

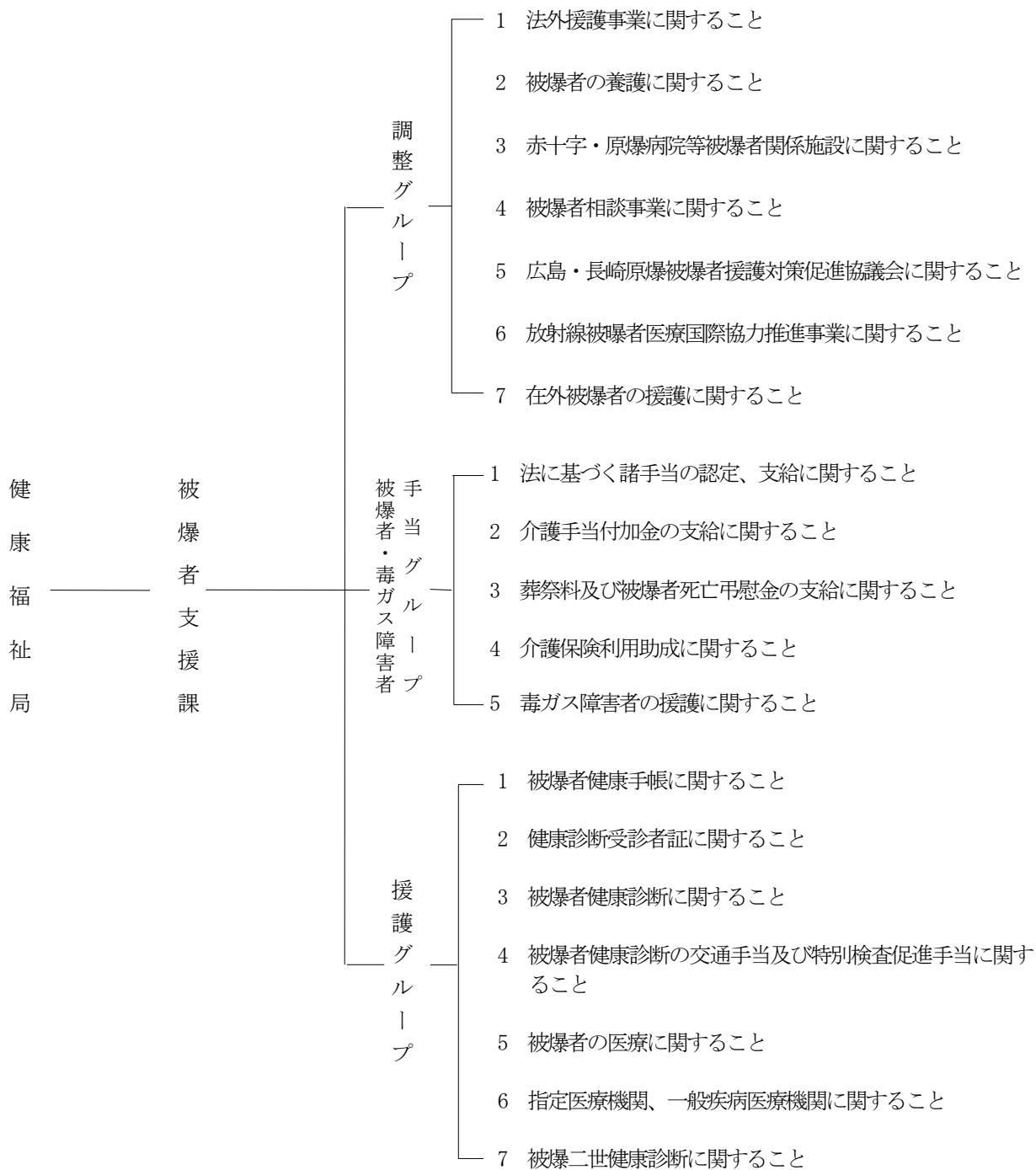
第 4 章

そ の 他

1 広島県・市の機構及び関係予算

(1) 広島県健康福祉局被爆者支援課

(令和6年4月1日現在)



(2) 広島市健康福祉局原爆被害対策部

(令和6年4月1日現在)



(3) 原爆被爆者援護等年度別予算の状況

(単位：千円)

年 度	厚生労働省予算額	広島県予算額	広島市予算額
昭和5 2	44,137,287	4,886,467	8,321,431
5 3	53,937,458	6,472,127	10,421,063
5 4	66,371,571	7,452,235	12,651,195
5 5	83,969,084	10,022,587	16,875,665
5 6	93,880,921	12,870,644	20,793,318
5 7	97,303,603	14,417,365	21,422,096
5 8	96,963,842	14,179,565	22,584,588
5 9	99,171,068	14,693,015	23,429,297
6 0	102,957,360	14,058,738	26,549,403
6 1	109,281,892	14,875,528	28,269,529
6 2	111,745,897	15,480,051	29,465,714
6 3	114,939,538	15,082,861	29,892,223
平成 元	119,785,508	15,393,589	31,026,032
2	123,824,841	16,834,696	33,161,645
3	129,817,364	17,795,575	38,324,225
4	136,649,254	17,868,274	35,963,334
5	139,619,084	18,435,631	37,304,747
6	145,154,702	18,273,517	36,879,302
7	151,421,140	19,172,204	39,206,575
8	152,867,758	19,086,450	38,935,317
9	162,884,644	19,163,217	38,924,219
1 0	163,770,818	19,343,640	39,014,872
1 1	160,306,821	19,352,312	39,286,489
1 2	163,461,617	19,170,132	39,166,470
1 3	165,813,729	18,623,572	38,644,444
1 4	163,240,672	18,425,283	38,402,953
1 5	158,621,937	17,887,774	38,140,465
1 6	157,089,751	17,600,834	38,177,387
1 7	156,641,212	17,094,170	38,554,896
1 8	156,557,428	16,977,109	37,617,197
1 9	153,597,356	16,344,725	36,056,681
2 0	153,585,433	16,446,557	36,658,214
2 1	153,228,577	16,168,782	38,205,136
2 2	154,974,760	16,032,390	38,827,724
2 3	147,827,595	15,184,109	37,943,949
2 4	147,792,731	14,667,039	36,209,153
2 5	148,104,903	13,363,007	35,453,987
2 6	144,852,609	12,902,352	34,367,409
2 7	140,518,512	12,016,180	32,972,681
2 8	136,223,256	11,834,795	32,269,292
2 9	132,516,353	11,457,923	31,039,442
3 0	128,938,582	10,763,110	30,605,942
令和元	125,336,274	10,313,107	29,724,999
2	121,898,770	10,206,527	28,958,946
3	118,342,528	9,254,148	28,327,192
4	122,624,155	10,128,483	29,424,578
5	118,798,629	8,586,559	29,173,548
6	114,926,570	8,499,844	28,208,171

(4) 厚生労働省原爆障害対策費予算の内訳

事 項	令和5年度 予 算 額	令和6年度 予 算 額	差 引 増△減額	備 考
	百万円	百万円	百万円	
原爆被爆者対策費 (合計)	118,799	114,927	△3,872	
1 医療費、諸手当等	106,398	102,498	△3,900	
2 保健福祉事業等	7,575	7,618	44	
3 原爆死没者追悼 事業等	772	772	0	
4 調査研究等	3,492	3,476	△16	
5 老人保健事業推 進費等補助金 (原爆分)	563	564	0	

2 広島・長崎原爆被爆者援護対策促進協議会（略称「八者協議会」）

(1) 設立目的

原爆被爆者の援護対策の強化促進を図る。

(2) 設立経緯

昭和34年 9月	広島・長崎原爆被爆者医療法改正対策委員会設置
昭和42年11月	広島・長崎原爆被爆者援護対策促進協議会設置
昭和44年 1月	会則一部改正
平成24年12月	会則一部改正

(3) 組 織

広島県・長崎県及び広島市・長崎市をもって組織し、知事及び市長並びに議会議長をもって委員とする。

(4) 事業活動

原爆被爆者の援護対策強化について国に対し要望を行っている。

令和6年 7月 八者協議会は、国の令和7年度予算編成に当たり、政府及び国会に対して、次のとおり原爆被爆者援護対策に関する要望を行った。

原子爆弾被爆者援護対策要望事項（令和6年要望）

第1 弔意事業の充実強化【重点】

第2 保健医療福祉事業の充実

- (1) より被爆者救済の立場に立った原爆症認定制度の運用
- (2) 介護施策の拡充強化
- (3) 原子爆弾小頭症患者の支援
- (4) 被爆者関係施設の整備充実
- (5) 被爆者医療における地方負担の改善等

