反核医師の会ニュース
第51号
2012年10月1日

Physicians Against Nuclear War (PANW)
核戦争に反対する医師の会事務局
〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5
新宿農協会館　全国保険医団体連合会内
電話03(3375)5121 FAX 03(3375)1885
e-mail: panw@doc-net.or.jp
http://no-nukes.doc-net.or.jp/

# ヒロシマから 未来の世代へ

## 第20回核戦争防止国際医師会議広島大会

反核医師の会共同代表世話人　原　和人

8月24日から26日まで「ヒロシマから未来の世代へ」をテーマに、IPPNWヒロシマ大会が開催された＝**写真**＝。広島での開催は23年ぶりで、世界45カ国から約500人（海外200人、国内300人）が参加した。

今回の広島大会は2年前に決定されたが、その後、3・11東日本大震災に伴う福島原発事故を経験したこともあり、大会では、核兵器の廃絶と原発問題が中心的なテーマとして討議された。核兵器廃絶に向けての動きは、核兵器国の抵抗にもかかわらず、今年開催されたNPT準備会議での16カ国声明など、核兵器禁止条約の交渉の開始を求める運動が高まっている。特に、IPPNWが2007年に呼びかけたICAN運動は潘基文国連事務総長や国際赤十字・赤新月運動などの世界のNGO団体の賛同も得て、市民運動において中心的な役割を発揮している。このICAN運動が共感を得ている理由は、核兵器は非人道的兵器であり、核兵器使用を禁止すべきであるという正当な訴えである。来年の3月にはオスロで、「核兵器使用の非人道的結末」に関する国際会議が開催される予定である。被爆国日本は、ヒロシマ・ナガサキの原爆の実相を伝え、核戦争が引き起こす非人道的な事実を世界に訴える責務がある。

一方、原発問題については、各国の参加者から、核戦争と同様に原発事故に対しても医師は無力であり、それゆえ防止が大切で、原発に依存しないエネルギー政策への転換を訴える発言が目立った。最後に大会アピールが発表され、その中で「福島の悲劇も忘れてはならない」「私たちは、このような大規模な被害が起きないよう防止するために行動しなければならない」と訴えた。

この広島大会に、反核医師の会は100人を超える参加者を組織し、核兵器の廃絶ならびに脱原発を訴えて奮闘した。また、前回のバーゼルの大会で初めて開催したワークショップ（WS）は、今回も「脱原発から核廃絶へ」「原爆症認定制度改革への取り組みと『黒い雨』について」の2つのワークショップが採用され、いずれも会場に入りきれないほどの参加者であった。

次回のIPPNW世界大会は、2014年8月カザフスタンで開催されることが決定された。

# 第23回反核医師のつどい

## 核兵器も原発もない社会を、子どもたちへ―

「第23回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい」が6月10日、東京・御茶ノ水の平和と労働センターで開かれた。「核兵器も原発もない社会を、子どもたちへ」をテーマに、二つの核の廃絶に向けて意見を交わした。

### 原発と原爆の違いなど解説／郷地氏

### 福島事故時の状況、原発PJの報告も

反核医師の会常任世話人　林　祐介

郷地秀夫・東神戸診療所所長の講演「原発による被曝問題について」では、福島原発事故と原爆の違いについて解説。福島原発事故は放射性粒子による内部被曝が中心で局所集中型被曝であること、また広島原爆では1㎞以内の外部被爆による死亡者数は6万人だが、福島原発事故ではゼロであることや、内部被曝の特徴および形態について説明した。またイメージングプレート画像による放射能分布の解説もした。私達が今、引き継がねばならないものとして、原爆放射線の実相を探求すること、反核平和を希求する心魂情熱を持つこと、そして原発ゼロを目指すエネルギー政策を求めることを提示した。

松本純・生協いいの診療所所長は「原発事故から1年3ヶ月　忘れてはならない福島の経験」をテーマに講演。福島第一原発から51㎞の生協いいの診療所で原発事故当時の混乱した状況や、津波避難所で迎えた夜明けから、さらなる原発事故により避難命令が出された診療所の状況が詳しく報告された。

反核医師の会で「原発被ばく問題プロジェクト」を担当する大前比呂思医師（核戦争を防止し平和を求める茨城医療人の会）は「原発と健康被害―反核医師の会の取り組み」として、このプロジェクトの準備状況やホームページ開設の目的などについて解説した。

