

## ●特集● 国際原子力ムラ その虚像と実像

# 冷戦下における放射線人体影響の研究—マンハッタン計画・米原子力委員会・ABCC

マンハッタン計画・米原子力委員会・ABCC／RERFなどによって行われた放射線の人体影響研究は、内部被曝・残留放射線、そして胎児や子どもへの影響が大きいことが早くから把握されていながら、現在の「国際的科学的知見」には反映されていない。本稿では、人間を守るための研究としてではなく、冷戦下における放射線の人体影響研究が進んできた問題を考察したい。



高橋博子

## はじめに

ストロンチウム 90 のさまざまな食料への集積は、国によってちがう。1 グラムのカルシウムあたりの 1 マイクロキュリーのストロンチウム 90 を 1 ストロンチウムユニット (Strontium Unit: 以下 SU と表記) とすると、ミルクへの平均集積の範囲の地域による違いは、1955 年は 1.9 から 8.8、1956 年は 1.2 から 8.8、そして 1957 年は 2.7 から 16 SU である。1956 年には、日本の白米には 36 から 62 SU 含まれていた。一方で、1956～1957 年の米国での冷凍野菜では、1～29 SU の範囲で平均 9 ストロンチウムユニットであった。

5 歳以下の子どもたち（死産の場合をのぞいて）の骨から計測されたストロンチウム 90 の平均値は 1.5 SU（カナダ、1956 年から 1957 年）、1.15 SU（英国、1957 年）、0.667 SU（米国、1956 年から 1957 年）、2.3 SU（ソ連、1957 年後半）。

臨月の胎児にも 5 歳以下の子どもたちと同様にストロンチウム 90 の含有量が確認されている。このこ

とは、死産の子どもの平均値が 0.55 SU (42 例) とのイギリスの結果によって示されている。妊娠後期のストロンチウム 90 の濃縮は、母親の血液に直接関係しており、食料の汚染が増えるにしたがって、この濃縮はふえるであろう<sup>1)</sup>。

上記は、1958 年に出された国連科学委員会 (UNSCEAR) の報告書にある記述である。すでにアリス・スチュアート博士が放射線の妊婦・こどもへの影響を強調した論文を 1956 年に出版し、彼女の尽力によって、X 線を妊婦・子どもがあびることのないよう規制されるようになるのであるが、1958 年の時点で、すでに「国際的な機関」に相当する国連科学委員会において、放射線の子どもへの影響を重視した報告が出されていたのである。

1953 年以来、米原子力委員会 (AEC: Atomic Energy Commission) と米空軍 (USAF) とランド・コーポレーションは、ストロンチウム 90 の世界への分散について研究するプロジェクト・サンシャインという実験計画をたて、遺族の同意なく世界中から人の組織や骨を集めて分析していた。日本からも ABCC を通じて収集していた。そのため、「ストロンチウム・ユニット」とは「サンシャイン・ユニット」とも呼ばれる。国連科学委員会の報告書は、軍事機密扱いで遂行されたプロジェクト・サンシャインの結果を反映させたものであった。

### ●高橋博子（たかはし・ひろこ）●

1969 年生。同志社大学大学院文学研究科修了。博士（文化史学）広島市立大学広島平和研究所講師、アメリカ史、著書『新訂増補版 封印されたヒロシマ・ナガサキ』（凱風社、2012 年）ほか。

キーワード：米原子力委員会 (AEC: Atomic Energy Commission),

原爆傷害調査委員会 (ABCC: Atomic Bomb Casualty Commission), 残留放射線 (Residual Radiation), 内部被曝 (Internal Exposure), 国連科学委員会 (UNSCEAR).