第3 在外被爆者の援護の推進【重点】

- (1) 在外被爆者の実情を踏まえた改善
- (2) 在外公館等における被爆者支援の強化

第4 被爆実態に関する調査研究及び啓発活動の促進【重点】

第5 「第一種健康診断特例区域等の検証に関する検討会」での早急な検証等の実施【重点】

第6 被爆二世の健康診断内容等の充実

第7 放射線被曝（爆）者医療国際協力の推進

3 放射線被曝者医療国際協力推進協議会（略称「HICARE」）

(1) 設立目的

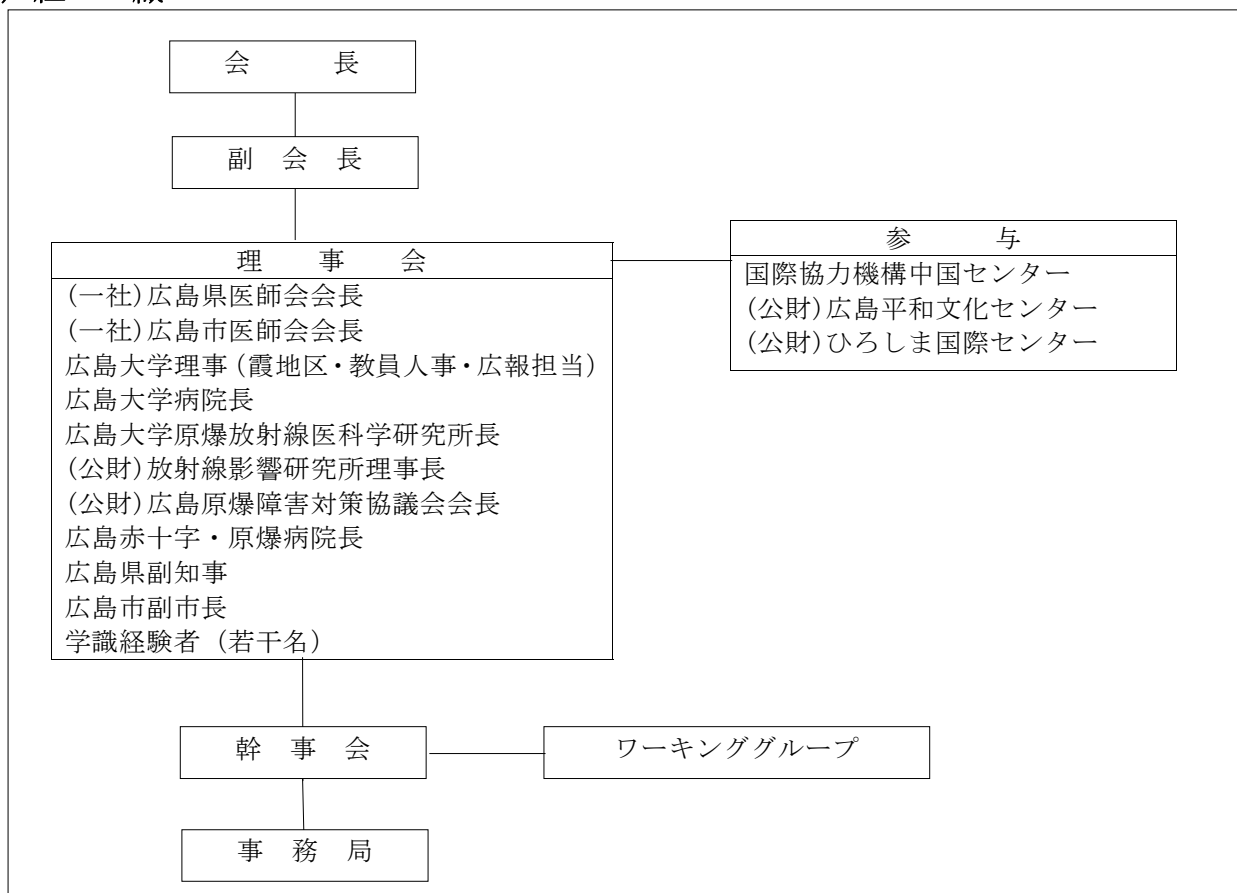
人類で最初に原子爆弾による惨禍を被った広島が有する原爆被曝者治療の実績及び放射線障害に関する調査研究の成果を、国内外の被曝者の医療に有効に生かしていくための体制をつくり、広島の世界への貢献と国際協力の推進に寄与する。

(2) 設立経緯

平成2年10月8日 放射線被曝者医療に関する国際協力検討委員会設置

平成3年 4月1日 放射線被曝者医療国際協力推進協議会設置

(3) 組織



(4) 事業内容

- ① 医師等受入研修・派遣事業
 - ア 受入研修
 - イ 医師等派遣
- ② 普及啓発事業
 - ア 講演会の開催
 - イ ホームページの管理運営等
 - ウ パネル展の開催
- ③ 調査検討事業
- ④ 人材育成
- ⑤ 共同研究
- ⑥ 福島支援

(5) 事業実績

区分	医師等受入	医師等派遣	普及啓発	その他
平成3年度	21件 54名	2件 14名	講演会2回開催	原爆医療解説書の作成
4	26件 100名	1件 3名	講演会2回開催	解説書の英訳要約版の作成
5	29件 90名	5件 9名	講演会2回開催	解説書及び要約版の英訳版の作成
6	34件 135名	7件 11名	講演会1回開催	—
7	27件 93名	4件 8名	—	5年活動記録作成
8	28件 98名	3件 4名	WHO/HICARE 放射線事故と環境疫学に関する国際会議開催	—
9	21件 128名	3件 5名	緩和ケア国際研修会の開催	—
10	20件 40名	3件 6名	講演会1回開催	解説書要約版のロシア語版の作成
11	21件 37名	2件 16名	講演会1回開催	—
12	15件 20名	2件 4名	講演会1回開催	10周年記念誌作成
13	14件 19名	2件 6名	講演会1回開催	—
14	15件 63名	4件 9名	講演会1回開催	—
15	16件 55名	2件 5名	講演会1回開催	—
16	13件 58名	4件 9名	講演会1回開催	—
17	17件 69名	3件 13名	被爆60周年国際シンポジウム等講演会3回開催	—
18	15件 53名	5件 13名	HICARE 創立15周年記念国際シンポジウム開催	—
19	12件 28名	2件 4名	講演会2回開催	—
20	15件 27名	3件 7名	講演会2回開催、パネル作製	—

区 分	医師等受入	医師等派遣	普及啓発	そ の 他
平成21年度	12件 35名	2件 8名	講演会2回開催	—
22	15件 51名	3件 11名	—	—
23	10件 20名	3件 12名	2011 HICARE 国際シンポジウム開催	原爆医療解説書(改訂第2版)の作成
24	12件 32名	4件 10名	講演会1回開催	要約版の作成
25	12件 67名	2件 6名	講演会1回、国際研究会2回開催	IAEA へのインターン派遣
26	10件 58名	2件 3名	IAEA 協働センター指定記念講演会、研修会1回開催	—
27	10件 28名	2件 3名	被爆70年事業国際シンポジウム開催	IAEA へのインターン派遣
28	14件 63名	3件 5名	HICARE25周年記念講演会 HICARE 設立25周年記念誌作成	IAEA へのインターン派遣
29	14件 84名	3件 5名	IAEA 協働センター指定更新、IAEA と連携した国際医療研修、高校生を対象とした出前講座	IAEA へのインターン派遣
30	16件 88名	3件 6名	IAEA と連携した国際医療研修、高校生を対象とした出前講座	IAEA へのインターン派遣
令和元年度	13件 51名	1件 2名	講演会1回開催、IAEA と連携した国際医療研修、高校生を対象とした出前講座	IAEA へのインターン派遣
2	0件 0名 ※ 新型コロナウイルス感染症の影響により未実施	0件 0名 ※ 新型コロナウイルス感染症の影響により未実施	被爆75年・HICARE 設立30年・福島事故10年国際シンポジウムをオンラインで開催	—
3	0件 0名	0件 0名	講演会2回開催、高校生を対象とした出前講座	—
4	9件 38名	1件 1名	IAEA 協働センター指定更新、IAEA と連携した国際医療研修、講演会1回開催、高校生を対象とした出前講座	IAEA へのインターン派遣
5	10件 35名	1件 1名	講演会1回開催、IAEA と連携した国際医療研修、高校生を対象とした出前講座	IAEA へのインターン派遣
計	516件 1,817名	87件 219名	—	—

(6) 国際原子力機関（IAEA）との協働事業を実施

平成22年8月6日、IAEAの天野之弥事務局長が来広、次の事業について協働実施するHICAREとの覚書に署名した。

- ① 研究者、医療従事者等の人材育成
- ② 放射線の人体影響等の共同研究
- ③ 共同会議、セミナー等の啓発活動
- ④ 放射線被ばく者の治療に関する情報交換

そして、平成 26 年 5 月 8 日、これまでの協働事業の実績と被ばく者医療に関する広島の実力が評価され、国内 2 件目（世界で 22 件目）の IAEA 協働センターに指定され、ワークプランに基づく協働事業を実施している。

HICARE のその後の取組が評価され、令和 4 年 11 月に指定の更新を行ったことにより、引き続き、①放射線の人体影響とリスク管理、②緊急被ばく医療、③先進的放射線治療等の分野で協働を進めている。

4 平成27年度原子爆弾被爆者実態調査

調査結果の概要

厚生労働省健康局総務課

<調査の概要>

(1) 調査の目的等

平成27年度原子爆弾被爆者実態調査は、昭和20年8月広島、長崎に投下された原子爆弾による被爆者の生活、健康等の現状などを把握することを目的として実施した。

なお、本調査の取りまとめにあたっては、必要に応じて過去の実態調査、国勢調査及び国民生活基礎調査との比較を行っているが、それぞれの調査方法や対象集団の構成の違いなどから必ずしも厳密な比較ではない。

(2) 調査の実施状況

調査基準日：平成27年11月1日

<国内調査> (P.3～)