核戦争防止愛媛県医師歯科医師の会の曽根康夫医師は、愛媛県伊方原発の再稼働をめぐる動きについて報告。伊方原発は内海に面した唯一の原発であり、岩国の米軍基地の低空飛行訓練ルート下にあること、耐震性の問題や、紀伊半島から大分に到る巨大断層中央構造線が沖合い6㎞に走っていることなどの問題点が指摘された。

### 核廃絶に向け国内外の動きを報告

### 世界が注目する今こそ好機

反核医師の会常任世話人　千葉　研介

午後は「核兵器廃絶をめざす世界のとりくみ」を演題に、原水爆禁止日本協議会の高草木博代表理事が基調講演を行った。2015年の核不拡散条約（NPT）再検討会議に向けたオーストリア・ウィーンでの準備委員会に、「核兵器全面禁止アピール」署名154万余筆を提出し、会議会場やウィーン大学で開催する原爆展を成功させることなど、各国での反核運動の進展を紹介。国連や各国政府の代表にも申し入れを行ったことを報告した。核兵器廃絶には「核保有国や、核の『傘』に依存する国で、核兵器の全面禁止を求める世論をさらに強め、政治を変えていくことが決定的に重要。草の根で行動にしていくことが大事だ」と訴えた。

その後、シンポジウム「核廃絶に向け、ICAN運動を草の根からすすめよう」が開催され、川崎哲氏（ピースボート共同代表）、山中智恵子氏（新日本婦人の会東京・足立支部）、大久保賢一氏（日本反核法律家協会事務局長）、朝長万左男氏（赤十字長崎原爆病院院長）がパネリストとしてそれぞれの立場から核兵器廃絶のとりくみを話した。川崎氏は、今年4月30日からウィーンで開催されるNPT再検討会議準備委員会の重要性や、日本政府の立場が核抑止力依存であることなどを指摘。山中氏は、署名活動や原爆パネルにて被爆の実相を伝えるなど自分の体験を通して熱く話した。大久保氏は、政府は原発に関して「安全性が確保されていないけれど必要性がある」と主張していることから再稼働させる危険性を指摘した。朝長氏は、国際赤十字の核廃絶運動強化について話した。その後はフロアーとの活発な討論が行われた。

最後に、核兵器廃絶とエネルギー政策転換を訴えるアピールが採択され閉会となった。

今回の「反核医師・医学者のつどい」は前回から7カ月後での開催であった。今年は2年ごと開催のIPPNW（核戦争防止国際医師会議）世界大会が被爆地の広島市で開催され、福島原発事故後はじめての大会とあって国際的に注目されていた。世界中が関心を持っている今こそ、核廃絶・脱原発運動が大切であることを確信した。

核廃絶・脱原発に向け、フロアからも活発に質問や意見が交わされた第23回反核医師のつどい

# ガンマ線

長崎の西山地区は爆心地の東方約3㎞に位置する。原爆投下後、黒い雨、正確には泥の雨が降った。原爆投下1時間後の空間線量は毎時8万μSv、年間被曝線量は400mSv以上と推計されている。▼その放射能に最初に気づいた人物の名前は記録に残っていない。彼あるいは彼女は西山貯水池の南のはずれで小枝を折り、九州大学篠原健一博士のもとに送った。長崎大学は原爆で壊滅し、最初に市内の放射能測定を行ったのは篠原博士らの九大グループであった。▼九大には長崎から様々な検体が送られてきたが、いずれも放射能は検出されなかった。しかし、9月25日、一枚の木の葉から強い放射能が検出された。木の葉には泥のようなものが附着し、その部分は変色していたという。想像を超えたβ線被曝。木の葉が西山地区から採取されたことを知った九大グループは9月30日に同地区に入り、高い放射能を確認した。▼同時に170人にも及ぶ住民の血液検査を実施したところ、白血球数が漸次上昇し、翌昭和21年4月には10歳以下の子供の95％が1万以上、39％が2万以上と驚くべき異常が認められた。最高は5歳女児の5万3000。しかし、住民に危険を知らされることなく、皆そこに住み続けた。調査は昭和33年まで継続され、白血球は正常化した。現在までに同地区で発生した白血病は2例。放射能との因果関係は不明とされている。（孝）