ベータ線を発するストロンチウム 90 が体内に蓄積された場合、ガンマ線しか計測できないホール・ボディー・カウンターでは、1950 年代当時も、現在も測ることができない。しかしながら、カルシウムとまちがって集積されやすいストロンチウム 90 は、人間の骨により分析できるが、その結果を、国連科学委員会の報告書は掲載していた。しかも成長の大きい 5 歳以下の子どもや胎児への影響が大きいことが指摘されていたのである。

医療被曝における X 線の基準については、スチュアートの研究が反映され現在にいたっている。しかしそ後の放射線防護基準の歴史を見たとき、国際的科学的知見として原子力ムラが依拠している ICRP（国際放射線防護委員会）の基準においては、原発作業員と一般公衆との違いはあるが、成長した大人と子どもの違いはない。

ICRP は、1928 年に第 2 回放射線医学国際会議で発足した。当時は医療分野での放射線被曝を重視していたため「国際 X 線ラジウム防護委員会」とよばれた。しかし、ICRP のホームページによると「医療分野以外でも放射線の利用について考慮した」ことから、1950 年に再編され現在の名前として発足した。

日本においては ICRP の勧告が国内法に取り入れられたりして、それが検討され続けている。すでに日本の国内法に取り入れられている ICRP 1990 年勧告では、労働者が年 50 mSv、一般公衆が 1 mSv である。ICRP 2007 年勧告では緊急時において作業者は 500 ~ 1000 mSv、一般公衆は緊急時 20 ~ 100 mSv、事故収束後 1 ~ 20 mSv、20 ~ 100 mSv という基準が示され、文部科学省の放射線審議会基本部会は、国内法に導入する準備のための検討を 2011 年 1 月まで開催し、導入することを勧告していた（そのうちの委員の一人は東京電力福島第一原子力発電所副所長）。

ところが、2011 年 3 月 11 日の東京電力福島第一原発事故によって、国内法で定められているわけではないにもかかわらず、日本政府は、文部科学省放射線審議会の意見により、ICRP 2007 年勧告や IAEA（国際原子力機関）の勧告を参考

として、作業員を年 250 mSv に、避難区域の基準を年 20 mSv に、学校教育での基準を年 20 mSv にと、大幅に引き上げたのである。

そして現在、「人と環境を守る 確かな規制へ」とホームページでも謳い、原子力を規制する立場であるはずの原子力規制委員会は、原子力ではなく住民を避難させる基準のほうを規制し、避難基準を 1 週間で 100 mSv という、とてつもなく高い基準を適用しようとしている。これは、国際原子力機関の事故後 1 週間の内部・外部被曝の積算線量が計 100 mSv という避難の判断基準に基づいている。

市民と科学者の内部被曝問題研究会副理事長である矢ヶ崎克馬琉球大学名誉教授が年 20 mSv への引き上げを批判し、「事故が起こったからといって人間の放射線への感受性が 20 倍低くなるはずがない」と述べているが、避難基準が 100 mSv だとすると、IAEA および原子力規制委員会の考えでは、100 倍放射線への感受性が低くなるということである。さらには放射線への感受性の高い子どもや胎児に至つては、その何倍、何十倍も低くなるということである。事故が起こったとしても、住民に被曝を強要する準備が着々と進められているのである。

国連科学委員会報告書にあるように、1950 年代には、食料等を通じて成長の激しい胎児や子どもが被曝しやすいことが指摘されていながら、なぜ現在、子ども・胎児をふくむ住民に被曝を強要することがまかりとおっているのであろうか。それは、とりわけ 1950 年代後半に、国際原子力ムラが急速に成長したことが大きい。また、広島・長崎の被爆者の研究が、核戦争のため、また原子力発電のために利用されたからである。

本稿では、広島・長崎の被爆者の研究がどのように冷戦の中で位置づけられたのか、歴史にさかのぼって検証したい。

## 1 残留放射線を否定した米政府

原爆開発を担ったのは、マンハッタン計画であるが、1943 年の時点では、放射線兵器の開発と使用された場合の防御を考える観点から、放射線

の人体影響についての研究が重視された。

1943年5月12日、レスリー・グローブズの要請に応じて、マンハッタン計画の一環として放射能毒性小委員会 (Radioactive Poisons Subcommittee) が発足し、放射線兵器の開発のため、放射線の人体への影響についてすでに強い関心をもっていた。委員としては、ジェームズ・コナント (James B. Conant) 科学研究開発局次長やアーサー・H・コンプトン (Arthur H. Compton) シカゴ大学冶金研究所長など、マンハッタン計画での中心的科学者が委員をつとめた。

