

SOCIAL IMPACT ON ATOMIC BOMB SURVIVORS
HIROSHIMA AND NAGASAKI

原爆の被爆者に及ぼした社会的影響

広島・長崎

Y. SCOTT MATSUMOTO, Ph.D.



ATOMIC BOMB CASUALTY COMMISSION

国立予防衛生研究所 - 原爆傷害調査委員会

JAPANESE NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH OF THE MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

TECHNICAL REPORT SERIES

業 績 報 告 書 集

The ABCC Technical Reports provide the official bilingual statements required to meet the needs of Japanese and American staff members, consultants, advisory councils, and affiliated government and private organizations. The Technical Report Series is in no way intended to supplant regular journal publication.

ABCC 業績報告書は、ABCC の日本人および米人専門職員、顧問、評議会、政府ならびに民間の関係諸団体の要求に応じるための日英両語による記録である。業績報告書集は決して通例の誌上発表に代るものではない。

Approved 承認 24 April 1969

SOCIAL IMPACT ON ATOMIC BOMB SURVIVORS
HIROSHIMA AND NAGASAKI

原爆の被爆者に及ぼした社会的影響
広島・長崎

Y. SCOTT MATSUMOTO, Ph.D.

Department of Medical Sociology

医科社会学部



ATOMIC BOMB CASUALTY COMMISSION
HIROSHIMA AND NAGASAKI, JAPAN

A Cooperative Research Agency of
U.S.A. NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES - NATIONAL RESEARCH COUNCIL
and
JAPANESE NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH OF THE MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE
with funds provided by
U.S.A. ATOMIC ENERGY COMMISSION
JAPANESE NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH
U.S.A. PUBLIC HEALTH SERVICE

原爆傷害調査委員会

広島および長崎

米国学士院 - 学術会議と厚生省国立予防衛生研究所
との日米共同調査研究機関

米国原子力委員会、厚生省国立予防衛生研究所および米国公衆衛生局の研究費による

SOCIAL IMPACT ON ATOMIC BOMB SURVIVORS HIROSHIMA AND NAGASAKI

原爆の被爆者に及ぼした社会的影響

広島・長崎

This report records notes prepared by the author for oral presentation at the "Interdisciplinary Communications Program" held at Princeton, New Jersey, 18-21 January 1967, under the auspices of the New York Academy of Sciences.

本報告は、1967年1月18-21日、New Jersey州Princeton市において開かれたニューヨーク科学アカデミー主催の会議「Interdisciplinary Communications Program」に発表するために準備した覚え書きをまとめたものである。

INTRODUCTION

What has been the social impact on the communities exposed to the atomic bombs? In Hiroshima and Nagasaki there is still a certain level of anxiety, but the evaluation of social trends must primarily gauge the effect and influence of mass media on both these cities continuously for the past 20 years rather than emphasis on individual psychology. But how does one measure the extent of such social effects?

What I propose to do is briefly review the major events which have occurred in the two cities since 1945. It is a practical rather than an analytical method. This description should help us to appreciate the cumulative effects of such activities which are continuously played up in the mass media of communication. This in turn perpetuates and intensifies the air of anxiety among the survivors.

REVIEW OF MAJOR EVENTS, 1945-67

In 1945 the rumor became widespread that nothing would grow in Hiroshima for 70 years. In September 1945 Dr. Tsuzuki from Tokyo University began examination of patients. The Joint Army-Navy Commission with Colonel A.W. Oughterson as Chairman was organized in 1945.

In 1946 the five-man commission, which included Paul Henshaw, Austin Brues, Melvin Block, James Neel, and Frederick Ullrich, visited Hiroshima and Nagasaki.

緒言

原子爆弾被爆は、地域社会にいかなる社会的インパクトをもたらしたであろうか、広島・長崎両市には依然としてある程度の不安が残っている。しかし、社会的な趨勢を評価する場合、個人の心理状態よりは、むしろ過去20年間にわたって継続している両市におけるマスコミの影響と効果を主として測ることが必要である。しかし、このような社会的影響は、いかにして測定すればよいだろうか。

ここでは、1946年以來の両市におけるおもなできごとを簡単に述べてみることにしたい。これは、分析というよりは、むしろ実際的な方法であり、この種のできごとの累積効果を理解するうえで役だつと思う。すなわち、このようないろいろなできごとはマスメディアによって絶えず大きく報道され、その結果、被爆者の不安がますます増大される。

1945-67年のおもなできごと

1945年には、広島で今後70年間はいっさいの生物の棲息が不可能であるという流言が広まった。同年9月、東京大学の都築教授が患者の診察を開始した。A. W. Oughterson 大佐を団長とする米陸海軍合同調査団がこの年に結成された。

1946年には、Paul Henshaw, Austin Brues, Melvin Block, James Neel および Frederick Ullrich の5名からなる調査団が広島と長崎を訪ねた。

In March 1947 Dr. James Neel opened an office at the Hiroshima Red Cross Hospital, which was the actual beginning of ABCC. In December the Emperor himself visited Hiroshima to extend his condolences to its citizens.

No major events in 1948.

In 1949 Hiroshima officially became, by a Japanese National Government designation, the *International City of Peace*. Nagasaki at that time was made the *International City of Culture*.

In 1949, the Crown Prince visited Hiroshima. ABCC began its medical research work at Ujina, while construction of a more permanent facility was commenced at Hijiyama. It is interesting to note that the establishment of ABCC itself added to the anxiety of the survivors with the question, "Just what is it that ABCC is looking for?" Norman Cousins started the "morally-adopted children" movement in September of 1949, and encouraged people in the United States to extend financial support for a specific child in the various orphanages in Hiroshima.

1950 was the year that the Japanese National Census, at the request of ABCC, conducted a nationwide supplementary survey on the survivors of the A-bombs in Hiroshima and Nagasaki. This is the basis for our research samples in both cities.

Until 1951, because of the GHQ Press Code, the Japanese press had not been allowed to publish freely on the A-bombs or the aftermath. After the signing of the Japanese-American Peace Treaty in San Francisco in September 1951, items such as A-bomb disease, began to appear increasingly in the newspapers. In December the Hiroshima Medical Association sponsored a conference on the effects of the A-bomb, emphasizing leukemia. Dr. Tsuzuki was, of course, an important organizer of this meeting. Also in 1951 Dr. Hermann Mueller, the Nobel Prize Winner in medicine, visited Hiroshima. Earl Warren, then the Governor of California, also visited Hiroshima. Some of the important visitors to the city will be mentioned because such visits impressed the people of Hiroshima of worldwide interest and concern.

In January 1952, Hiroshima City conducted a survey on deaths due to the A-bomb. In August, the Cenotaph was unveiled, which is a memorial to the deceased and contains the names of over 57,000 persons reported killed by the atomic bomb. This is the year after the signing of the Peace Treaty and *Asahi Graph*, a pictorial weekly magazine, ran a special issue on 6 August depicting the horror of

1947年3月, Dr. James Neel は広島赤十字病院に事務所を開設し, ABCCの活動が実際に始まった. 同年12月, 天皇が広島をご訪問になり, 市民に同情のおことばをおくられた.

1948年には特記すべきできごととはなかった.

1949年, 日本政府は広島市を正式に国際平和都市に指定した. 同年長崎市は国際文化都市に指定された.

この年に皇太子が広島をご訪問になった. ABCCは, 宇品で医学的調査を開始し, しばらくして比治山に恒久的施設の建設が始まった. 興味深いのは, ABCCの設置自体が, 「ABCCは何を調査するのだろうか」という疑問を起こさせ, かえって被爆者の不安を大きくしたことがある. 同年9月, Norman Cousins は「原爆孤児の精神養子運動」を始め, アメリカの人々に広島の孤児院に収容されている特定の子供たちに財政的援助の手をさしのべるよう呼びかけた.