# P N W 特 集

IPPNWワークショップ ①

## 「脱原発から核廃絶へ」

### 被害者の生活再建と被曝の可視化が課題
### 隠蔽への警告、NPT体制からの脱却も

PANWのワークショップ第1弾「脱原発から核廃絶へ」は、原発は廃棄物の問題や、事故による被曝・汚染など甚大な被害を及ぼすほか、核政策とも密接な関係にあることから、福島事故の実相とともに脱原発の方向性について考えた。武田勝文、大場敏明の両常任世話人が司会を務め、澤田昭二・名古屋大学名誉教授、今中哲二・京都大学原子炉実験所助教、齋藤紀医師（福島県医療生協わたり病院）の3氏が発言した。

澤田氏は、これまでの放射線影響研究所の研究では、爆発1分以内の初期放射線被曝の研究に重点が置かれ、残留放射線の影響が軽視されたことから、国内外で内部被曝の研究が遅れ、放射線防護の基準においても内部被曝の影響が正しく取り入れられていないことを指摘。ABCCの脱毛調査から、爆心地から1・2㎞以遠では放射性降下物による影響が初期放射線を上回ることや、放射性降下物の主要な影響は内部被曝によることを示した。また、NPT体制については『平和利用』としての原発推進、被曝研究の遅れの原因である」として、そこからの脱却を展望した。

今中氏は、広島・長崎の原爆や、チェルノブイリ原発事故を例に、「核災害後における事実が文書などで正確に記録されなければ、重要な事実は歴史の闇に消える」と警告。チェルノブイリで急性放射線障害を起こした人は公式には134人、死亡28人だが、すべて原発労働者と消防士で、周辺住民に関しては報告されなかった。その後、何万人もの住民が入院していたことが分かっているが、事故処理にあたった軍関係者の詳しい記録は見つかっていないという。福島原発事故でも、「緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム（SPEEDI）が生かされなかった過ちを、権威者は国民から隠そうとしている」と指摘した。

齋藤氏は、福島原発事故の影響で多くの住民が仕事を失い、4月時点の再開率は農業56％、漁業1・8％に留まり、裁判外手続きによる東京電力との和解率は4％に留まっていることを報告。また、ガラスバッジによるセシウムの線量計測では、福島県中央部では年間1～3mSvで、ホールボディーカウンターによる内部被曝量はいずれの調査でも1mSvを下回っているという。「原発事故の加害責任を明確にし、被災者の生活再建をはかること、被曝線量の可視化を進め、個々の長期的な健康管理をすすめることが求められる」と訴えた。

反核医師の会交流会

## 核廃絶・脱原発の決意新たに
## 見解の違いも越えて

IPPNW広島世界大会参加者の「反核医師の会交流会」が24日、広島市内のホテルであった。会内外から58人が参加し、交流を深めた。

茨昭三顧問は乾杯のあいさつで、会が毎年開催する「核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい」の第5回（1994年10月、仙台市）で原子力発電所の問題を取り上げていたことに触れ、「原発はもちろん、核兵器廃絶だけでなく広い意味で問題をとらえ、大きく発展することを期待している」と呼びかけた。

ワークショップ発言者の澤田昭二氏、今中哲二氏、齋藤紀氏らも参加し、それぞれの研究や、核廃絶・脱原発への思いを語った。澤田氏の専門は素粒子物理学だが、自身も被爆者であり、原爆症認定訴訟の原告側証人として原爆被害を調べるうちに疫学的研究の必要性を強く実感し、内部被曝を中心に幅広い研究を進めてきた。「それが福島原発事故にも結びつき、またこの分野の研究が世界的に遅れていることがますます明らかになった」という。今後、放射線影響研究所とも連携しながら研究を進めていく必要性や、同研究所撤退の危惧を語った。

核廃絶・脱原発の実現と、会の幅広い活躍に向けて乾杯する参加者

今中氏は、澤田氏と考え方の違う点も明らかにしながら、うちとけた雰囲気であいさつ。「核戦争防止国際医師会議日本支部（JPPNW）と反核医師の会が異なることを知って戸惑いましたが、今度は『脱原発反核医師の会』をつくってがんばってください」と言って会場を沸かせた。