1943年8月6日「放射性物質の使用についての小委員会報告書」にて、ジェームズ・コナントは「わずか100万分の1グラムの肺への蓄積が致命的であろう」と、ごく少量の放射能でも、人体に深刻な影響があることを把握していた。すでに内部被曝を重視し、しかも肺に深刻な影響を及ぼすことを把握していたのである。また放射線兵器の特性として、「使用されるまで重層に遮蔽されなければいけない」、「簡単には検出されず、ゆっくりと効果を現す」「きわめて分解されにくく、何ヵ月も地域を汚染しうる」といった、すでに残留放射線の影響を重視した分析を行っていた<sup>2)</sup>。

1945年8月6日、米国が広島に原爆を投下すると、日本政府は「新型爆弾に対する対策」を発表し、政府の指示どおり行動すればさほど恐れることはない兵器と説明していた。

国際社会に対しては、8月10日、1907年にハーグで署名された「陸戦ノ法規慣例ニ関スル条約」(1910年に発効、日本での公布は1912年) の付属書である「陸戦ノ法規慣例ニ関スル規則」第22条(交戦者ハ、外敵手段ノ選択ニ付、無制限ノ権利ヲ有スルモノニ非ス)と第23条(不必要ノ苦痛ヲ与フヘキ兵器、投射物其ノ他ノ物質ヲ使用スルコト)を引用し、原爆の非人道性について米国を抗議する声明を発していた。以下にそれを示す。

「米国政府は今次世界の戦乱勃発以来再三にわたり毒ガス及びその他の非人道的戦争方法の使用は文明社会の輿論により不法とせられしとし、相手国側に

おいて、まずこれを用ひざる限り、これを用することなかるべき旨声明したるが、米国が今回用いたる本件爆弾は、その性能の無差別かつ残虐性において、従来かゝる性能を有するが故に使用を禁止せられる毒ガスその他の兵器を遥かに凌駕しれり（中略）帝国政府は自らの名において、かつまた全人類および文明の名において、米国政府を糾弾すると共に、即時かかる非人道的兵器の使用を放棄すべきことを嚴重に要求す」<sup>3)</sup>

9月に連合国軍による日本占領が開始されると、今度はこのような抗議を裏づけるような報道が連合国軍のジャーナリストによって出された。1945年9月5日の『デイリー・エクスプレス』に、ウィルフレッド・バーチェット (Wilfred Burchett) の配信記事が掲載された。

#### 原爆病 (The Atomic Plague)

広島では、最初の原子爆弾が都市を破壊し世界を驚かせた30日後も、人々は、かの惨禍によってけがを受けていない人々であっても、「原爆病」としか言いうのない未知の理由によって、いまだに不可解かつ悲惨にも亡くなり続けている。

こうした国際法違反としての抗議や原爆投下から1ヵ月たったあとも人びとを苦しめ続ける兵器としての原爆報道を危惧したマンハッタン計画副責任者のトマス・ファーレルは、1945年9月12日夜、東京にて記者会見を開いた。1945年9月13日付の『ニューヨークタイムズ』は次のように伝えている。

「秘密兵器の爆発力はその発明者が予見するよりも大きかったとしながら、彼 [ファーレル] はそれが廃墟となった街に危険な残存する放射能を生み出したり、爆発時に毒ガスを作り出すことを、断固として否定した」<sup>3)</sup>。

また9月27日つけのグローブズ少将あて書簡にて、ファーレルは、「日本とアメリカで報道された話に、疎開を応援するため（被爆）地域に入った人々が死傷したというのである。真相は、爆発以前に発せられていた疎開命令を実行するために広島に入っていた疎開要員が爆弾の爆発に巻きこ

まれて多くの死傷者がでたということである<sup>4)</sup>と、入市被爆者の被曝を否定した。

ファーレルに助言した人物は、マンハッタン計画の医学部門の責任者のスタッフオード・ウォレンという科学者であった。彼は、原爆投下後の広島・長崎を調査し、「広島・長崎の場合、空中高く爆発したから放射線の影響は軽視できる」と提言した。ウォレンは、9月半ばの枕崎台風後とったデータから、「残留放射線は人体に影響を与えるほどではない」と報告し、アメリカの公式見解の中に反映された。このようにして、原爆投下から1分後以降に発生する残留放射線および内部被曝の影響を否定・軽視した見解を米政府はとつてゆく。