1950年には, ABCCの申し入れにより, 国勢調査に付随して広島・長崎で被爆した人々についての全国的な調査が行なわれた. これが両市におけるわれわれの調査集団の基礎となった.

1951年までは, GHQのプレス・コードにより, 日本の新聞は原子爆弾やその影響について自由に発表することが許されていなかったが, 1951年9月に San Francisco で対日講和条約が締結されてからは, 原爆症などについての記事がしだいに多くなった. 12月には, 広島医学会の主催で原子爆弾の影響に関する会議が開かれ, 白血病が大きく取り上げられた. もちろん, 都築教授も会議の組織に重要な役割をつとめた. 1951年には, そのほかにノーベル医学賞受賞者の Dr. Hermann Mueller が広島を訪問した. 当時の California 州知事 Earl Warren も広島を訪問した. このような著名な人々の訪問により, 市民は, 広島について広く全世界が興味と関心を持っていることを知った. このほかの著名人の訪問についても順次述べていくことにする.

1952年1月, 広島市は原爆死没者調査を実施した. 8月に原爆慰霊碑の除幕式が行なわれ, 原爆死没者57,000人以上の名前を記入した過去帳が収められた. この年は, 対日講和条約締結の翌年であり, アサヒグラフの8月6日特集号に原爆時の被爆者の惨状が紹介された. 9月に

the survivors at the time of the bomb. Helen Keller visited Hiroshima in September. A movie called "The Children of the A-Bomb" proved popular nationally.

Then in January 1953, 8 years after the bomb, the Gentaikyo, Hiroshima City A-Bomb Casualty Council, was established. This was an organization composed of civic leaders and local physicians who recognized the need for special research and treatment. Twenty-one local doctors began to give special attention and treatment to the survivors. The president of this organization was the late Mayor Hamai. There was another movie entitled "Hiroshima," and Eleanor Roosevelt came in June 1953.

1954 was the year of the exposure of the No. 5 Fukuryu-Maru (Lucky Dragon) to the hydrogen bomb at Bikini in March. In September, one of the fishermen, Mr. Kuboyama, died, adding to the furor created by this incident. I believe that Dr. Morton, then Director of ABCC, went to Tokyo to examine the patients, and a lot of publicity, much of it unfavorable to the Commission, was published at that time.

This incident started a signature-collecting campaign against the atomic and hydrogen bombs by the various women's groups in both Tokyo and Hiroshima during July and August of 1954. This was the commencement of the "Ban-the-Bomb" movement in Japan, and it is becoming accelerated as the years go by. In 1954 the Gentaikyo, the local medical and civic group, established an examination clinic in the Citizens Hospital. Before that, they had an office in the City Hall, but they actually went into a hospital setting so that more adequate treatment can be given.

There was another motion picture called "The Record of the Living Beings," a poor translation of the Japanese title, which is about Hiroshima and the survivors. Also, Joe DiMaggio and Marilyn Monroe visited Hiroshima.

1955 was the year that 15 "A-bomb maidens" went to Mount Sinai Hospital, New York, for surgery. Much publicity was given to the girls prior to their departure. This was the year that the First World Congress Against Atomic and Hydrogen Bombs was held in August. The official Japanese name of the group is long, so it has been abbreviated to Gensuikyo, "Japan Council Against Atomic and Hydrogen Bombs." The organization is headed by Professor Yasui of Hosei University in Tokyo. The conference was first held in Tokyo and then by the A-bomb anniversary date the group moved to Hiroshima

Helen Keller が広島を訪問した。映画「原爆の子」が全国的に好評であった。

原爆投下から8年後の1953年1月に広島市原爆障害者治療対策協議会(原対協)が発足した。この会は、特別な研究と治療を行なう必要があると考えていた地元指導者や医師たちによって構成されたものである。原対協により、地元医師21名が被爆者の特別検診と治療を始めた。会長は故浜井市長であった。映画「広島」が製作された。同年6月、Eleanor Roosevelt 夫人が広島を訪問した。

1954年3月ビキニ水爆実験で第5福竜丸が放射線に被曝し、9月に乗組員の久保山氏が死亡してこの事件に対する憤りが高まった。当時のABCC 所長 Dr. Morton は上京して患者を診察したが、当時の報道ではABCCに不利な記事が多かった。

この事件が発端になって、1954年の7月から8月にかけて東京と広島のいろいろな婦人団体が、原水爆に反対する署名運動を始めた。これが、日本における「原水爆禁止運動」の端緒であり、年とともにしだいに発展した。地元の市民や医学関係者の集りである原対協は、1954年に市民病院に外来診察室を開設した。それまでは市役所内に事務所があったが、じゅうぶんな治療を行なうために病院へ出向くことになった。

広島と被爆者を扱った映画「生きものの記録」が作られた。Joe DiMaggio と Marilyn Monroe が広島を訪問した。

1955年には、「原爆おとめ」15人が外科的治療を受けるために New York の Mount Sinai 病院へ行くことになった。出発の前におとめたちについて大きく報道された。この年の8月に第1回原水爆禁止世界大会が開かれた。この団体の正式名称の「原水爆禁止日本協議会」が長いので、略して原水協と呼ばれている。その事務総長は法政大学の安井教授であった。大会は、東京で始まり、原爆記念日を迎えて広島・長崎へ移動した。この年に広島

and later to Nagasaki. This year was the opening of the Hiroshima Peace Memorial Museum and Nagasaki's Cultural Building which contains the A-Bomb Memorial Museum with the Peace Statue installed in Peace Park. Dr. Hachiya published his *Hiroshima Dairy*.

In May 1956, the Hidankyo was organized by the survivors themselves. The survivors felt the need to push more intensively for their own benefits, and proceeded to create an organization whose membership was limited to survivors. Its official name is the Hiroshima Prefectural Council of A-Bomb Survivors Organizations. Each year after a conference, a delegation heads for Tokyo to persuade Diet members to pass bills designed to benefit survivors.

In September of 1956, the A-Bomb Hospital was established in Hiroshima, and the Gentaikyo, the medical-civic group, established its new offices within the A-Bomb Hospital which was built through donations made by the Japanese public by purchasing New Year postcards. The regular seven yen per card was paid plus one yen extra which went toward the construction of this hospital. The donations amounted to approximately US \$200,000 for that year. In August the Second World Congress Against Atomic and Hydrogen Bombs was sponsored by Gensuikyo. Another movie, roughly translated as "Glad To Be Alive," was released.

1957 was the year of the enactment of the A-Bomb Survivors Medical Treatment Law by the Japanese Diet which assured free medical examination and treatment to the survivors. This was the result of the efforts of Gentaikyo and Hidankyo, both civic organizations, and the survivors working together on the Japanese Diet. Under the law the A-Bomb Casualty Section was established in the City Hall in April for administrative purposes. In June, the A-Bomb Hospital was also built in Nagasaki. In Hiroshima, Mr. and Mrs. Ira Morris of France, members of the International Pen Club, visited Hiroshima to establish the Iko-no-ie, a rest home for the older survivors. Prime Minister Nehru and his daughter, Mrs. Indira Gandhi, visited Hiroshima in the latter part of the year.

By 1957, at the Third World Congress held by Gensuikyo, quite a squabble occurred among the delegates because the large Soviet Communist donations had not been spent for the direct welfare of the survivors but for the movement itself. The survivors charged that the money had not been spent for their medical treatment. A new movie, entitled "The World Is in Fear," showed two-headed goldfish swimming across the screen, adding to the anxiety of survivors.