齋藤氏は福島の地元医師として「〝内部被曝絶対危険論〟は取らない」立場を明確にし、「内部被曝があったことは事実として受け止め、その線量リスクを見極めたとき、福島の現状では、外部被曝線量が生活圏にまだまだあり、それをどう回避するかが問題だ」と報告。住民との対話の重要性も示し「対話の中からどう脱原発に向かえるかを探っている」と話した。

学生や若手医師も参加し、これからの世代を担う者として、核廃絶・脱原発へ向かうことを誓った。

IPPNWワークショップ ②

## 原爆症認定制度改革への取り組みと『黒い雨』について

### 原爆訴訟の課題と「黒い雨」調査の今日的意義を確認

東京反核医師の会
東京勤労者医療会東葛病院
土谷 良樹

PANWのワークショップ「原爆症認定制度改革への取り組みと『黒い雨』について」は、青木克明常任世話人の司会で行われた。

まず、原爆症認定率が低下する中で、いかにして闘ってきたかについて、被爆者である 玉本晴英氏と、福島県の医師・齋藤紀氏が語った。

玉本氏は、15歳の時に広島の爆心地から2㎞の地点で被爆し、脱毛、出血斑、血性下痢、歯肉出血などの急性放射線障害による症状が見られたものの自然に回復した。2003年5月には大腸癌と診断され、切除手術を受けるための入院中に原爆症認定申請をしたが、一年後に却下。再申請もすぐに却下され、集団認定訴訟に参加し、認定訴訟勝訴により、原爆症と認定された。

齋藤氏は、1968年に始まる原爆症認定訴訟の本質を「残留放射線被曝を賠償対象に入れること」と概括。ABCCの調査は、初期放射線の影響のみを調査対象としており、残留放射線被曝については考慮せず、国も残留放射線はおろか、爆風や熱線による障害すら原爆症として認定しなかったことを指摘した。その上で、米公文書館で発見された入市被曝者の記録をもとに、残留放射線で2Gy相当の被曝をし得たことを示した。

原爆症認定訴訟は、認定率が19％まで落ち込んだ2003年に提訴し、2009年に勝訴した。これを受けて国は認定法の改定を行い、一部癌の認定が行われるようになり、認定率が49％まで上がったが、良性疾患の認定率は相変わらず低い。そこで、これからさらに73人が提訴しようとしているという。被爆者自身による闘いは、未だ終わる気配がない。

続いて、長崎県の本田孝也医師が「黒い雨」について報告。本田氏が開業する西山地区の「黒い雨」は、泥のようだったという。本田氏が注目した山田調査は、黒い雨が被曝としては、人体に対する影響が無視できないとされていることに疑問を抱き、1・6㎞以遠で黒い雨を浴びた群と浴びていない群を比較。脱毛などの急性症状の発症率に68・6％対4・51％という大きな開きがあることを示した。黒い雨が何シーベルトに相当するのか、また、外部被曝のみなのか、内部被曝の影響もあるのか、areas of uncertainty はまだまだ残されるが、いずれにしても直接被爆以外の被曝影響が無視できないことを示す事実が多く存在していることが確認された。

福島の農家を視察し、役場職員の話を聞く参加者（8月28日、福島県川内村）

I　P

# IPPNW有志が福島を視察
# 住民や地元医師と意見交換

反核医師の会常任世話人
核戦争防止千葉県医師の会代表世話人
川村　実

2012年8月24日～26日、第20回IPPNW（核戦争防止国際医師会議）世界大会広島2012が開催された。このなかで、東京電力福島第一原発事故のセッションがあり、大いに関心を集めたが、討論不十分の面もあった。PANW（反核医師の会）では、大会参加者に事前に「福島視察」を呼びかけたところ、日本を含め9カ国から45人の参加者があり、8月28日に実現した。

JR福島駅前から国・県道を通り、福島第一原発のある方向、原発事故の被災地、川内村へのバス視察を行った。参加者の持参した被曝線量測定機では、福島駅では0・5μSv／hrであり、それでも千葉より10倍も空中線量は高い。

SPEEDIの地図で放射能汚染は北西方向、飯館村方面が高かったがその南側のギリギリの道を南東方向へ進む形でバスは進んだ。途中、浪江町を通過する間は、バスの中でも空中線量は3・5～4・0μSv／hrと、やはり住むことができないほど高い値。参加者一同、驚き一杯であった。そこを過ぎると線量は下がっていく。