ウォレンは、1946年のビキニ環礁での原爆実験で放射線安全対策の責任者になったが、2週間で500～600 mSvというきわめて高い値で放射線安全偵察隊に従事できない基準とした。

彼は、1946年には全米放射線防護委員会(NCRP)の委員にもなり、アメリカにおける放射性防護基準づくりに従事した。米原子力委員会時代になると、カリフォルニア大学ロサンゼルス校の教授となり、その医学部長としての立場から、米原子力委員会生物医学部の放射性降下物の影響に関する研究に協力していた。

1948年になんでもウォレンは、「日本の二つの都市で起きたような、上空での原爆の爆発は、爆風によって破壊し、爆風やガンマ線・中性子線の放射によって殺傷する。危険な核分裂物質は亜成層圏にまで上昇し、そこに吹く風によって薄められ消散させられる。都市は危険な物質に汚染されるわけではなく、すぐに再居住してもさしつかえない<sup>5)</sup>」と述べていた。

ウォレンの見解を踏襲し、広島・長崎の場合は空中爆発したため放射線の影響は軽視できることを米政府としては公式見解として持ち続けることになる。

## 2 ABCCの発足

米国政府は、公式見解の中では広島・長崎での原爆投下の人体への影響を軽視しつつも、広島・

長崎の原爆による死傷者の調査は重視していた。

1945年8月28日付けGuy Denit准将宛アシュレー・オーターソン大佐(A.W.Oughterson)の手紙は次のように述べている。「原爆の効果によって生じた死傷者の研究について、日本で使用された2つの原爆の効果についての研究は、わが国にとってきわめて重要である。このユニークな機会は次の世界大戦まで再び得ることはできないであろう<sup>6)</sup>」。

広島・長崎で、米軍によって原爆による死傷者の調査が占領後さっそく開始された。

1947年、広島・長崎に米国軍合同調査団による原爆医療調査を引き継ぐ形でABCC(Atomic Bomb Casualty Commission: 原爆傷害調査委員会)が発足した。ABCCの設立にあたって、米陸海軍合同調査団を指揮した陸・海軍軍医総監が関与した。11月18日付けの書簡において、ジェームズ・フォレスター(James Forrestal)海軍長官は、大統領に対して海軍医総監たちの意見を紹介している。

「日本降伏後のもっとも早く実行できる時期に、科学者グループは広島・長崎で原爆によって引き起こされた被害についての調査を実施しました。医学者たちは人への影響を研究しました。これらの調査は、マンハッタン管区と海軍科学技術使節団の仲介を通して、陸軍・海軍の保護のもとで指揮されました。予備調査は、原爆の核分裂による放射線にさらされた、約1万4000人の日本人を含みます。そのグループとこれから確認されるその他の者は、合衆国にとって最も重要な放射線の医学的・生物学的影響についての研究のためにかけがえのない機会を提供します。このような研究は、まだ終結すべきでなく時間をかけて継続すべきです。研究は陸海軍事の範疇を越えて、戦争だけでなく予測される平時用産業や農業における人間一般にかかる問題があります。それに加えて軍隊が解体され、その結果としてこの研究にたずさわる軍の科学者を失うことは、この研究の継続を阻んでしまいます」と、全米科学アカデミー・学術会議に対して、原爆の人間への影響に

関する研究を継続する組織をつくることを命じるよう薦める。

こうして発足した ABCC は、米国科学アカデミー・学術会議が管轄するものの、米国原子力委員会生物医学部門が ABCC の財政を負担した。したがって、ABCC は、米科学アカデミーが管轄しているため、名目上は学術機関のようだが実質的には、軍の科学者の研究継続のために発足、入手した情報は軍事機密情報として扱われ続けた<sup>7)</sup>。