では原爆資料館が開館し、長崎では、原爆資料館を併設した長崎国際文化会館が開かれ、平和公園に平和の像が建設された。蜂谷博士が「ヒロシマ日記」を出版した。

1956年5月、被爆者自身によって被団協が結成された。すなわち、被爆者援護のためにいっそう強力に運動を進めるため、会員を被爆者に限定した組織を作ることになった。その正式名称は広島県原爆被害者団体協議会である。毎年、大会を開き、引き続いて代表団を上京させて被爆者援護のための立法を陳情している。

1956年9月、広島原爆病院が開院し、地元の市民や医師によって組織された原対協は原爆病院内に新しく事務所を開設した。原爆病院は、年賀はがきの売り上げからの寄付金によって建設された。すなわち、通常の葉書代7円に追加された1円の寄付が病院の建設に当てられた。この年の寄付金は約200,000ドルであった。8月に原水協主催の第2回原水爆禁止世界大会が開かれた。また、映画「生きていてよかった」が封切られた。

1957年には、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律が国会で成立し、被爆者の健康診断と医療が無料で行なわれることになった。これは、市民によって組織された原対協と被団協ならびに被爆者が互いに協力して国会に働きかけた努力の結果であった。この法律の施行により、事務取り扱いのために市役所内に原爆被害対策課が4月に新設された。6月、長崎にも原爆病院が建設された。フランスから国際ペンクラブ会員の Ira Morris 夫妻が広島を訪問し、老齢被爆者のための「いこいの家」を設立した。同年の後半にインドの Nehru 首相と令娘 Indira Gandhi 夫人が広島を訪問した。

1957年に開催された原水協の第3回世界大会では、ソ連共産党から送られた多額の寄付金が被爆者を直接援護するためではなく、運動自体のために費やされたことについて代表団の間で相当の議論があった。被爆者は、その寄付金が医療に用いられなかったことを非難した。映画「世界は恐怖する」が上映され、スクリーン上を泳ぎ回る双頭の金魚が被爆者の不安を高めさせた。

In 1958 a statue was dedicated in Hiroshima to the children exposed to the A-bomb. A young girl, Sadako Sasaki, believed that if she folded 1000 paper cranes, she would recover from her ailment. In Japan the crane is a symbol of good luck and long life. She died in 1955 before she was able to finish folding 1000 paper cranes. This led to the organization of various orizuru, young peoples' groups. They help to keep Peace Park clean, fold paper cranes to present to patients in the Atomic Bomb Hospital, and carry on other such activities.

A movie entitled "Thousand Folded Paper Cranes" was produced. This was the year when, in June, Dr. Earle Reynolds, who formerly worked at ABCC, entered the Bikini area in his yacht. This was given much publicity in Hiroshima. In August the Fourth Gensuikyo World Congress was held and in December United States Ambassador MacArthur came to Hiroshima.

Up to 1959, each death at the Atomic Bomb Hospital was numbered. The newspapers would start from 1 January and report "Mr. So-and-so, No. 1 death at the Atomic Bomb Hospital," then No. 2, No. 3, and so on throughout the year. This, of course, became a source of great anxiety among the survivors. Finally, the Board of Directors, headed by Mayor Hamai, of the A-Bomb Hospital, decided to firmly request the press to stop numbering deaths that occurred at the hospital. In 1959 also the Hiroshima Prefecture, Hiroshima City, and Gentaikyo held its First Medical Meeting on the Late Atomic Bomb Effects. This became an annual event. The Fifth World Congress Against Atomic and Hydrogen Bombs showed intense political involvements. Much activity was exhibited by the right-wing groups against Gensuikyo. The right-wing people came into the conference and threw water and paste at delegates. In the commotion, the leftist British and West German delegates finally withdrew from this conference. The Liberal-Democrats in Hiroshima refused to participate in the meeting. The Nagasaki Atomic Bomb Welfare Center was established that year. Also the movie "The No. 5 Lucky Dragon" was released as was "Amour Hiroshima."

In January, 1960, the Gentaikyo of both Hiroshima and Nagasaki held a combined meeting in Hiroshima to exchange views on their mutual problems and policies. This was the year of strong movements against the revision of the United States-Japan Security Pact, and the Kishi Government fell. The Sixth World Congress was held again in August with more leftist activities and with the American delegates finally withdrawing from the meeting. The Crown Prince of Japan attended the

1958年、原爆で被爆した子供たちを追憶する像が広島に建てられた。佐々木貞子という一少女が病気の回復を信じながら千羽鶴を折っていた。日本では、鶴は幸福と長寿の象徴である。しかし、折り鶴が千羽に達する前に1955年に死亡した。このことが因になって、若い人々の「折鶴の会」が各地で作られ、平和公園の清掃の手伝いや千羽鶴を折って原爆病院入院患者の慰問を行なうなどの活動をしている。

映画「千羽鶴」が製作された。この年の6月には、元ABCC職員の Dr. Earle Reynolds がヨットでビキニ海域にはいった。広島ではこのことが大きく報道された。8月に原水協の第4回世界大会が開かれ、12月に MacArthur 駐日アメリカ大使が広島を訪問した。

1959年までは、原爆病院における死亡者に番号をつけて数えるということが行なわれていた。すなわち、新聞では、毎年1月1日から数えて「原爆病院における死亡者第1号の何某」と報道され、次いでその年度の死亡者第2号、第3号というように報告していた。もちろん、このことは被爆者に大きな不安を与えた。そこで、浜井市長を会長とする原爆病院理事会は、原爆病院の死亡者に番号をつけることを中止するよう各新聞社に強く申し入れることにした。1959年には、広島県、広島市、原対協共催の第1回原子爆弾後障害研究会が開かれた。これは、その後毎年開催されるようになった。この年の第5回原水爆禁止世界大会では、激しい政治的混乱が見られた。右翼団体が原水協に反対して活発に動き、大会の会場へ乗り込んで出席者に水や糊を投げかけた。この混乱の中で英国と西ドイツの左派代表が大会から脱退した。広島自民党支部は、大会へ参加しないことを決定した。この年には、長崎原爆福祉センターが設立された。映画「第5福竜丸」と「Amour Hiroshima」が上映された。

1960年1月、広島・長崎両市の原対協が広島で合同会議を開き、共通の問題や活動方針について意見を交換した。この年には、日米安全保障条約改定阻止運動が激しく、岸内閣が倒れた。8月に第6回原水爆禁止世界大会が開かれ、左翼系の活動がいつそう活発になり、アメリカ代

A-Bomb Memorial Services in Hiroshima. Much appeared in the papers about the research laboratory on utilization of the hot springs bath treatment at Beppu City for survivors. The Japanese felt that the spas offered physical relaxation to the survivors, and this is understood as a form of treatment. Discussions began to appear in the papers of the social problem of the "A-Bomb Solitary Aged," the oldsters who had lost their families and had no place to go. At one time, the A-Bomb Hospital became filled with many elderly people who actually were not ill but had no place to go. There was partial revision of the A-Bomb Survivors Medical Treatment Law which extended medical treatment and established an allowance system.

In 1961, the Gentaikyo in Hiroshima constructed the A-Bomb Survivors Welfare Center. The Japanese Government established the Research Institute for Nuclear Medicine and Biology at Hiroshima University with eight departments and 120 personnel. In June, Professor H. Yukawa of Kyoto University, and the President of Tokyo University got together with others to form a seven-man Committee of Appeal for World Peace. United States Ambassador Reischauer visited Hiroshima in October. The Seventh World Congress Against Atomic and Hydrogen Bombs was held in Tokyo and then later in Hiroshima and Nagasaki. The feeling increased that Gensuikyo harped only on the Americans and the Europeans without any reference or statements on the Russian or the Chinese tests. So there was a splitting off of a No. 2 Gensuikyo which was called the Kakkin, the National Council for Peace and Against Nuclear Weapons. This group, headed by President Matsushita of Rikkyo University, opposed the left-wing bias of Gensuikyo and was clearly anti-communist.