目的地に着くまでの外の風景は、本来なら耕作されている農地が草ぼうぼう状態で放置され、人が住んでいないとはこういう事なのだと実感。途中、警察車両とすれ違ったが、泥棒がいるので巡回パトロールしているという。さらに進んでいくと、あちこちに青ビニールシートを被った塊がある。これは除染で削った表土だ。

川内村に到着し、まず訪れたところは、以前は天皇家に献上米を生産していた代々続く農家で、昔ながらの大きな屋敷には、樹齢1200年という木もあった。昨年事故後も有機農法で稲作を作り、今年も合鴨農法で稲作をしているという。線量測定もしており「安全だ」と訴えていた。

続いてバスの中から川内村小学校を見学。再開されているが、本来は児童数120人のところ、1～4年の16人が通学しているのみという。

次に訪れたのは、「あれ・これ市場」。住民が自分で作って食べる野菜や食品の中の放射性物質の線量を測定する器械を備えており、少量の販売もしているが、さらに外部に出荷する場合は検査センターで測定するとのことだった。

次に仮設住宅を訪問。2軒長屋で土台は木の杭でなくコンクリート作り、中仕切りを取り払えば1つの家屋として使用できるという。20㎞圏内は生活不可で、村内で該当する160戸中、50世帯100人がここに居住している。お年寄りが中心で、訪問時は若い人は除染作業に行っており、子どもは6歳児が2人いるが不在だった。

医療・介護・保健複合施設「やふね」では、医師1人で診療しており、心療内科と眼科の単位増を計画しているという。施設の外に医師住宅があり、その先の里山には赤いテープが張り巡らされており、そこまでは除染済み、それより中は手つかず状態とのこと。屋外には太陽電池による空中放射線測定機があり、0・18μSv／hrを示していた。施設はちょうど警戒区域の境目にあり、外の道路には、「これより先通行止め」という県警の道路標識があった。

最後に村役場を訪れ、遠藤村長の話を聞いた。「村民の3分の1が帰村しているが、まだまだ放射能汚染が心配で帰れない村民も多い。努力して村を元通りにしたい」との決意を語っていた。

視察後、福島駅前のホテルで福島市医師会長、福島県立医大の甲状腺外科と精神科の医師が講演。住民の健康調査の結果や、今後の健康管理計画などについて報告した。

多くの県民が避難している中で、避難せずに生活している福島県民、またその人々を診ている医療人たち、空中線量が千葉の10倍も濃いなかで生きている、その苦労、気持ちをもう少し聞きたかったのが心残りである。

---

**感想**

IPPNW世界大会に参加して

## 20年間の変化を実感
## 命重視の社会へ、いま正念場

反核医師の会　谷川 智行

23年ぶりに広島で開催された第20回IPPNW世界大会は、まさに歴史に残る大会でした。

20～30年前のIPPNWの課題は核実験禁止で、核兵器廃絶など遠い遠い未来の問題でした。私が初めて参加した19年前のメキシコ大会は、ソ連崩壊直後だったため、核戦争の危険はなくなったとしてIPPNWは課題を見失いかけていました。その頃核兵器廃絶を訴えても、切実さや現実味をもって受け止められることはまずありませんでした。しかし、今回はまったく違っていました。核兵器廃絶を明確に掲げた大会だったと言えると思います。

IPPNW創設者の1人であるバーナード・ラウン氏の言葉「Prevention means Abolition」も紹介され、参加者の思いもひとつになっていました。

放医研主席研究員・児玉和紀氏の発言も印象に残りました。「放射線被曝の影響は生涯続くもの。被爆者は生涯、健康影響に悩まされ不安・恐怖にさいなまれる。医療関係者にできることは一目瞭然。放射線による健康影響を引き起こさないためには核廃絶に向かわなければならない」。

本当にものすごい変化です。これらの変化をつくってきたのは、被爆者を先頭にした世界中の人々の運動だということも大会の中で実感しました。大会長やIPPNW共同会長、各スピーカーたちの発言からも、この間の核廃絶の声と運動の広がりが紹介され、被爆者の運動についても口々に語られました。

さらに、核兵器と生まれも育ちも同じ原発の危険性が多くの参加者の共通認識となり、原発の廃止が訴えられたことも今回の特徴でした。在スイス大使、国連審議官などを歴任された村田光平氏は、原発事故が核兵器と同じ被害をもたらすこと、原発推進は経済市場主義の結果であり倫理の欠如、腐敗が根本にあること、解決のためには命を重視する社会へ変えなければならず、連帯が必要、と述べられました。