### 3 1950 年代初期の民間防衛計画と ABCC

1950 年、米原子力委員会・国防省・ロスアラモス科学研究所は、民間防衛対策用に『原子兵器の効果』を出版した。同書の中では「原子爆弾の爆発によって、放射性物質が体内にはいる可能性は非常に少ないと考えられる。そのようなわけで、広島や長崎における高空での爆発の場合には、内部の放射能に由来する疾病や障害はまったく報告されていない」<sup>8)</sup>と、内部被曝の影響を否定していた。

その一方で、1950 年 6 月、米原子力委員会 (AEC) は、ABCC の発足以降行われていた「ABCC の日本人原爆生存者に関する研究の継続」を発表した。「日本人生存者は、世界で原爆で被爆した唯一の集団である。この理由により、ABCC の医学的調査結果は科学者にとって、また米国における軍事・民間防衛計画にとって重要な意味を持つ」。<sup>9)</sup>

このように「原爆で被爆した唯一の集団」として米国の防衛計画構築のために研究の継続が必要であることが述べられる。米国において原爆が使用された場合に対処するための情報を得るために、ABCC の調査は継続される。

1950 年代になると、核戦争後生き抜くための、あるいは軍人・民間人を動員するための観点から、放射線の人体影響に関する研究として、ABCC の研究意義が説かれるようになったのである。その一方で、「原子兵器の効果」に記述されているように、空中高く爆発した広島・長崎の場合は、

放射線の影響は「亜成層圏まで広がり消えてなくなる」とする、スタッフオード・ウォレンの説明が公式見解として定着していた。

しかし、「広島や長崎における高空での爆発の場合には、内部の放射能に由来する疾病や障害はまったく報告されていない」どころか、原爆投下当時、広島・長崎の 2 キロ以内にいた人でなくとも、あとから家族を探したり救援活動を行うなかで、放射線に起因するような症状を訴えていた人びとは多かったので、ABCC 自ら、ME-81 と称する残留放射線に関する調査を 1952 年から 1953 年にかけて実施したが、同計画は 1953 年に打ち切られた<sup>10)</sup>。

ABCC が発足する前、米軍によって実施された広島・長崎の被曝者の病理学的資料は、米軍病理学研究所に送られていたが、ABCC が発足して以降も、病理学的資料は、管轄機関である米科学アカデミーではなく、また資金提供機関である米原子力委員会でもなく、米軍病理学研究所に送られていた。したがって、広島・長崎の被曝者の病理学的資料の扱いについては、依然として軍が管理していたのである。さらには、「原爆貸出學習セット」が作られた。

以下は米陸軍の将校から米軍病理学研究所のキュレーターあての書簡である。

1950 年 11 月 17 日

ルエル・A・スロン博士

米軍病理学研究所キュレーター

親愛なるスロン博士

これは、私の保有している原爆貸出學習セットについての、あなたの 1950 年 6 月 27 日付手紙に対する返信です。私はいまだにこのセットを保有しています。また定期的に使用しています。私は今、軍医総監局ジョージア州フォートマクファーソン第 3 軍へと転任することになります。このセットは、以前に概要を説明したように、それを使用することを提案した場所でもあるこの新しい赴任地へと送りました。

ジョン・R. ホール Jr. 米軍医学隊大佐 (John R.

Hall, Jr. Lt Colonel, Medical Corps United States Army)<sup>11)</sup>

このように、米軍病理学研究所で保有していた広島・長崎の被爆者の病理学的資料から作成された、原爆貸出学習セットは、軍関係者の中で、ある目的のために貸し出され使用されていた。その目的とは、放射線兵器の開発であることが考えられる。というのは、ジョン・ホールは、比較的低線量の放射線を使用することによって、敵側の産業を破壊する放射線兵器の有効性を訴えていた人物だからである。

また1951年からは、米軍病理学研究所のアルバート・デカーシー所長の要請に応じて、死産や新生児の子どもたちのホルマリン固定標本が送られた。1951年には親が被爆者の新生児が死産になった子どものホルマリン漬けの組織が177、1952年から1953年にかけて死産のカルテが817、スライドが5675、パラフィンブロックが54、組織が672送られた。1955年にはカルテが433、スライドが7392、パラフィンブロックが7321送られる<sup>12)</sup>。