本調査は平成27年9月1日現在の被爆者健康手帳所持者について、無作為抽出による調査対象者53,049人（被爆者の30%相当）のうち、死亡、海外滞在等の長期不在及び所在不明の事実が判明したものを除いた被爆者52,823人に対し調査票を郵送して調査を実施した。

回答のあった者は38,653人、回収率は73.2%。（平成17年度調査では74.8%、平成7年度調査では76.7%）

<国外調査> (P.22～)

国外に居住している、平成27年9月1日現在の被爆者3,426人のうち、死亡、長期不在及び所在不明の事実が判明したものを除いた被爆者3,406人に対し、調査票を郵送して調査を実施した。

回答のあったものは2,758人、回収率は81.0%。（平成17年度調査では82.2%）

(3) 主な調査項目

<国内調査>	<国外調査>
<p>1 被爆の状況 (1)被爆者の地域別内訳 (P.3) (2)性・年齢構成 (P.3) (3)被爆地等の状況 (P.4)</p> <p>2 世帯等の状況 (P.6)</p> <p>3 就業及び所得の状況 (1)就業の状況 (P.7) (2)所得の状況 (P.8)</p> <p>4 被爆者援護法による手当等の受給状況 (1)被爆者援護法による手当の 受給状況 (P.9) (2)生活保護の状況 (P.10) (3)公的年金等の受給状況 (P.10)</p> <p>5 健康の状況 (1)受療の状況 (P.11) (2)健康診断の状況 (P.11)</p> <p>6 介護、日常生活の自立の状況 (1)介護等の状況 (P.12) (2)介護保険制度の 申請・認定等状況 (P.17) (3)介護保険制度による サービスの利用状況 (P.20)</p> <p>7 苦労・心配していることの状況 (P.21)</p>	<p>1 被爆の状況 (1)被爆者の地域別内訳 (P.22) (2)性・年齢構成 (P.23) (3)被爆地等の状況 (P.24)</p> <p>2 世帯等の状況 (P.26)</p> <p>3 就業の状況 (P.27)</p> <p>4 受療の状況 (P.28)</p> <p>5 介護、日常生活の自立の状況 (P.30)</p> <p>6 在外被爆者支援施策の利用の状況 (P.34) (1) 渡日治療支援事業 (P.34) (2) 医師等派遣事業 (P.34) (3) 保健医療助成事業 (P.35)</p> <p>7 苦労・心配していることの状況 (P.36)</p>

<国内調査>

1 被爆の状況

(1) 被爆者の地域別内訳

被爆者は全都道府県に分布しているが、回答者のうち広島、長崎両県市に在住する被爆者数は、27,676人で全体の71.6%（平成17年度調査73.0%、平成7年度調査75.0%）を占めている。

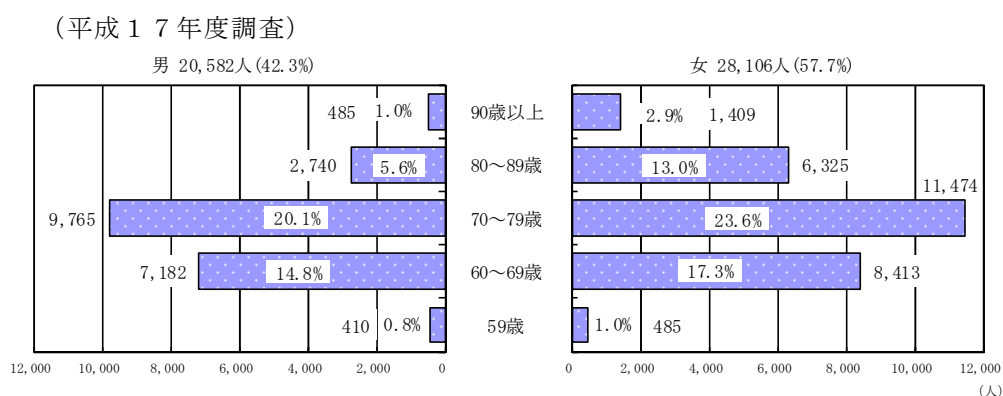
(2) 性・年齢構成

性別についてみると、男性15,762人（40.8%）、女性22,891人（59.2%）で女性が多く、平成17年度調査（男性42.3%、女性57.7%）の性別割合と大きな差はない。

回答者の平均年齢は80.1歳（男性79.0歳、女性80.9歳。年齢不詳を除く）となっており、平成17年度調査の73.5歳（男性72.5歳、女性74.3歳）と比較して6.6歳年齢が高くなっている。

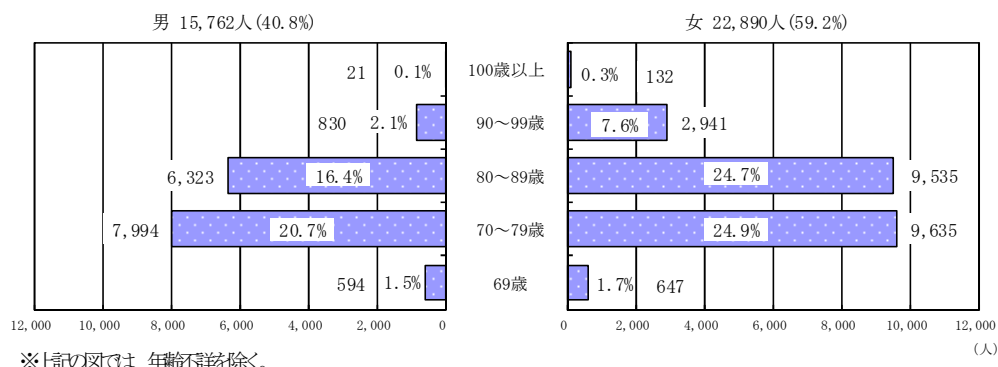
年齢構成を10歳階級別にみると男性、女性とも70～79歳の者が最も多く、次いで80～89歳、90～99歳等の順となっている。（図1）

図1 回答者の性・年齢構成



※上記の図では、性別不詳を除く。

➤ (平成27年度調査)



※上記の図では、年齢不詳を除く。

(3) 被爆地等の状況

広島で被爆した者は 23,334 人 (60.4%)、長崎で被爆した者は 15,311 人 (39.6%)、二重被爆者は 6 人 (0.0%)、被爆地不詳の者は 2 人 (0.0%) である。

被爆区分別にみると、1号被爆者(直接被爆者) 23,941 人 (61.9%)、2号被爆者(入市による被爆者) 8,820 人 (22.8%)、3号被爆者(救護活動等による被爆者) 4,243 人 (11.0%)、4号被爆者(胎内被爆者) 1,643 人 (4.3%) となっている。

被爆地別に被爆区分の割合をみると、広島被爆では、1号被爆者 56.5%、2号被爆者 28.2%、3号被爆者 10.7%、4号被爆者 4.6%であり、長崎被爆では、1号被爆者 70.3%、2号被爆者 14.6%、3号被爆者 11.3%、4号被爆者 3.8%である。(被爆地等の状況)

1号被爆者を被爆距離別にみると、広島被爆では1.6~2.0km (24.9%) が最も多く、次いで3.6km 以上 (23.4%) となっているが、長崎被爆では3.6km 以上 (39.9%) が最も多くなっている。(図2)