In February, 1962, the Hiroshima-Auschwitz Peace March was organized by a Buddhist priest and three university students who planned an 8-month "crusade" to Poland from Hiroshima. There was also a "Peace Pilgrimage" in March headed by Mrs. Earle Reynolds and two survivors who would go on to the United Nations and later to the Geneva Disarmament Conference. The counterpart of the Research Institute of Hiroshima University was established within the Nagasaki University School of Medicine as the Atomic Disease Institute. Further revision of the Treatment Law extended coverage to the distance of 3 km from the hypocenter. The Eighth World Congress and now the Second Kakkin Conference were held. Another movie, "Cannot Forget that Night," related the sorrowful tale of a beautiful bar hostess in Hiroshima with an ugly scar on her back who feels that she cannot marry a handsome journalist who had come to Hiroshima

表は遂に退場した。皇太子が広島原爆慰霊式に参列された。新聞に原爆被爆者別府温泉利用研究所が大きく取り上げられた。温泉は被爆者のからだを休める効果があり、一種の治療であると考えられた。家族を失い、身寄りのない「原爆孤老」の社会問題が新聞紙上に載るようになった。実際は病気ではないが行く先のない老人で原爆病院が満員になったことが一時あった。それから、原爆被爆者医療法の一部改定が行なわれ、医療給付の範囲が拡大され、医療手当の制度が設けられた。

1961年、広島原対協が原爆被爆者福祉センターを建設した。日本政府は、広島大学に原爆放射能医学研究所(原医研)を設置した。これは八つの研究部門と120人の職員で構成されている。6月、湯川秀樹京都大学教授や東京大学総長が中心になって世界平和アピール7人委員会を結成した。10月、Reischauer駐日アメリカ大使が広島を訪問した。第7回原水爆禁止世界大会が東京、次いで広島・長崎で開催された。原水協がアメリカや西欧陣営のみを攻撃し、ソ連や中国の核実験にまったく触れず、抗議しないことに対する不満が高まった。したがって、分裂が生じて第2原水協が結成された。これが核禁会議、すなわち、核兵器禁止平和建設国民会議である。松下立教大学総長を議長とするこの団体は、原水協の左翼偏向に反対し、明らかに反共的立場であった。

1962年2月、僧侶と3人の大学生が広島-アウシュビッツ平和行進を組織し、広島からポーランドまで8か月間の遠征を計画した。3月には、Earle Reynolds夫人とふたりの被爆者を中心とする「平和巡礼」が発し、国連とGenevaの軍縮委員会へ訴えかけた。広島大学の原医研に相当する原爆後障害医療研究施設が長崎大学に設置された。原爆医療法がさらに改正され、爆心地から3kmの距離までわくが拡大された。第8回世界大会のほかに第2回核禁大会が開かれた。映画「その夜は忘れない」が封切られ、背中に醜い瘢痕があるために、広島へ取材に来た美男子の新聞記者と結婚できないと考える広島美しいホステスの悲しい物語を描いた。米国の週刊誌Timeが、5月18日号に広島・長崎両市における反応

looking for a story. Time magazine on 18 May printed "The Tale of Two Cities," comparing the reactions of Nagasaki and Hiroshima. Hiroshima was presented as a self-advertising city and as a stark symbol of A-bomb's inhumanity, whereas Nagasaki was a spirit of forgiveness. Travel brochures illustrate how each city presents the atomic bomb experience in its official publications.

In 1963 the Ninth World Congress was held, but there was further splitting of the delegates within the conference. Now the Socialists and the Sohyo trade union delegates left the conference. In December the Tokyo District Court handed down the decision that atomic bombing was a violation of international law, but the five plaintiffs from Hiroshima and Nagasaki could not demand payment of compensation from the Japanese Government. There was also much in the press about the problem of having the United States nuclear submarine coming into Japanese harbors.

In early 1964 Dr. Angevine got into the local papers with the "No Atomic Bomb Disease" statement that he supposedly had made in the United States. This was in February. The second "Peace Pilgrimage" was organized by Mrs. Reynolds in April. For this year there were now three different congresses aimed at the banning of atomic and hydrogen bombs under the sponsorship of three separate political organizations. The Tenth World Congress by Gensuikyo was now strictly under the sponsorship of the Japanese Communist Party and supported the Communist Chinese policies. And the first Gensuikin (the No.2 Gensuikyo) meeting was composed of members of the Japanese Socialist Party and Sohyo (General Council of Japanese Trade Unions) which supported the policies of the USSR. On one occasion both groups were waiting at the railroad station as the foreign delegates came in, and each tried to coerce attendance to their own meeting. The third conference was the Fourth Kakkin meeting which was composed of the Democratic-Socialists and the Liberal-Democrats with anti-communistic emphasis. Little enthusiasm was now shown by the citizens of either Hiroshima or Nagasaki in these meetings. Thousands of persons arrived in August and they all left soon after. A federation was formed to aid the A-bomb survivors in Okinawa. There was also a movement for the preparation of an "A-Bomb White Paper" in October.

1965 was a special year, of course, being the 20th anniversary of the A-bomb. There was much commotion about the American nuclear submarine docking in Sasebo in February. In March a Japanese-United States agreement was reached on the medical treatment of A-bomb survivors residing in Okinawa, and 13 arrived in Hiroshima for

を比較した「二都の物語」を掲載した。広島は売名的な都市で、原爆の非人道性の悲惨な象徴であるのに対し、長崎は寛容の精神をもっていると紹介された。観光案内パンフレットを見れば、それぞれの市が公式出版物に原爆の体験をいかに紹介しているかがわかる。

1963年に第9回世界大会が開かれたが、大会出席者の間でさらに分裂が生じた。今度は、社会党と総評の代表が大会から脱退した。12月に東京地方裁判所は、原爆の投下は国際法違反であるが、広島・長崎の原告5人は国に損害賠償を請求することはできないと判決した。原子力潜水艦寄港の問題も新聞紙上に大きく取り上げられた。

1964年の初めに、Dr. Angevine がアメリカで「原爆症は存在しない」と発言したということが地元新聞に大きく報道された。これは2月のことであった。4月、Reynolds 夫人が第2回「平和巡礼」を組織した。この年は、原水爆禁止を目標とする三つの大会がそれぞれ異なる三つの政治団体の主催で開かれた。原水協の第10回世界大会は、今や完全に日本共産党の主催であり、中国共産党の政策を支持した。第1回原水禁大会(第2原水協)は、日本社会党と総評の代表で構成され、ソ連の政策を支持するものであった。両団体が、駅頭で下車する外国代表を待ち受けて、それぞれの主催する大会へ出席を勧誘するという一幕もあった。第3は、第4回核禁大会で、これは民社党と自民党の代表で構成され、反共を基調とした。これらの大会に対して広島・長崎の市民はもはや熱意を示すことはほとんどなくなった。8月には広島へ何千名もの人々が集まったが、間もなく離れて行った。沖縄の原爆被爆者救援のための連盟が結成された。10月に「原爆白書」作成の運動が提唱された。

1965年は、原爆20周年に当たる特別な年であった。2月には、米国原子力潜水艦の佐世保寄港をめぐる騒動があった。3月に沖縄在住被爆者の医療について日米間の合意が成立し、13人が治療のため広島に到着した。この

treatment. This year there was much publicity in the newspapers concerning the Kinoko-kai, the "Mushroom Society" composed of the parents of 16 microcephalic children who were exposed in utero. In August again were held the Eleventh World Congress of Gensuikyo, the Second Gensuikin meeting, and the Fifth Kakkin meeting. The Kakkin delegates installed the "Eternal Light" in Peace Park. There were revisions of the A-Bombs Survivors Medical Treatment Law in April and again in October which further extended coverage to those persons who entered the city within 3 days after the A-bomb. In Nagasaki the Obama Hot Spring Rest Center was opened for A-bomb survivors. With pressures on the government, the Ministry of Health and Welfare stated that it would conduct a national survey on the actual status of A-bomb survivors in November. There was the formation of the Promotion Committee for A-Bomb Casualty White Paper in December.