反原発の運動を紹介しながら「いずれ世論によってすべての原発が停止に追いこまれる」「日本の義務は真の非核化を実現すること」とも発言され励まされました。

いよいよ、これからが正念場です。立場の違いを超えた共同をさらに広げ、1日も早い核兵器廃絶、原発ゼロの実現のために力を尽くしていきたいと決意を新たにしています。

---

### ■□クロスワードパズルの答え□■

正解：カクノナイセカイ（核のない世界）

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 ナ | 2 イ | 3 ア | 4 ガ | ラ | ■ | 5 ア | 6 カ |
| 7 イ | セ | エ | ビ | ■ | 8 カ | イ | ナ |
| カ | ■ | 9 ル | サ | ン | チ | マ | ン |
| 10 ク | 11 オ | ■ | ン | ■ | 12 ド | ス | ■ |
| ■ | 13 カ | 14 ジ | ■ | 15 ア | キ | ク | 16 サ |
| 17 ア | ヤ | フ | 18 ヤ | ■ | バ | ■ | ン |
| 19 イ | マ | ■ | 20 ボ | 21 カ | シ | 22 ゾ | メ |
| バ | ■ | 23 ノ | ウ | キ | ■ | 24 ラ | ン |

図書カード当選者の発表は発送をもって代えさせていただきます。

# 各地の反核医師の会から

## 宮城

### 放射線の人体影響について学ぶ
### 第21回総会で松井氏が講演

核戦争を防止する宮城医師・歯科医師の会代表　沼沢　溥

宮城県の核戦争に反対する医師・歯科医師の会はこのほど、岐阜県環境医学研究所の松井英介氏の講演会を開催した。

松井氏ははじめに、90年代に勧告されたICRPの基準値が医療現場でも広く使用されているが、ICRPの根底にあるのは、「人間の体は、どこを切っても均一なもの」という考え方であることを紹介。

最近では、細胞の核の中にあるDNAが放射能によって切れると、異常再結合がおこって晩発障害となることや、免疫（めんえき）の担い手であるリンパ球は放射線の影響を受けやすく、染色体異常が色々な形に出てくることが明らかになってきたという。またDNAではなく、細胞膜を放射線が貫いただけでも放射線障害が出ることも分かってきているが、ICRPでは、こういった細胞の動きをしん酌していない。

さらに、福島原発事故ではICRPの基準が新たな汚染を拡げる原因になっていることを指摘。「青森の再処理施設は稼働はしていないが、海中にたれ流しされている」「正常に運転している原発からも放射線が大気を汚染している」「仙台でも内部被曝の問題を長いスパンで考えて欲しい」と話した。

いま、子供の健康を守るネットワークが全国的に広がっており、子供の健康を最優先に考える必要がある。γ線で、3年以内から甲状腺がんが発症することが分かってきており、定期検診などで早期発見することが重要という。「証拠がなくても、疑う目を向ける検診」の必要性も強調した。

◇　◇

私がもっとも興味を持ったのは、妊娠後半になると胎児の頭が重くなり、神経のネットワークが超スピードで形成され、人間らしい脳が作られるが、その過程でγ線をうけて小脳症になるということだ。日本では、甲状腺がんだけをなにか問題としているが、晩発障害はもっと幅広く、タイムラグが長いとのことであり、怖くなった。

## 学生部会コーナー

### IPPNW世界大会に参加して

### 正しい知識の習得と考察、発信を考えた「自分に何ができるか」

山梨大学医学部医学科5年　鎌田 康弘

この度、第20回IPPNW世界大会に医学生という立場で初参加させていただきました。私は、以前から核兵器廃絶はもちろんのこと、原子力エネルギーにも断固として反対する思いを抱いております。今回この大会に参加した理由は、大会を通して新たな知識や情報を得ること、そしてIPPNWがどういうものであるのか単純に興味があったからです。

会場では、さまざまな国や地域、人種、宗教の枠を超えて、核兵器反対の立場にある世界中の医師たちが集い、原爆や原発事故を経験していない他国の医師たちがこれほどまでに核に対する問題意識を持っていることをじかに実感し、その熱意や思いに圧倒されました。また、最終日の福島原発事故の全体会議では、質問・意見交換の議論を求める声が相次いで出たことからも、世界で原子力エネルギーがいかに関心の高いテーマになっているかが分かります。