図2 被爆区分別、回答者の割合

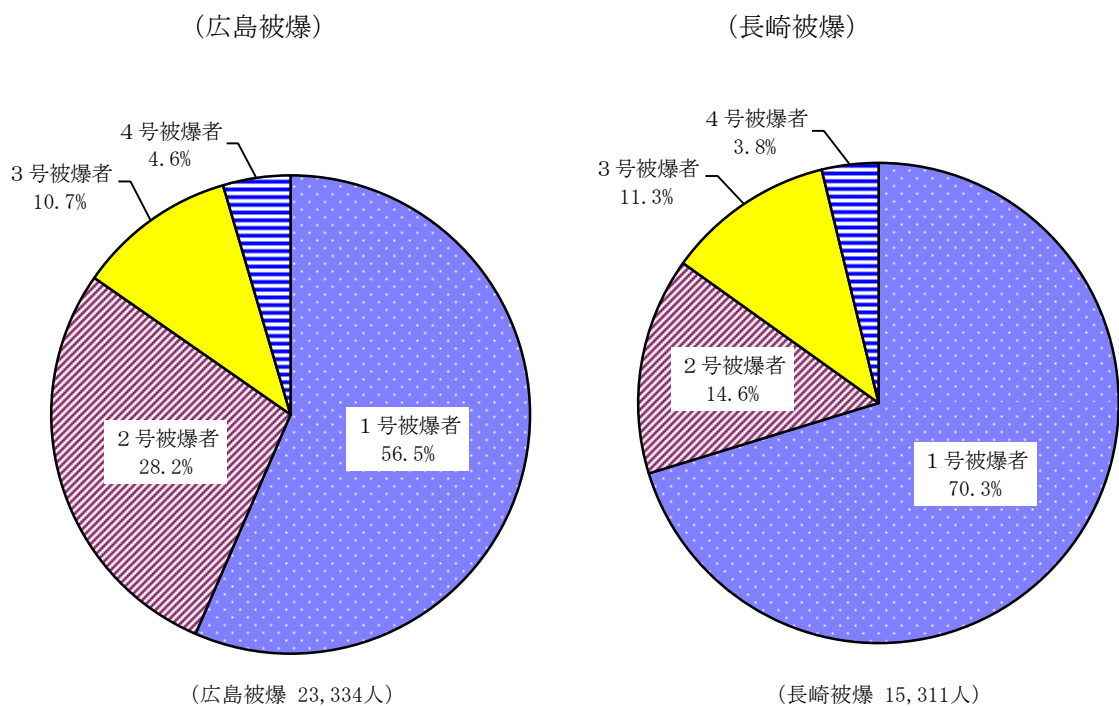
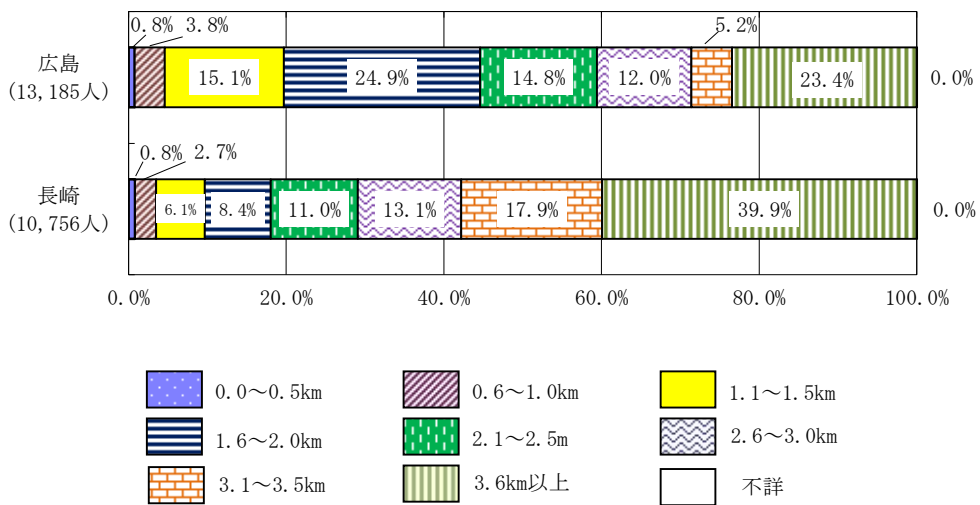
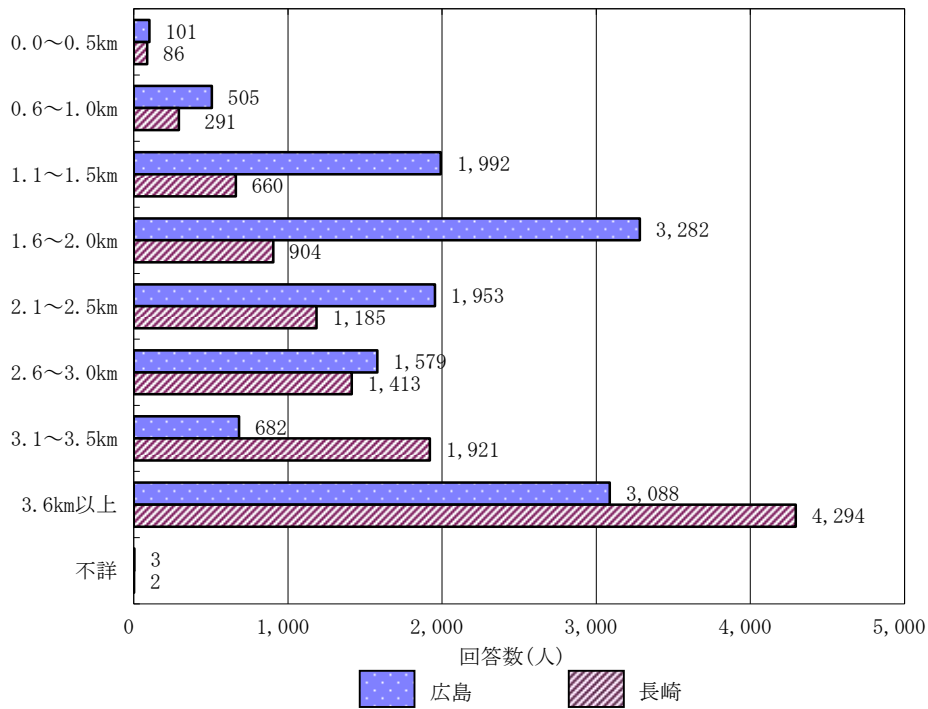


図3 被爆地・被爆距離別、回答者数とその割合（1号被爆者）



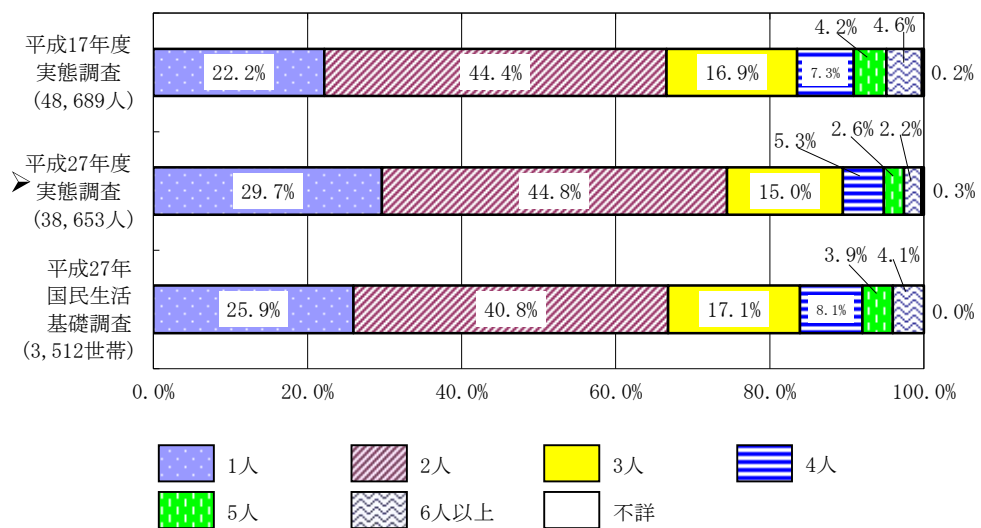
2 世帯等の状況

回答者の平均世帯人員数は2.15人で、世帯人員の構成割合についてみると2人世帯(44.8%)が最も多く、次いで1人世帯(29.7%)、3人世帯(15.0%)等の順となっている。平成17年度調査と比べると、1人世帯(7.5%増)、2人世帯(0.4%増)が増え、その他の世帯については減っている。(図3)

また、回答者のうち27,191人(70.3%)が配偶者等と同居しており、その続柄の種別は、配偶者が74.3%、子供が41.5%、子供の配偶者が13.0%、孫11.2%、兄弟姉妹が1.5%となっている。

回答者の住居の状況をみると、持ち家が75.9%で最も多く、次いで民間賃貸住宅8.0%、老人ホーム(原爆養護ホームを含む)6.5%、公営公団住宅等5.3%となっている。

図4 世帯人員数の構成割合



※平成27年国民生活基礎調査は、65歳以上の者のいる世帯における割合である。

3 就業及び所得の状況

(1) 就業の状況

平成27年10月中に少しでも収入を伴う仕事（自営業、常雇者及び臨時的な仕事）をした回答者は4,761人でその割合は12.3%（男性15,762人のうち18.7%、女性22,891人のうち7.9%）であり、平成17年度調査（20.3%）と比較すると8.0%減少している。（世帯等の状況）

なお、参考までに平成27年国勢調査(速報値)と比較すると、70～79歳、80歳以上ともに被爆者の方が「仕事あり」が少ない。（図4）

図5 収入を伴う仕事の有無

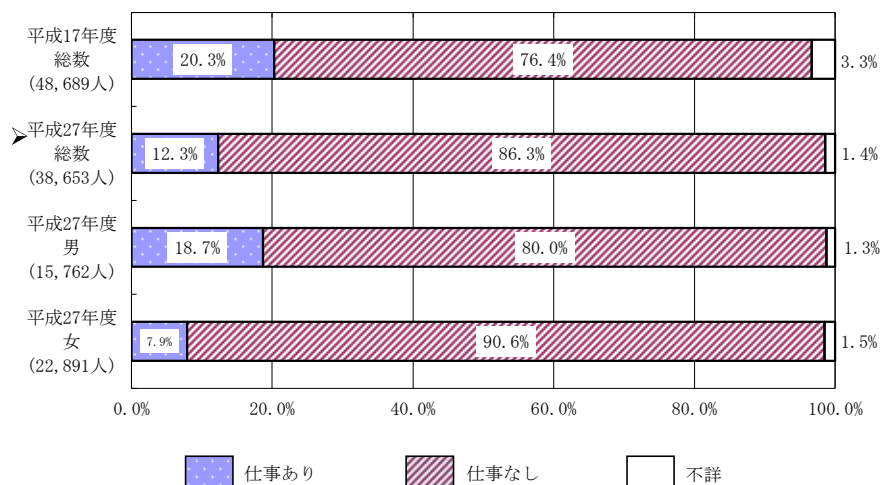
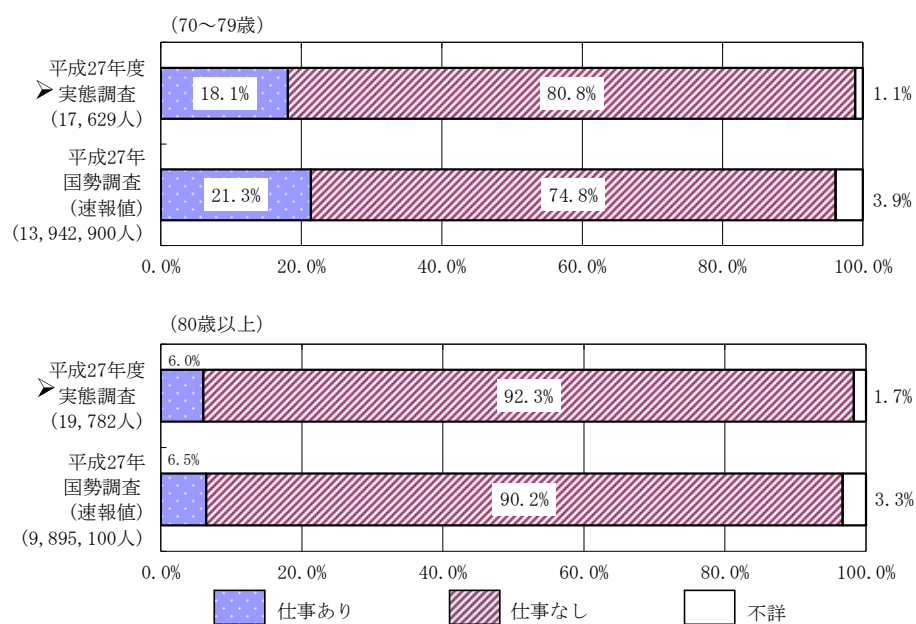