In 1966, much discussion centered on the question of whether to preserve the Hiroshima A-Bomb Dome. The damaged building was badly in need of repairs, but no public funds were available for the preservation of this building. Several years before, Mayor Hamai philosophically thought that rather than to fix it, time would solve the problems. But as the building started to crumble, public sentiment became strong that the dome should be preserved as a memorial. There were again in August the Twelfth World Congress, the Third Gensuikin Congress, and the Sixth Kakkin Congress. Three separate meetings with over 10,000 people in attendance came to Hiroshima and later to Nagasaki. There was by now absolutely no city participation in these meetings.

In both the Gensuikyo and the Gensuikin Congresses this year the emphasis was on opposition to the war in Vietnam. In one meeting, a professor gave a vigorous speech but did not refer once to the banning of the bomb. His speech was entirely on opposition to the war in Vietnam. By this year there were series of meetings being held by survivors in other areas of Japan: Tokyo, Yokohama, and Osaka. In October the Seventh Meeting on the Late A-Bomb Effects, referred to earlier, was held, but it was decided that this would be the final meeting. The reports were getting repetitious and so the decision was made to disband. Announcement was made of the establishment of the Arifuku Hot Spring Rest Center for A-bomb survivors. Also in 1966 a Home for the Aged of the A-bomb Survivors was established by the City in Ninoshima. There was a new movie "Hiroshima, 1966" and still another movie "Record of Love and Death," which received a cinema award. Much publicity was being

年は、胎内被爆による小頭症の子供16人の親が結成した「きのこ会」のニュースが新聞に大きく報道された。この年も、原水協の第11回世界大会、第2回原水禁大会ならびに第5回核禁大会が8月に開かれた。核禁会議は、平和公園に「平和の灯」を設置した。この年の4月と10月に原爆医療法の改正が行なわれ、原爆後3日以内に市内にはいった者にも法が適用されることになった。長崎では、被爆者のための小浜温泉保養センターが開設された。政府への働きかけの結果、厚生省が11月に全国的な原爆被爆者実態調査を行なうことになった。12月には、原爆被災白書推進委員会が結成された。

1966年には、広島原爆ドーム保存の可否に論議が集中した。原爆で破壊されたこの建物は、補修を必要としていたが、その保存のための公金はなかった。数年前までは、浜井市長は補修を行なうよりも時が問題を解決するであろうという哲学的な考えであった。しかし、建物の崩壊が始まるに従って、原爆ドームを永久保存すべきであるという世論が強くなった。8月には、第12回世界大会、第3回原水禁大会ならびに第6回核禁大会が開かれた。この三つの大会で10,000人以上が広島、次いで長崎に集まった。これらの大会には、今や市からの参加はまったくなかった。

この年の原水協と原水禁の大会では、いずれもベトナム戦争反対に重点が置かれた。ある会議では、一大学教授が非常に激しい演説を行なったが、原水爆の禁止に一度も触れなかった。その演説は、ベトナム戦争反対に終結した。この年からは、東京、横浜、大阪など各地の被爆者が会合をもつようになった。10月には、第7回原子爆弾障害研究会が開かれたが、この会合をもって終了することになった。すなわち、報告の重複が目立つようになったので、解散することに決定された。原爆被爆者のための有福温泉保養センターの設置が発表された。1966年には、似島に原爆被爆者の老人ホームが市によって設立された。映画「ヒロシマ1966」が制作された。映画「愛と死の記録」が作られ、ある映画賞を受賞した。1967年

given to another new movie released in March 1967, called "The Song of Chikuma River." The 1966 movie concerns a girl working in a record shop and her love for a boy working in a printing shop who comes down with A-bomb illness and dies. The newest movie presents practically the same story, but the girl is now a nurse and the boy, a truck driver. A summary of this latest movie from a magazine states that at the end, as the youth expires from leukemia, he requests that the girl disrobe so that "he can have the image of her nude figure burned into his eyes." Perhaps the producer found that, to draw the customers, just the A-bomb now is not enough.

COMMENTS AND DISCUSSION

That ends the listing of major events through the years. Perhaps this gives some idea of the constant pressures on the survivors, and the headlines in the newspapers. Beginning in 1945, the A-bomb disease was a recurrent topic in the press. Later on, there was a great deal of space devoted to what was termed the "A-bomb neurosis." The possibility of abnormal births or genetic effects was another constant theme. As the years went by and the situation didn't turn out actually that way, the press turned to other topics, and by 1958-59, there were many comments that many single female survivors were not getting married or that the survivors were unable to obtain jobs. Newspapers also stressed suicides—"A-Bomb Survivor Commits Suicide." There was also the numbering of deaths, as mentioned before, at the A-Bomb Hospital.

Into the 1960s the older survivors became treated as a social problem. There were no more A-bomb orphans by then. They had grown to adolescence and had left the orphanages. The focus turned toward the solitary aged. In the mid-1960s the press began to give much space to the microcephalic children. The parents of the 16 microcephalic children gathered for press interviews because they were very concerned about the future welfare of the children after their own deaths—a problem for parents of all mentally retarded children.

The present theme most often seen in the local newspapers is the supposed association of the slum areas in Hiroshima to survivors of the A-bomb. The poverty-stricken people of the community are connected to survivorship. The number of day laborers who are A-bomb survivors is reported as large. The impressions on social problems of marriage, occupation, and suicides are noteworthy, but it is very difficult to know the actual facts.

3月に封切られた映画「千曲川絶唱」が大きく宣伝された。「ヒロシマ1966」は、レコード店に勤める女性と、印刷工場に働いていて、原爆症で倒れて死亡する男性との愛を描いた。あとの映画では、物語はほとんど同じであり、女性は看護婦、男性はトラックの運転手であった。この映画を紹介した雑誌によると、最後の場面で青年が白血病で死亡する時に、「相手の裸のイメージを心にとどめるため」女性に脱衣するように頼む、観客を集めるためには、今や原爆だけではふじゅうぶんであると制作者は考えたのかもしれない。

解説および考察

以上で各年度のおもなできごとの説明を終わる。これによって、被爆者が絶えず圧迫を受けている現状と新聞の見出しについての概要がある程度わかることと思う。1945年以来、原爆症が新聞紙上でくり返し話題になった。そのうちに、いわゆる「原爆ノイローゼ」に多くの紙面がさかれるようになった。異常出産や遺伝的影響の可能性も絶えず話題になった。時が経過してそのようなことが実現しなかったので、新聞は他の話題を求めた。1958-59年ごろには、被爆女性の結婚が少ないことや被爆者が就職できないことなどについての記事が多かった。「原爆被爆者自殺す」などの見出しで新聞は自殺を大きく取り上げた。原爆病院における死亡については、前述のように番号をつけて数えるということが行なわれた。

1960年代にはいると、高齢被爆者が社会問題として取り扱われるようになった。このころには原爆孤児はもはやいなかった。すなわち、青年に成長して孤児院を出て行った。そこで原爆孤老の問題に注意が向けられた。1960年代の中ごろには、新聞紙上に小頭症の子供が大きく取り扱われた。小頭症の子供16人の親たちは、自分たちが死亡したあとの子供の将来の幸福を案じていると記者会見で訴えた。これは知能遅滞児をもつすべての親にとっての問題である。