アメリカ政府は、公式見解としては原爆については爆風・熱射・初期放射線を認めていたが、残留放射線の影響を過小評価してきた。とはいっても、1954年のビキニ環礁での水爆実験によって第五福竜丸が被災したことをきっかけに、放射性降下物の影響を公式には否定し続けることができない一方で、日本をはじめとして世界に高まってきた原水爆禁止運動を抑えることを目的として、核兵器による人体への影響の過小評価をしつづけた。

ABCCでの研究についても、その文脈から見直しがされるようになった。1955年9月、死亡診断書研究に関するワシントン会議が開催された。1955年10月にはフランシス委員会がABCCを視察し、1955年11月フランシス委員会は今までの調査研究を再評価し、固定集団を基盤とする「統合研究計画」を勧告。寿命調査、成人健康調査などを計画(1955年)し、1958年から実施された。1975年にABCCをひきつぐ形で発足し

た放射線影響研究所(RERF)は、フランシス委員会報告に基づく研究を引き継ぐ一方で、それ以前の研究資料は重視しなかった。

また同じく第五福竜丸事件をきっかけとして、ABCCの管轄機関である米科学アカデミー・学術会議は、ロックフェラー財團が資金提供する形で、1955年、原子放射線の生物学的影響に関する委員会(BEAR委員会)を発足させた。BEAR委員会メンバーとしては、シールズ・ウォレンやジョン・ビューワーなど元米原子力委員会生物医学部長や、マンハッタン計画以来人体実験に携わってきた科学者、およびその中心的大学(ロchester大学やカリフォルニア大学ロサンゼルス校)の研究者がメンバーのほとんどを占めていた。

このように米国に関しては、放射線の人体影響についての研究そのものは、人体実験的視点からおこなう研究者が主導を握っていたといえる。また、そうした人体実験を行っていたことに対する追及が始まるのはようやくケネディ政権になってからなので、彼らは米科学アカデミーでのポストに何の問題もなく就くことができたのである。

#### 4 米原子力委員会と国連科学委員会

米政府の中で、放射線による人体への影響を調査する部門が、米原子力委員会生物医学部(U.S. Atomic Energy Commission, Biological Medical Division)である。先述したように米原子力委員会生物医学部は1947年に米科学アカデミーの管轄のもとで発足したABCCへの調査資金を提供した機関であり、ABCCの研究予算の正当化のために、核兵器開発や民間・軍事防衛計画の作成のための研究意義を説明してきた。つまりABCCは、原爆による犠牲者を、核兵器を開発する機関の予算によって研究していたといえる。

米原子力委員会生物医学部長に最初になったのは、シールズ・ウォレンという、やはりマンハッタン計画以来人体実験にたずさわっていた人物だった。彼は、スタッフオード・ウォレンに代わって、NCRPの委員にもなっている。

1953年からは、先述したように、放射性降下

物の世界への影響について調査するサンシャイン計画が実施された。1954年3月1日のビキニ環礁での第五福竜丸の被災で有名な核実験（キャッスル作戦）で、世界中から骨を入手して、核実験の放射性降下物によるストロンチウム90の蓄積状況を分析したり、尿や血液から内部被曝の分析をしたのが、米原子力委員会のニューヨーク作戦本部で、その所長がメリル・アイゼンバッドであった。

米原子力委員会の科学者は、放射性降下物の人体への影響、とりわけ内部被曝の影響について研究を進める一方で、公式発表の中では、その影響を軽視した言説を繰り返していた。1954年11月には日本学術会議主催で、アイゼンバッドなど米原子力委員会の科学者を招いて「放射線の影響に関する日米会議」が開催された。同会議では、米原子力委員会の科学者たちは、日本の厚生省の被曝マグロ廃棄の基準が「厳しすぎること」を示唆する報告を行った。同会議が影響して1954年3月から実施していた被曝マグロの調査が打ち切られた。

