する) ABCは調査が目的の施設ではありましたが、いろいろな方法に必要なケースには十分な治療をしました。市内病院との協力で、当時は四〇人位(内被爆者四、五人)の白血病患者に対し大量に、日本では手に入らない薬を送っていたこと、研究所内に十二のベッドの病室が有り、医師の紹介患者を含め、重症の肺炎、心不全、白血病などの治療にあたったこと、検診の診察時、痛風、甲状腺疾患その他のケースの治療も継続治療行っていたこと。ただこれらの治療には被爆者非被爆者の区別はなかったこと。アメリカ人医師の診療が医師法にふれるかもしれないので、そのために診療所を設け、私とその所長だったことなどです。

被爆の惨状が精神的に影響与えたか、新聞報道その他で原爆症への恐怖が被爆者に与える影響の、調査の試みが初期の内科で検討されていたこと。

最後に現在の水爆は広島、長崎の何十倍もの威力があり、従ってその被害も広島、長崎と比べものにならないことを皆が深刻に受け止めるべきだと思います。

※ 当日話したりなかったいくつかの補足を致しましたことをご了承 ください。