地元の新聞で現在最も多く取り上げられる話題は、広島のスラム地区と原爆被爆者との関係である。この地域における困窮者は原爆被爆者に結びつけて考えられている。日やとい労働者の中に被爆者が多いと報告されている。結婚、職業、自殺などの社会問題に対する影響が顕著であるが、その実情の把握は非常に困難である。

TABLE 1 COMPOSITION OF JNIIH-ABCC LIFE SPAN STUDY AND THE PATHOLOGY STUDY

表1 予研-ABCC 寿命調査および病理学的調査の構成

Exposure category 区分	Hiroshima 広島	Nagasaki 長崎	Total 計
A <2000 m from hypocenter 爆心地から2000m未満	21200	6600	27800
B 2000-2499 m	11500	5100	16600
C 2500-9999 m	21200	6600	27800
D Not-in-city 市内にいなかった者	21200	6600	27800
Total 計	75100	24900	100000

TABLE 2 COMPOSITION OF ABCC-JNIIH ADULT HEALTH STUDY

表2 ABCC-予研成人健康調査の構成

Exposure category 区分	Hiroshima 広島	Nagasaki 長崎	Total 計
1 <2000 m with symptoms 症状のあった者	3428	1565	4993
2 without symptoms 症状のなかった者	3428	1560	4988
3 Distal* 遠距離被爆者	3433	1559	4992
4 Not-in-city 市内にいなかった者	3433	1559	4992
Total 計	13722	6243	19965

*3000-3499 m for Hiroshima, 3000-3999 m for Nagasaki
広島では3000-3499m, 長崎では3000-3999m.

Two tables are presented for reference. Table 1 shows the composition of the Life Span Study and Table 2 the Adult Health Study, because some of the material (cited later) will refer to these various exposure groups.

Table 3 is on marital status and is from *ABCC TR11-61 - ABCC-JNIIH Adult Health Study, Hiroshima 1958-59. Preliminary Report* which looked into the marital status almost 10 years after the study sample itself was established. The female exposure group 1 is within 2000 m from the hypocenter with symptoms. Group 2 is the group within 2000 m from the hypocenter without symptoms. Group 3 is the group 3000 to 3500 m from the hypocenter. Group 4 is "not-in-city." You will notice that, at least at this period, the percentage of females in group 1 who had not married tended to be proportionately smaller than the other three groups.

The newspapers often give the impression that there are more suicides among the survivor group. Table 4 presents the deaths from suicide from 1950 to 1965 in the Life Span Study sample, and these are preliminary overall

参考のために二つの表をここに示す。表1は寿命調査の構成、表2は成人健康調査の構成である。すなわち、以下に述べる資料の一部は、ここに示した被爆区分群に関するものである。

表3は婚姻状態である。これは、「ABCC業績報告書11-61, ABCC-予研成人健康調査, 広島・長崎, 1958-59年, 予報」から採ったものであり、調査対象集団が設定されてからほとんど10年経過した時点の婚姻状態を調査した結果である。女性の被爆第1群は、爆心地から2000m未満の距離で被爆し放射線症状を呈した者である。第2群は、爆心地から2000m未満であったが、症状のなかった者である。第3群は、爆心地から3000ないし3500mの者である。第4群は「市内にいなかった者」である。少なくともこの時期に関する限りは、第1群の未婚女性の百分率は他の3群より低い傾向がみられる。

被爆者に自殺が多いという印象を新聞から受けることがしばしばある。表4に寿命調査対象者における1950年から1965年までの自殺を示したが、これは全体の予備的な

TABLE 3 ADULT HEALTH STUDY, HIROSHIMA 1958-59. MARITAL STATUS, PERCENTAGE DISTRIBUTION BY SEX AND EXPOSURE

表3 広島成人健康調査, 1958-59年. 婚姻状態の百分率分布: 性別被爆群別

Category		Total 計	Exposure group 被爆群				
区分			1	2	3	4	
Male 男	Never married 未婚	23.12	17.66	26.14	29.47	20.44	
	Ever married: 既婚	Married 同居	70.46	73.13	66.85	64.48	75.55
		Divorced or separated 離婚または別居	1.27	2.24	1.08	1.05	0.80
		Widowed 死別	5.15	6.97	5.93	5.00	3.21
Female 女	Never married 未婚	15.29	11.40	14.53	18.29	17.59	
	Ever married: 既婚	Married 同居	58.78	57.31	60.43	57.83	59.84
		Divorced or separated 離婚または別居	3.60	5.26	4.17	2.17	2.49
		Widowed 死別	22.33	26.03	20.87	21.71	20.08

TABLE 4 DEATHS FROM SUICIDE IN THE LIFE SPAN STUDY SAMPLE BY EXPOSURE GROUP, SEX, AND CITY, 1950-65

表4 寿命調査対象者中の自殺: 被爆区分・性・都市別, 1950-65年

Exposure category 被爆区分	Total 総人口	Male 男			Female 女			
		Suicides 自殺数			Suicides 自殺数			
		Total 計	/1000 1000名当たり	Age-adjusted 年齢訂正	Total 計	/1000 1000名当たり	Age-adjusted 年齢訂正	
Hiroshima 広島								
A <2000 m	8835	40	4.5	4.9	12503	32	2.6	2.6
B 2000-2499 m	4773	24	5.0	5.3	6748	16	2.4	2.5
C 2500-9999 m	8795	56	6.4	6.3	12473	31	2.5	2.6
D Not-in-city 市内にいなかった者	8295	27	3.3	3.4	11926	22	1.8	1.8
Total 計	30698	147	4.8	4.9	43650	101	2.3	2.4
Nagasaki 長崎								
A <2000 m	3058	4	1.3	1.7	3744	7	1.9	2.1
B 2000-2499 m	2052	8	3.9	4.2	3090	9	2.9	3.0
C 2500-9999 m	3024	20	6.6	6.8	3718	15	4.0	3.1
D Not-in-city 市内にいなかった者	2870	15	5.2	4.8	3480	7	2.0	2.0
Total 計	11004	47	4.3	4.5	14032	38	2.7	2.7

percentages. Miss Kazuko Fukushima, Department of Statistics, ABCC, was kind enough to figure the age-adjusted ratios, but they do not seem to differ much. Also, she analyzed the age differences—high at the younger age, down in the middle ages, and then higher at the oldest ages. She compared these with the suicide figures from the National Vital Statistics, and actually the figures for Hiroshima and Nagasaki were slightly lower than the national figures. In Nagasaki the high male rate for the 2500-9999m group is difficult to explain. But at least the figures show that there is not an excessively high rate of suicides among those closely exposed to the bomb.

Miss Fukushima has done some significance tests. She reports that in Hiroshima the not-in-city group is significantly lower than the combined exposed groups. But she did not remark that there were any significant differences among the various distance groups. But, she makes the point that all of these rates are a little lower than the Japanese National rates.

In the Adult Health Study, medical social case workers are always available in the lobby of the clinic to help any person who has a problem. We did some tabulations to see which exposure group sought the most assistance from the social workers (Table 5). A social welfare fund exists at ABCC from the reimbursement ABCC receives under the Treatment Law. Every time a survivor recognized as such by the law is examined, the Japanese Government reimburses not only ABCC but any hospital for the examination performed. The ABCC director has set this fund aside for social welfare work among the survivors. But according to the table, in both Hiroshima and Nagasaki there is no overwhelming social welfare work being performed for the closely exposed as compared with the nonexposed. In Nagasaki the percentage is higher, probably because the ABCC establishment is in the city close to streetcar and bus transportation, whereas in Hiroshima the facilities are located on a hill involving a long walk for the survivors. Another reason may be that the Nagasaki program is smaller so that proportionately more social case work can be handled.

Medical care refers to need for hospitalization, treatment, or some need which would be considered medical rather than a welfare problem. Of course, often both are involved. But each case was categorized into either medical care or social welfare.