さらに国連科学委員会も、米原子力委員会の強い影響力のもとで1955年に発足した。アイゼンバッドによれば、かつてニューヨーク作戦本部の職員であった人物が米上下両院原子力委員会の委員として、環境放射線についての情報を収集し評価するための国連の委員会の価値について、彼に問い合わせてきた。アイゼンバッドは、積極的に賛成し、上下両院原子力委員会の議長のスター・リング・コールと、その親しい友人でもあるルイス・ストローズ米原子力委員会委員長に相談し、話が進んだ。そして、ヘンリー・カボット・ロッジ（Henry Cabot Lodge）国連大使が国連総会にてその考えを表明し、その結果、国連科学委員会が発足し、最初の会合が1955年12月に開催された。

国連科学委員会は、米原子力委員会関係者の強い働きかけによって発足した委員会といえる。同委員会には、米国の代表として、アイゼンバッド、元米原子力委員会生物医学部長のシールズ・ウォレン、ABCCの設立に向けての調査にもたずさわったアルゴンヌ研究所のオースティン・ブルースの3名が出席した。

国連科学委員会は、アイゼンバッドの提案によって、核実験といった政治的に微妙な問題についての論争を避けるため、勧告をださないという方針が採用された。しかしながら、アイゼンバッドら米原子力委員会の科学者たちは、当時、核実験の一環としておこなっていたデータや報告を反映することによって、冒頭に記したような、報告書自体は、子どもへの放射線の影響を認めている、非常に重要な内容となった。重要な事実を知り、関係者の間で報告を共有しながらも、なんの勧告もださない委員会となつたのである。

中川保雄『新訂増補版放射線被曝の歴史』によると、国連科学委員会が1958年8月に報告書を出し、またICRPが勧告を1958年に出した後、ICRPのシーベルト議長の個人的な招集の形でスイスで会議が開催され、「ICRP」と「国際放射線単位委員会」「国際放射線会議」「国連科学委員会」「IAEA」「ユネスコ」「世界保健機関（WHO）」「国際労働機関（ILO）」「食糧農業機構（FAO）」「国際科学連合会議（ICSU）」「国際標準組織（ISO）」が参加した。その後の1959年5月8日のIAEAとWHOの合意書に象徴されるように、被曝の影響を重視した調査を抑え込み、2重にも3重にも国際原子力ムラを強化する体制が敷かれていた<sup>13)</sup>。

## おわりに

国際原子力ムラがどのように形成されたかを見るとときに大事な視点は、核開発や原子力発電の推進といった核に対して優位な体制を形成するために、米原子力委員会・国際原子力機関（IAEA）・国連科学委員会・米国放射線防護審議会（NCRP）・国際放射線防護委員会（ICRP）が互いに協力して形成してきたという視点である。そこには、核を威力のある強力な国際政治用の手段としてみるパワー・ポリティックスが働いており、そのパワー・ポリティックス上で核に関して優位な立場になった国家が、その利害を守るために、とりわけ放射線の影響を過小評価する「国際的科学的知見」に貢献してきた。

そこでの発想では、放射線防護体制とは、放射

線から人間を守る体制ではなく、国際原子力ムラを守る体制に他ならない。チェルノブイリ原発事故が起こり、原子力発電のもたらす惨事を国際社会が直視する大きなきっかけであったにもかかわらず、国際原子力ムラは、影響がたいしたことがないかのような「国際的科学的知見」を徹底して浸透させることによって、むしろ自らを強化した。こうしたことが可能なのは、戦争・冷戦下において放射線人体影響研究が開始され、原爆・核実験・原発事故の加害者側の研究があたかも「中立的な国際的科学的知見」として、権威があるかのように演出されたからである。

東京電力福島第一原発事故ののち、核を守るために科学から脱却し、とりわけ弱い存在である胎児や子どもたちに影響する放射線の人体影響を、人間を守るために研究に根本から作り直す必要がある。筆者も立ち上げメンバーの一人として、「市民と科学者の内部被曝問題研究会」が、そのための重要な基盤を提供できるようになればと願っている。