図6 収入を伴う仕事の有無（平成27年国勢調査(速報値)との比較）



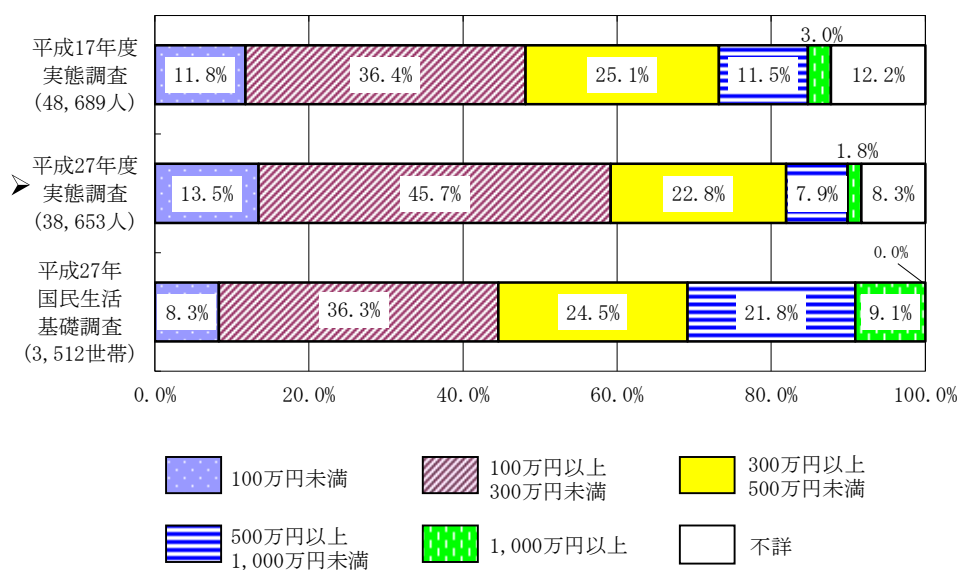
※平成27年度実態調査については年齢不詳を除く。

※平成27年国勢調査(速報値)は、平成28年6月29日に公表された数値を使用している。

(2) 所得の状況

平成26年の1年間における回答者世帯の税込み所得額は、不詳(8.3%)を除けば100万~300万円の世帯(45.7%)が最も多く、次いで300万~500万円(22.8%)、100万円未満(13.5%)等の順となっており、平成17年度調査と比較すると300万円未満の世帯の割合が高くなっている。(就業の状況)

図7 回答者世帯の所得の状況



※平成27年国民生活基礎調査は、65歳以上の者のみの世帯に占める割合である。

4 被爆者援護法による手当等の受給状況

(1) 被爆者援護法による手当の受給状況

平成27年10月現在、被爆者援護法による手当を受けている者35,940人の割合は、93.0%（男性15,762人のうち92.5%、女性22,891人のうち93.3%）であり、平成17年度調査（91.3%）と比べて受給率が1.7%上がっている。（図5）

所得階級別に被爆者援護法による手当の受給状況を見ると、100万円未満の者の94.3%が手当を受けており、所得が低いほど手当を受けている者の割合が高くなっている。（図6）

図8 被爆者援護法による手当の受給状況

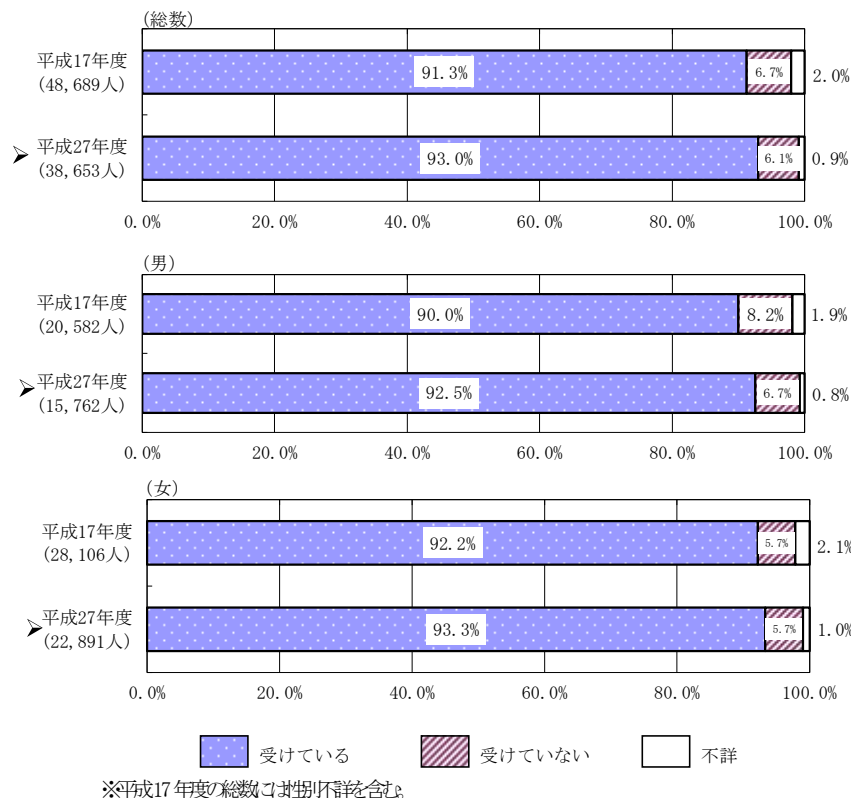
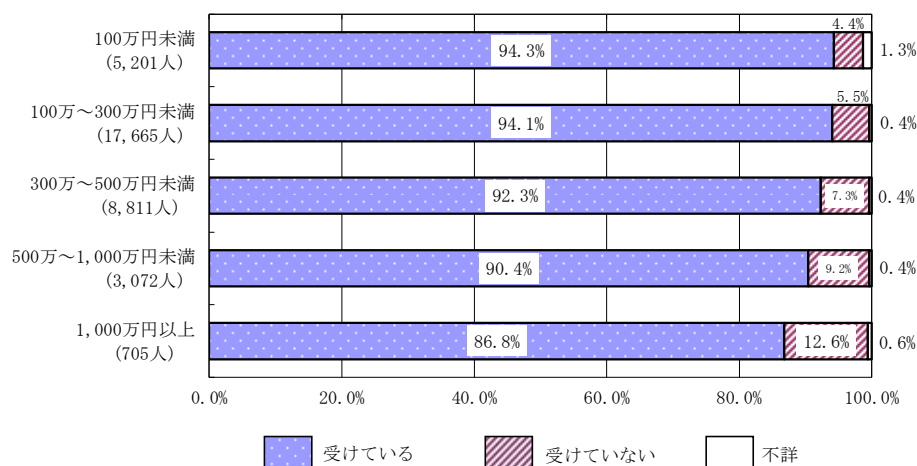