Probably the difference lies in the fact that the work emphasis placed by the case workers was different in each

百分率である。ABCC 統計部の福島和子氏に年齢訂正比率の計算をしていただいたが、大きな差はないようである。年齢による差、すなわち、若年齢が高く、中年で低くなり、高年齢が再び高いと認められていることについても解析を行なっていただいた。これを全国の人口動態統計に基づく自殺の数と比較した結果、広島・長崎の数字が実は全国の数字よりやや低いことが認められた。長崎の2500から9999mの男性に高い率がみられるが、この説明は困難である。いずれにしても、これらの数字は、少なくとも近距離被爆者における自殺の比率が過度に高くないことを示している。

福島氏は若干の有意性検定も行なっている。その結果によれば、広島では、市内にいなかった者における率が、被爆者の各群合計の率より有意に低いと認められた。しかし、距離別に見ると有意な差は認められなかった。しかしながら、これらの率は、いずれも日本全国の率よりやや低いことが指摘されている。

ABCC では、成人健康調査の受診者の中でなんらかの問題を有する者を援助するため、医療社会ケースワーカーが常時受付で待機している。いずれの被爆区分群に属する者がケースワーカーの援助を求めることが多いについて若干の集計を行なった(表5)。ABCC では、原爆医療法に基づく健康診断委託料を積立てたABCC 社会福祉基金を設けている。すなわち、法律のもとで認定された被爆者の診察が行なわれると、ABCC のみならず、診察を行なったいずれの病院にも日本政府から委託料が支払われる。ABCC 所長は、これを積立てて被爆者の社会福祉事業に活用することに決定した。いずれにしても、この集計では、広島・長崎とも、非被爆者に比べて近距離被爆者に対する社会福祉ケースワークが圧倒的に多いとは認められない。長崎における百分率がやや高いが、その理由については、長崎のABCC 施設が電車やバスの交通機関の便利な市内にあるのに対し、広島では施設が丘の上にあつて被爆者はかなり歩かねばならないことがおそらく原因と思われる。それ以外に、長崎の調査プログラムの規模が小さいことのために、社会ケースワークが比較的多く行なえることがいま一つの理由であるかもしれない。

ここで医療とあるのは、入院、治療、または社会福祉というよりは医学的と思える問題について援助を必要とするものである。もちろん、問題がこの両面を兼ねている場合も多い。しかし、それぞれの例は医療または社会福祉のいずれかに分類して示した。

ここにみられる差の原因については、ケースワーカーの仕事の重点が両市で異なっていたことをあげることがで

TABLE 5 MEDICAL SOCIAL CASE WORK IN THE ADULT HEALTH STUDY BY EXPOSURE GROUP AND CITY, THIRD EXAMINATION CYCLE, 1962-64

表5 成人健康調査における医療社会ケースワーク：被爆区分・都市別，第3診察周期，1962-64年

Exposure category 被爆区分	Total exams 診察総数	Medical social case work 医療社会ケースワーク					
		Medical care 医療		Social welfare 社会福祉		Total 計	
		No. 数	%	No. 数	%	No. 数	%
Hiroshima 広島							
1	2430	52	2.1	57	2.3	109	4.5
2	2338	41	1.8	70	3.0	111	4.7
3	2401	49	2.0	59	2.5	108	4.5
4	2284	41	1.8	46	2.0	87	3.8
Total 計	9453	183	1.9	232	2.5	415	4.4
Nagasaki 長崎							
1	1118	61	5.5	19	1.7	80	7.2
2	1116	63	5.6	20	1.8	83	7.4
3	1065	50	4.7	11	1.0	61	5.7
4	982	46	4.7	12	1.2	58	5.9
Total 計	4281	220	5.1	62	1.4	282	6.6

TABLE 6 AUTOPSY PROCUREMENT IN THE LIFE SPAN STUDY SAMPLE BY EXPOSURE GROUP AND CITY

表6 寿命調査対象群における剖検入手状況：被爆群・都市別

Exposure category 被爆区分	Hiroshima 広島			Nagasaki 長崎		
	Deaths 死亡者数	Autopsies 剖検入手	%	Deaths 死亡者数	Autopsies 剖検入手	%
A	1111	628	56.5	278	129	46.4
B	538	275	51.1	231	91	39.4
C	975	391	40.1	256	117	45.7
D	751	341	45.4	244	102	41.8
Total 計	3375	1635	48.4	1009	439	43.5

of the two cities, but within each city I think it is fair enough to compare the percentage among the four exposure groups.

The other tables are rates concerning two major programs at ABCC: the autopsy program and the medical program. Just how one interprets these figures in terms of the survivors' attitudes is difficult to state, but for autopsy procurement from 1961 to 1965 (Table 6), a slightly higher percentage of cooperation is indicated by the most closely exposed group. Whether this means the families of such deceased survivors are more sensitive to cause of death, we do not know. The other three charts concern the Adult Health Study. The proportion migrating from the original sample (Table 7) was highest for the not-in-city

きると思う。しかし、それぞれの都市内における四つの被爆区分間の比較はさしつかえないと思う。

その他の表には、ABCCにおける二つの主要調査プログラム、すなわち、剖検調査と医学調査におけるいろいろの率を示した。これらの数字を被爆者の態度に結びつけていかに解釈すべきかはわからないが、1961年から1965年までの剖検入手状況(表6)を見ると、近距離被爆群における協力がやや高いことがわかる。このことが、被爆者の遺族が死因についてより強い関心をもっていることを示すものか否かは不明である。最後の三つの表は成人健康調査に関するものである。初めに設定した調査集

TABLE 7 ADULT HEALTH STUDY FOR THREE CYCLES (1958-60, 1960-62, 1962-64) OF MIGRANTS BY EXPOSURE GROUP, EXAMINATION CYCLE, SEX, AND CITY

表7 成人健康調査における3回の診察周期(1958-60年, 1960-62年, 1962-64年)における転住者:
被爆区分・診察周期・性・都市別

Exposure category 被爆区分	Hiroshima 広島				Nagasaki 長崎			
	Sample 対象者総数	% migrated 転住率			Sample 対象者総数	% migrated 転住率		
		1st	2nd	3rd		1st	2nd	3rd
Male 男								
1 <2000 m with symptoms 2000m未滿で症状のあった者	1316	7.1	7.4	7.8	683	12.9	14.2	16.5
2 <2000 m without symptoms 2000m未滿で症状のなかった者	1310	7.9	7.6	8.1	675	12.1	14.2	17.0
3 Distal 遠距離被爆者	1309	5.7	6.6	7.0	673	13.8	15.8	15.8
4 Not-in-city 市内にいなかった者	1316	9.8	10.0	11.0	675	19.6	23.0	24.7
Total 計	5251	7.6	7.9	8.5	2706	14.6	16.8	18.5
Female 女								
1 <2000 m with symptoms 2000m未滿で症状のあった者	2116	5.8	6.3	6.9	886	10.3	12.5	13.9
2 <2000 m without symptoms 2000m未滿で症状のなかった者	2114	6.6	7.2	7.7	881	10.4	10.6	11.9
3 Distal 遠距離被爆者	2121	5.4	6.6	7.1	886	12.5	14.0	15.8
4 Not-in-city 市内にいなかった者	2117	8.2	9.1	10.0	884	16.7	17.9	19.6
Total 計	8468	6.5	7.3	7.9	3537	12.5	13.7	15.3
Total 男女合計								
1 <2000 m with symptoms 2000m未滿で症状のあった者	3432	6.3	6.7	7.2	1569	11.4	13.3	15.0
2 <2000 m without symptoms 2000m未滿で症状のなかった者	3424	7.1	7.4	7.9	1556	11.2	12.1	14.1
3 Distal 遠距離被爆者	3430	5.5	6.6	7.1	1559	13.1	14.8	15.8
4 Not-in-city 市内にいなかった者	3433	8.8	9.5	10.4	1559	18.0	20.1	21.8
Total 合計	13719	6.9	7.6	8.1	6243	13.4	15.1	16.7