#### 注および引用文献

- 1) Report of the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation, General Assembly Official Records: Thirteenth Session Supplement No. 17 (A/3838 (New York, 1958), p.12
- 2) Bush-Conant File Relating to the Development of the Atomic Bomb, 1940-1945, Record of the Office of Scientific Research and Development, Record Group 227, National Archives Microfilm Publications Pamphlet Describing M1392 (Washington, D. C.: National Archives Trust Fund Board, National Archives and Records Administration, 1990), 32.
- 3) *The New York Times*, Sep. 13, 1945.
- 4) 「L·R·グローブス少将に宛てた[T.F. フアーレル准将の]覚え書き」1945年9月27日) 奥住喜重・工藤洋三訳『米軍資料 原爆投下の経緯: ウェンドーヴァーから広島・長崎まで』東方出版, 1996, 142-152).
- 5) *Medical Radiography and Photography* [Eastman Kodak Company Rochester, N.Y., vol. 24 no. 2 1948.
- 6) Averill A. Liebow 「Averill A. Liebow「災害との遭遇—広島の医学日記, 1945年」(『広島医学 Vol.20 No.2・3 1967), p.92-93 所収). 災害との遭遇—広島の医学日記, 1945年」(『広島医学 Vol.20 No.2・3 1967), p.92-93 所収).
- 7) 本稿と関連して、拙著『新訂増補版 封印されたヒロシマ・ナガサキ』(凱風社, 2012), 「原爆・核実験被害関連資料の現状—ABCC・米軍病理学研究所・米原子力委員会一」(『歴史評論』739号, 2011年11月), 「海外被曝資料についての研究: 米軍病理学研究所 (AFIP)を中心」(『広島平和記念資料館資料調査研究会報告書第8号, 2012年』も参照。また ABCCに関する先行研究としては, Lindee, M.Suzan, *Suffering Made Real: American Science and the Survivors at Hiroshima*, The University of Schicago Press, 1994, および笠本征男『米軍占領下の原爆調査: 原爆加害国になった日本』(新幹社, 1995年)が優れた学術研究成果としてある。
- 8) U.S. Department of Defense, U.S. Atomic Energy Commission and Los Alamos Scientific Laboratory, *The Effects of Atomic Weapons*, USGPO, 1950. 翻訳, アメリカ合衆国 原子力委員会・防省・ロスアラモス科学研究所『原子兵器の効果』(科学新興社, 1951年).
- 9) Atomic Bomb Casualty Commission to Continue Studies of Japanese Atomic Bomb Survivors, June 18, 1950, Record of the Office of Public Information Copies of Speeches of AEC Officials, 1947-1974, Entry 24, Record Group 326, National Archives at College Park, College Park, Maryland.
- 10) なお, ABCC の入市被曝調査や残留放射線調査の事実は, 筆者が科研費若手奨励研究 (B) 「米公文書と被ばく者証言に基づく米核実験の史的研究: 1945-1953年を中心に」(課題番号: 17720190) の調査旅行の一環として2007年4月に米テキサス医療センター図書館のABCCコレクションを調査していた時に発見したファイル [File ME-81 Residual Radiation Whole Body Counter, Series I, Box 2, File 39, Papers of William J. Schull, (Archives of Houston Academy of Texas Medical Center, Houston Texas) と, そのファイルを寄贈した元ABCC研究者のウィリアム・シャル博士に対するインタビューによって明らかになった。同ファイルに基づく論文は『アメリカ研究』に掲載された「」にて発表したが, 拙稿『新訂増補版 封印されたヒロシマ・ナガサキ』(凱風社, 2012)にも再録した。
- 11) From John R. Hall, Jr. Lt Colonel, Medical Corps United States Army to , File: Correspondence AFIP, ABCC: Concerning A-Bomb material's 1940+50's Atomic Bomb Material 1945-1973, Box20, Ortiz Historical Archives, National Museum of Health and Medicine, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, D.C.
- 12) From Grant Taylor. M.D Director of ABCC to Brig. Gen. Elbert DeCoursey, Director , Armed Forces Institute of Pathology, April 12, 1951, File: Correspondence AFIP, ABCC: Concerning A-Bomb material's 1940+50's Atomic Bomb Material 1945-1973, Box20, Ortiz Historical Archives, National Museum of Health and Medicine, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, D.C.
- 13) 中川保雄『新訂増補版 放射線被曝の歴史』(明石書店, 2012) 89 - 90. いわゆる国際原子力ムラの正史ではない放射線被曝の歴史を把握するために必読の書である。