図9 所得階級別、被爆者援護法による手当の受給状況



(2) 生活保護の状況

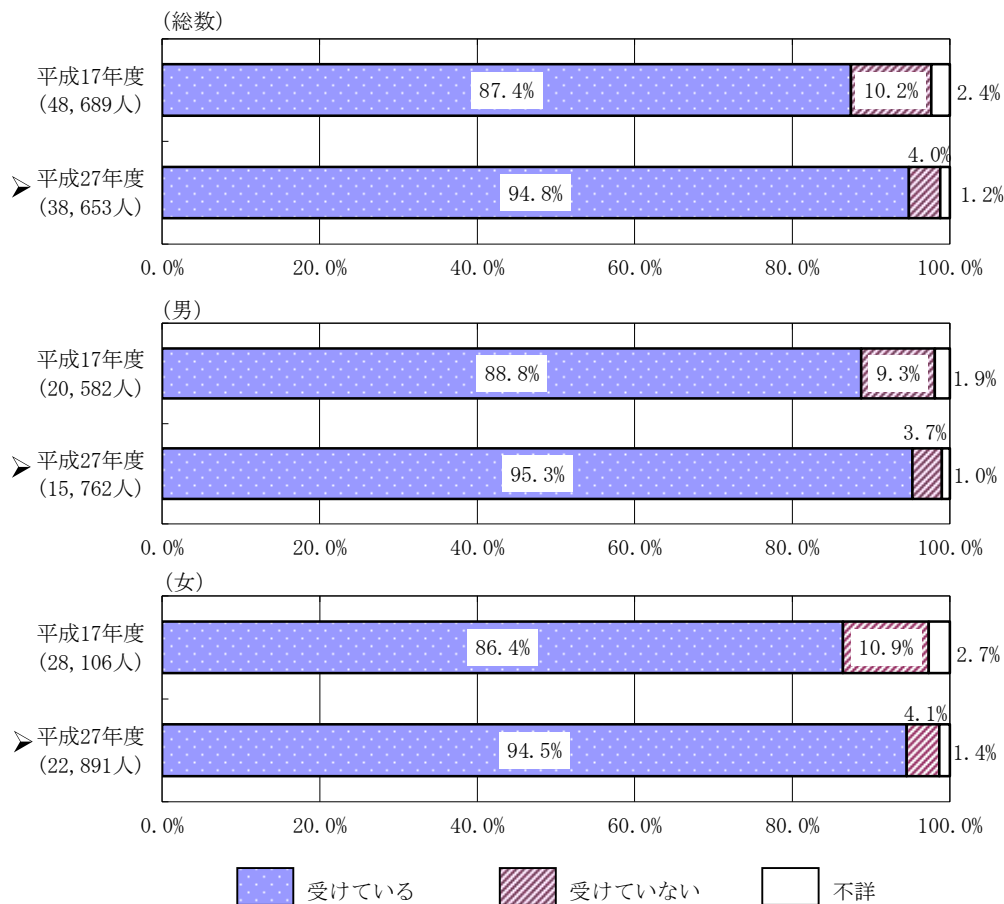
生活保護法による扶助を受けていると回答した者は、810人である。生活保護を受給している者の割合は2.1%（昭和60年度調査1.9%、平成7年度調査1.4%、平成17年度調査1.7%）である。ちなみに、平成26年度の全国の平均保護率は1.7%となっており、70歳以上では、2.8%となっている（平成26年度被保護者調査報告書より）。

(3) 公的年金等の受給状況

公的年金（国民年金、厚生年金、共済年金）・恩給を受給している者は36,648人で、その割合は94.8%（男性15,762人のうち95.3%、女性22,891人のうち94.5%）であり、平成17年度調査（87.4%）と比べ7.4%増えている。（所得の状況）

身体障害者手帳を所持している者の割合は、13.4%（男性15,762人の14.4%、女性22,891人の12.8%）であり、平成17年度調査の11.0%（男性12.6%、女性9.9%）に比べて増加している。また、戦傷病者手帳を所持している者の割合は0.29%（男性15,762人の0.29%、女性22,891人の0.29%）となっており、精神障害者保健福祉手帳を所持している者の割合は0.31%（男性15,762人の0.35%、女性22,891人の0.28%）となっている。

図10 公的年金・恩給の受給割合



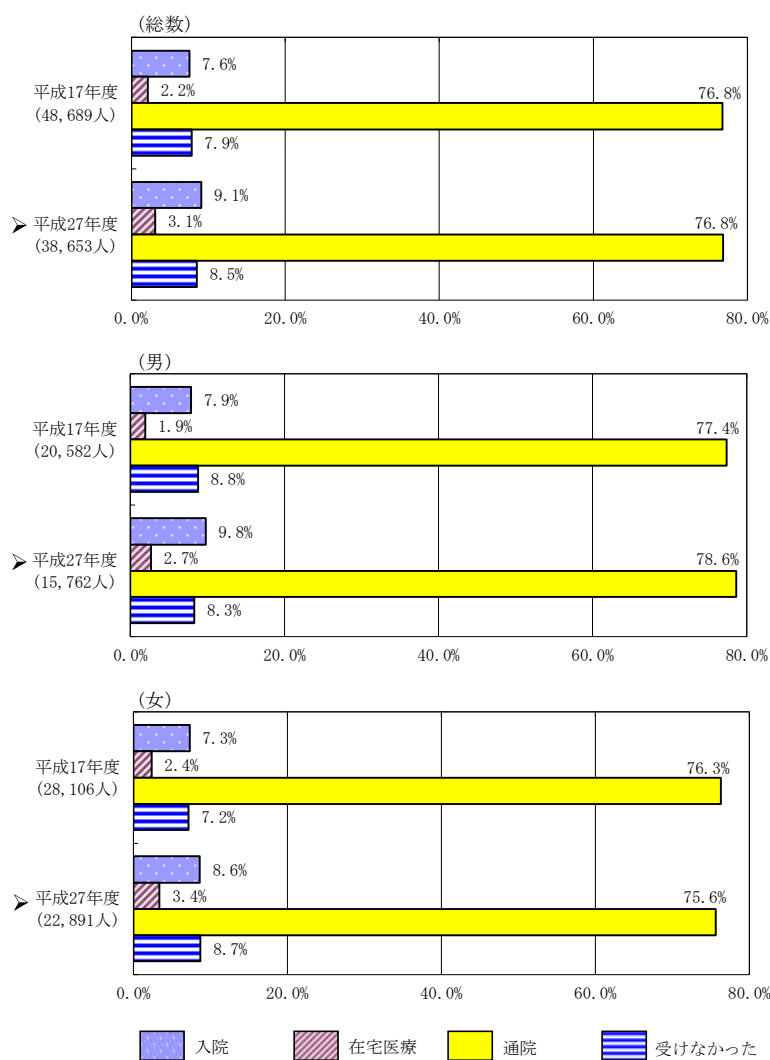
※平成17年度の総数には別不詳を含む。

5 健康の状況

(1) 受療の状況

平成27年10月の1か月間における受療内容をみると、入院していた者は回答者の9.1%、在宅で医療を受けていた者は3.1%、病院・診療所（歯科を含む）へ通院した者は76.8%、入院も通院もしなかった者は8.5%となっている。（図7）

図11 受療の状況



※複数回答あり。

(2) 健康診断の状況

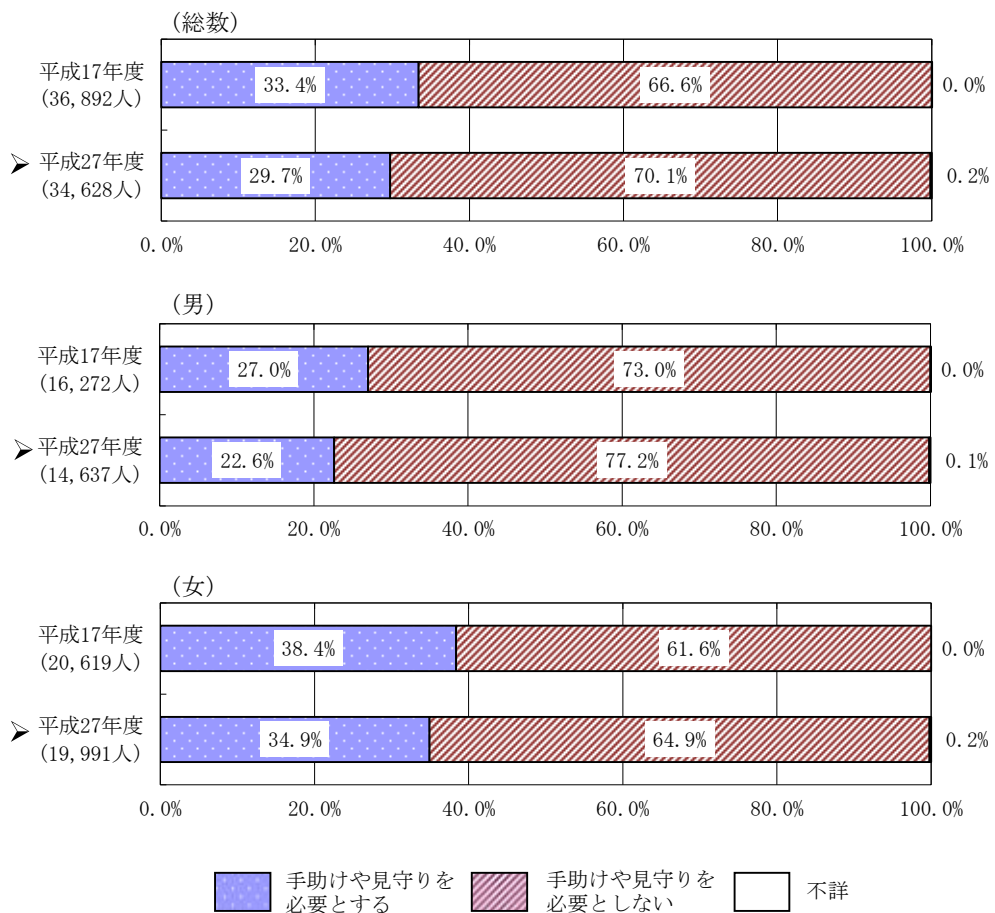
平成26年11月1日から平成27年10月31日までの1年間に健康診断を受診したことがある者は、27,927人（男性11,745人、女性16,182人）で全体の72.3%（男性15,762人の74.5%、女性22,891人の70.7%）であり、そのうち被爆者健康診断の一般検査を受診したことがある者は、22,892人（男性9,610人、女性13,282人）で全体の59.2%（男性15,762人の61.0%、女性22,891人の58.0%）であり、平成17年度調査の62.7%（男性62.1%、女性63.1%）より減少している。