TABLE 8 ADULT HEALTH STUDY FOR THREE CYCLES (1958-60, 1960-62, 1962-64) OF DECEASED BY EXPOSURE GROUP, EXAMINATION CYCLE, SEX, AND CITY

表8 成人健康調査における3回の診察周期(1958-60年, 1960-62年, 1962-64年)における死亡者:
被爆区分・診察周期・性・都市別

Exposure category 被爆区分	Hiroshima 広島				Nagasaki 長崎			
	Sample 対象者総数	% deceased 死亡率			Sample 対象者総数	% deceased 死亡率		
		1st	2nd	3rd		1st	2nd	3rd
Male 男								
1 <2000 m with symptoms 2000m未滿で症状のあった者	1316	10.6	13.1	16.6	683	7.2	8.9	11.1
2 <2000 m without symptoms 2000m未滿で症状のなかった者	1310	11.3	14.0	16.6	675	8.4	9.8	11.3
3 Distal 遠距離被爆者	1309	10.6	13.5	15.9	673	7.6	9.7	10.0
4 Not-in-city 市内にいなかった者	1316	8.8	12.2	15.1	675	6.1	7.7	9.0
Total 計	5251	10.3	13.2	16.1	2706	7.3	9.0	10.3

TABLE 表 8

Exposure category 被爆区分	Hiroshima 広島				Nagasaki 長崎			
	Sample 対象者総数	% deceased 死亡率			Sample 対象者総数	% deceased 死亡率		
		1st	2nd	3rd		1st	2nd	3rd
Female 女								
1 <2000 m with symptoms 2000m未満で症状のあった者	2116	5.5	7.2	9.4	886	5.5	6.2	7.0
2 <2000 m without symptoms 2000m未満で症状のなかった者	2114	6.6	7.8	9.2	881	5.2	5.8	7.2
3 Distal 遠距離被爆者	2121	6.5	8.3	9.7	886	4.9	6.0	6.5
4 Not-in-city 市内にいなかった者	2117	4.0	5.5	7.0	884	4.4	5.4	6.3
Total 計	8468	5.6	7.2	8.8	3537	5.0	5.9	6.8
Total 男女合計								
1 <2000 m with symptoms 2000m未満で症状のあった者	3432	7.4	9.5	12.2	1569	6.2	7.4	8.8
2 <2000 m without symptoms 2000m未満で症状のなかった者	3424	8.4	10.1	12.0	1556	6.6	7.5	8.9
3 Distal 遠距離被爆者	3430	8.1	10.3	12.1	1559	6.0	7.6	8.0
4 Not-in-city 市内にいなかった者	3433	5.8	8.1	10.1	1559	5.1	6.4	7.5
Total 合計	13719	7.4	9.5	11.6	6243	6.0	7.2	8.3

TABLE 9 ADULT HEALTH STUDY FOR THREE CYCLES (1958-60, 1960-62, 1962-64) OF PARTICIPANTS BY EXPOSURE CATEGORY, SEX, AND CITY

表9 ABCC 成人健康調査における診察周期(1958-60年, 1960-62年, 1962-64年)における受診者:
被爆区分・診察周期・性・都市別

Exposure category 被爆区分	Hiroshima 広島						Nagasaki 長崎					
	1st cycle 第1周期		2nd cycle 第2周期		3rd cycle 第3周期		1st cycle 第1周期		2nd cycle 第2周期		3rd cycle 第3周期	
	Contacted 連絡総数	% exam 受診百分率	Contacted 連絡総数	% exam 受診百分率	Contacted 連絡総数	% exam 受診百分率	Contacted 連絡総数	% exam 受診百分率	Contacted 連絡総数	% exam 受診百分率	Contacted 連絡総数	% exam 受診百分率
Male 男												
1	1083	90.1	1045	87.4	995	86.4	546	91.2	525	91.8	494	92.7
2	1059	89.0	1028	85.9	987	84.7	536	91.4	513	92.4	484	92.1
3	1096	86.7	1045	86.1	1009	85.7	529	90.4	502	91.2	500	89.8
4	1071	88.2	1023	87.9	972	83.8	502	88.4	468	90.2	447	90.8
Total 計	4309	88.5	4141	86.8	3963	85.2	2113	90.4	2008	91.4	1925	91.4
Female 女												
1	1878	90.6	1830	89.8	1771	88.7	746	92.2	720	93.6	701	94.2
2	1834	88.8	1797	89.6	1756	85.5	743	91.4	737	96.2	713	94.0
3	1868	87.8	1804	89.7	1764	87.1	732	88.4	709	88.9	688	89.5
4	1859	86.6	1807	86.9	1757	83.6	697	87.2	678	88.2	655	87.9
Total 計	7439	88.4	7238	89.0	7048	86.2	2918	89.9	2844	91.8	2757	91.5
M+F 男女合計												
1	2961	90.4	2875	88.9	2766	87.9	1292	91.8	1245	92.9	1195	93.6
2	2893	88.8	2825	88.3	2743	85.2	1279	91.4	1250	94.6	1197	93.2
3	2964	87.4	2849	88.4	2773	86.6	1261	89.2	1211	89.8	1188	89.6
4	2930	87.2	2830	87.2	2729	83.7	1199	87.7	1146	89.0	1102	89.1
Total 合計	11748	88.5	11379	88.2	11011	85.9	5031	90.1	4852	91.7	4682	91.4

group and higher for Nagasaki than Hiroshima. Also, the not-in-city group has the lowest death percentage, and the proportion of deaths is higher in Hiroshima than in Nagasaki (Table 8). Table 9 shows the participation rates among the various exposure groups. In the tabulation, the migrants and the deceased were subtracted from the original sample, as they, of course, could not be approached to solicit cooperation in the medical program. It seems clear that those survivors closely exposed tended to have a slightly higher participation rate, especially those with symptoms. Perhaps this can be interpreted as an indication of greater anxiety about their health status.

SUMMARY

This report comprises the draft of a presentation given at a meeting of the New York Academy of Sciences at Princeton, New Jersey, 18-21 January 1967. A brief review is given of the major events which have occurred each year since 1945 in Hiroshima and Nagasaki and the various influences which mass media coverage of these events has had in shaping the social impact on the two cities. Statistics on health, life span, marriage, divorce, migration, and other social factors are also presented which do not support or tend to negate some commonly proffered conceptions regarding suicide and marriage patterns among the survivors.

団における転住者の割合(表7)は、市内にいなかった者において最高で、長崎が広島よりも高い。また、死亡の百分率は、市内にいなかった者が最も低く、死亡の割合は、広島が長崎よりも高い(表8)。表9は各被爆区分群における受診率を示す。この表では、転住者や死亡者は除外してある。すなわち、この人々は、医学的調査への協力を求めるための連絡ができない。近距離被爆者、特に症状のあった者の受診率がやや高い傾向がある。このことは、健康状態についての不安がより強いためと解釈できるかもしれない。

要約

本報告は、1967年1月18-21日、New Jersey州Princeton市で開催されたニューヨーク科学アカデミーの会議で発表されたものである。1945年以来、広島・長崎両市におけるおもなできごとと、これらに対するマスコミの取り扱いが、両市にみられた社会的インパクトを形成するうえにいかなる影響を与えたかを簡単に検討した。健康、寿命、結婚、離婚、転住、その他の社会的要因に関する統計を提示したが、これら統計資料は、一般にいわれている被爆者の自殺、結婚における傾向についての概念を裏づけず、時には否定する結果を示した。