大会声明では、放射線の健康被害に対する見解が分かれていることから、脱原発を明確に表明されませんでしたが、今回の原発事故が地域住民に経済的、身体的に大きな被害をもたらしたのは明らかです。私は、発電というメリットに対してあまりにもリスクが大き過ぎること、また最終的には核兵器開発にも転用され得ることなどから、原発を核兵器同様に非人道性のある人類の脅威として、今後廃絶していかなければならないものだと考えます。今回、IPPNWが脱原発の方向性へ進みつつあるのは分かりましたが、それを大会で明確に示せなかったのは残念なことだと思いました。

そして、IPPNWに限らず、私が反核を深める学習を行う過程で常に考えていることは、「自分に何ができるのか？」ということです。これは、ユースサミットでのグループディスカッションの大きな議題にもなりました。大事なのは、正しい知識を身につけて客観的に考察すること、そして身の回りの仲間に知り得た情報や考えを積極的に語りかけることです。核兵器や原発に関する学習を、賛否に偏った主観的あるいは感情的な情報をただうのみにするのではなく、公平な立場から科学的、倫理的に自分自身で考察し、その上で核兵器や原発の是非を検討すべきだと考えます。これらを周囲の仲間はもちろんのこと、SNSやブログ等の情報ツールを使ってさまざまな立場の人々に発信できるのは、ネット社会と呼ばれる現代の強みです。

私たち一人一人ができることを地道にやっていくこと、これが世論を動かして首相官邸前抗議活動のような社会全体から反響を呼ぶ大きな渦になり、最終的には国を動かすことにつながるのだと思います。

IPPNW世界大会ユースサミットで各国の医学生や高校生が登壇した

## 原発被ばく問題プロジェクト発足

### 被害者の立場から情報収集・分析へ

### 第8回全国世話人会

核戦争に反対する医師の会の第8回全国世話人会が6月9日夜、東京・御茶ノ水の平和と労働センターで開かれた。IPPNW広島世界大会でのワークショップや、原発被ばく問題プロジェクト（原発PJ）など、今年度の活動方針を確認。声明「野田首相は『大飯原発再稼動宣言』を直ちに撤回せよ！」を採択した。

原発PJについて、大場敏明常任世話人から発足の経緯などが報告され、当面の活動として、放射線の影響について被害者・国民の立場からの正しい情報収集・分析を行う医療者向けのウェブサイトを作成することが確認された。

IPPNW広島大会に関連し、2つのワークショップが採用されたことが報告され、各国のIPPNW有志による福島視察の実施、ピースボートなどが開催する国際シンポジウムへの協力が了承された。

世話人会の交代では、長く代表世話人を務めた児嶋徹氏が顧問に就任したほか、新たに常任世話人3人、世話人1人が加わった。

討論では主に原発問題について意見が交わされ、各地の医師の協力で継続的な健康状態の記録や、「発病統計」などの可能性について議論した。また、学生を含む若手への継承についても課題として挙げられた。

## 募金ご協力のおねがい

本会は、会員のみなさまの会費と、主旨に賛同いただいている募金によって運営しています。

今年度は例年開催の「つどい」のほかに、IPPNW世界大会への代表団の派遣、その後のIPPNW海外代表による福島視察ツアーおよび記者会見へのバックアップ、国際シンポジウムの共催等、例年以上に活発な活動を展開しています。

また、今後もICAN運動をさらに推し進める行動にとりくんでまいります。

豊かな運動を支える豊かな財政確保のためにも、ぜひとも募金へのご協力をお願いいたします。

また、2012年度（2012年4月1日～2013年3月31日）会費納入がまだお済みでない方は、ご入金のほど、よろしくお願いいたします。

会費は
- □ 個人会員（医師・歯科医師、医学者）　10000円
- □ 医・歯学生会員　1000円
- □ 賛助会員　1000円

**振込先**
- ◇りそな銀行　新都心営業部
  普通　1557502「反核医師　医学者の集い」
- ◇ゆうちょ銀行（他銀行からの振り込みの場合）
  〇一九支店　当座　0056764「反核医師・医学者の集い」
- ◇郵便振替　00170－7－56764
  「反核医師・医学者の集い」