6 介護、日常生活の自立の状況

(1) 介護等の状況

自宅に住んでいる回答者 34,628 人（回答が未記入の 948 人を除く）のうち、日常生活を送る上で、だれかの手助けや見守りが必要な者は、10,288 人（男性 3,312 人、女性 6,976 人）で、自宅に住んでいる回答者 34,628 人の 29.7%（男性 22.6%、女性 34.9%）を占めており、平成 17 年度調査の 33.4% と比べると 3.7% 減っている。（被爆者援護法による手当の受給状況）

図 1 2 手助けや見守りを必要とする者の状況

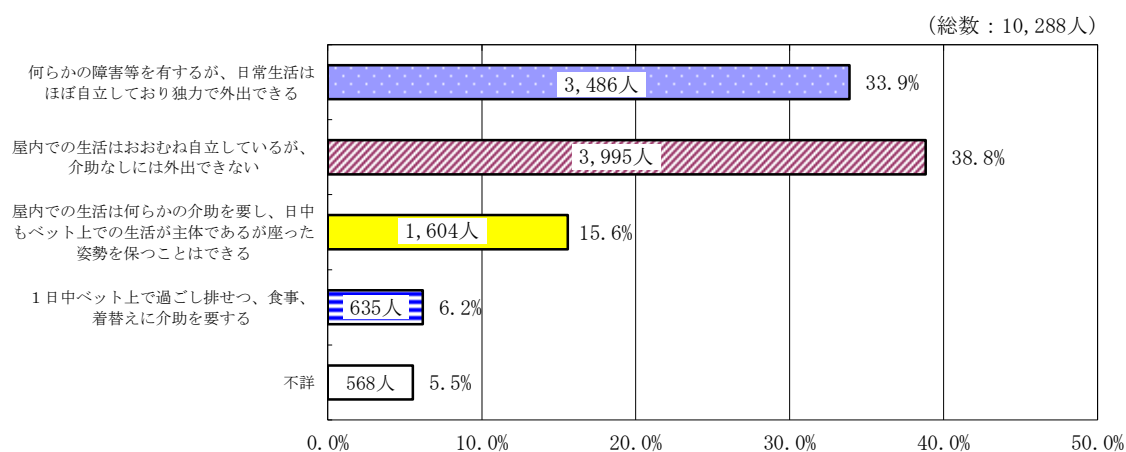


※平成17年度の総数には性別不詳を含む。

※回答が未記入の者を除く。

在宅の手助けや見守りを必要とする者 10,288 人のうち、「何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる」者が 3,486 人 (33.9%)、「屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない」者が 3,995 人 (38.8%)、「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座った姿勢を保つことはできる」者が 1,604 人 (15.6%)、「1 日中ベッドで過ごし排せつ、食事、着替えに介助を要する」者が 635 人 (6.2%) となっている。(図 8)

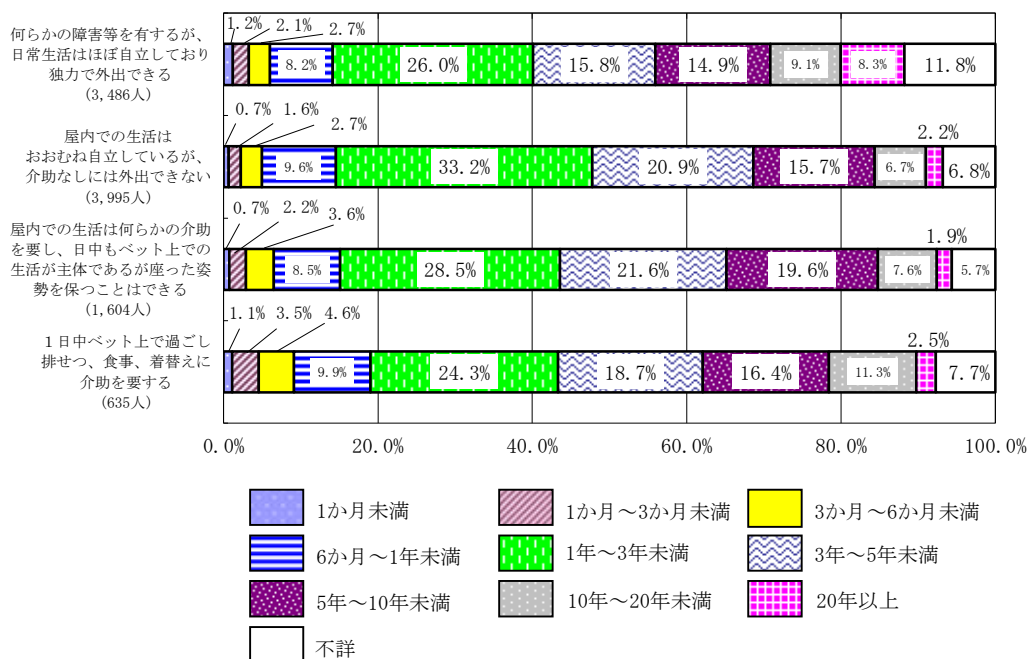
図 1 3 手助けや見守りを必要とする者の、日常生活の自立の状況



※数値は、「手助けや見守りを必要とする者」のうちの構成比。

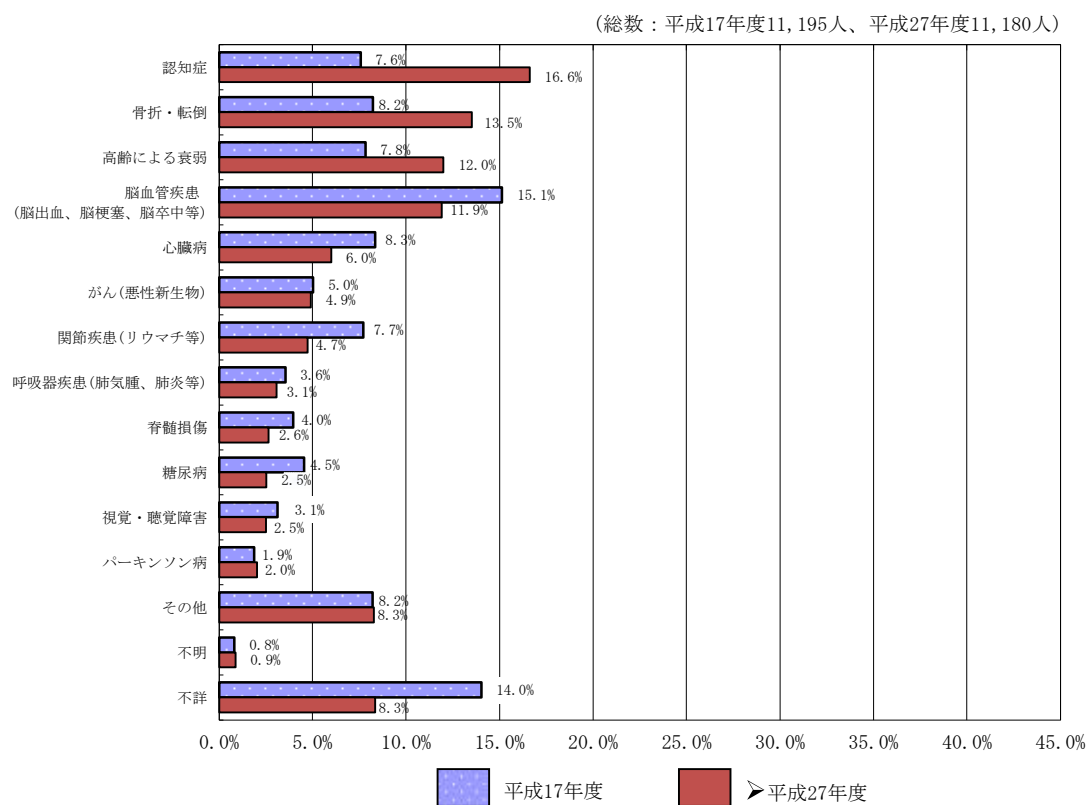
手助けや見守りを必要とする者 10,288 人のうち自立の状況不詳を除く 9,720 人について現在の状況・状態となつてからの期間を見ると図 1 4 のとおりである。

図 1 4 手助けや見守りを必要とする者の自立の状況別、期間別の状況



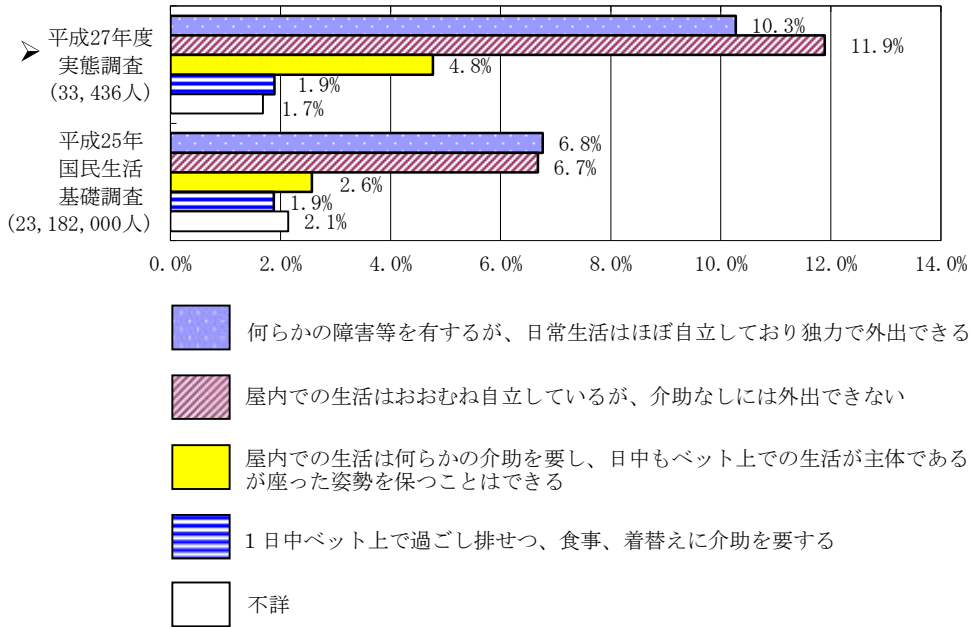
また、現在、病院に入院中の方や、特別養護老人ホームなどの介護施設、サービス付高齢者向け住宅などに入居中の方、及び在宅で手助けや見守りを必要とする者が、現在のような状況になった主たる原因の割合は図9のとおりである。

図15 入院・入居、手助け・見守りが必要となった主たる原因



参考までに、70歳以上の回答者に限定して、平成25年国民生活基礎調査と比較すると生活保護の状況のとおりである。

図16 日常生活の自立の状況（平成25年国民生活基礎調査との比較、70歳以上）



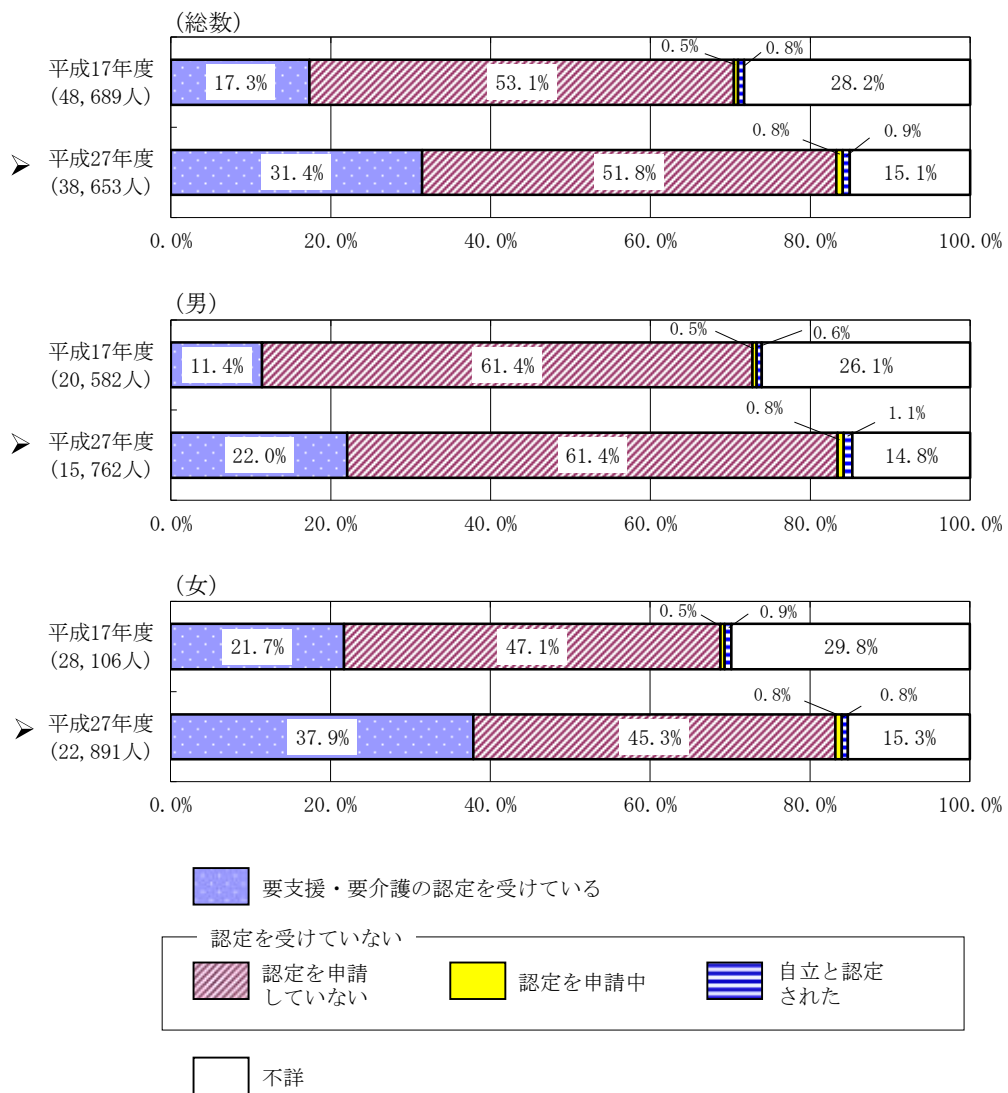
※数値は、調査対象者のうちの70歳以上の者に占める割合。

※国民生活基礎調査の大規模調査の直近が平成25年であるため、平成25年国民生活基礎調査と比較した。

(2) 介護保険制度の申請・認定等状況

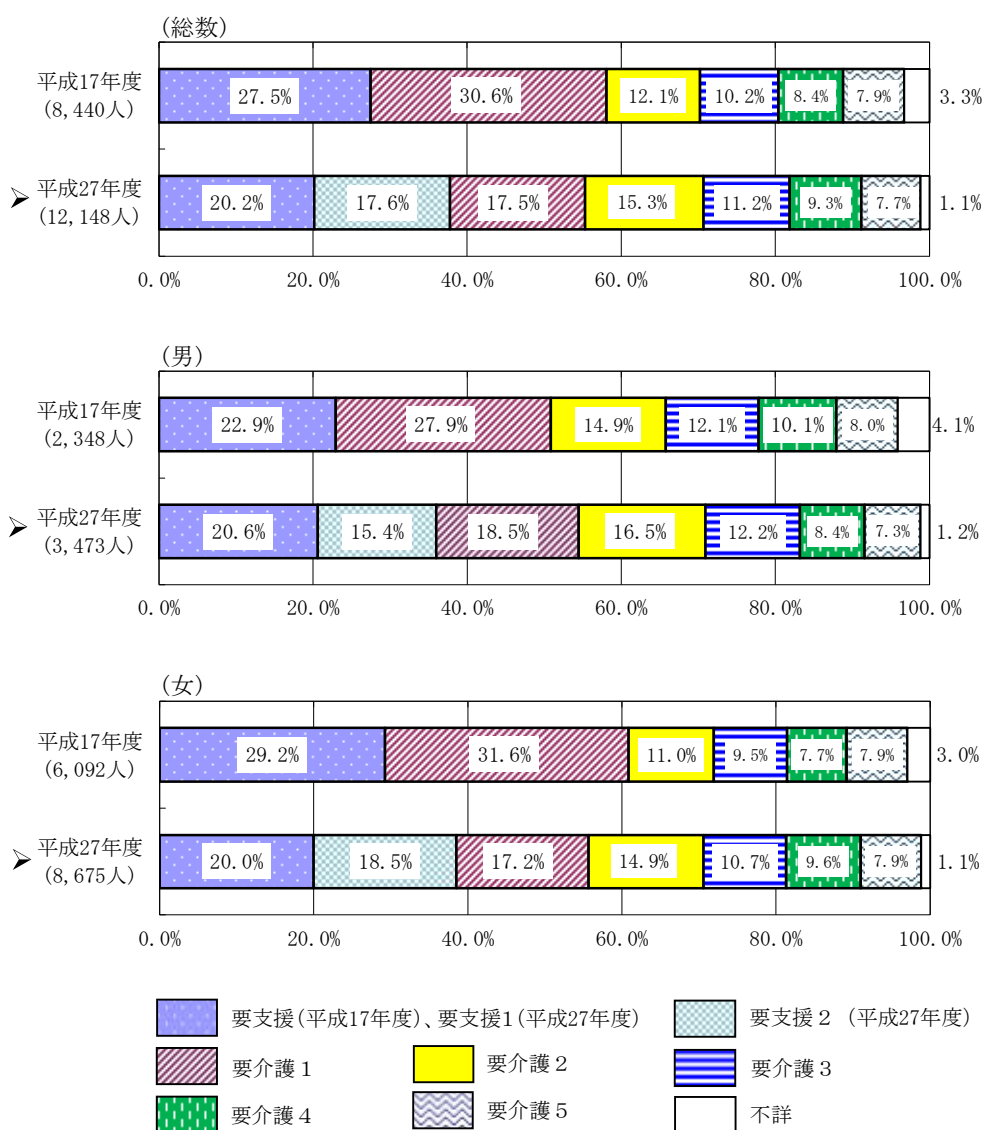
介護保険制度の要支援・要介護の認定を受けている者は、12,148人（男性3,473人、女性8,675人）で、その割合は31.4%（男性15,762人の22.0%、女性22,891人の37.9%）となっており、女性のほうが要支援・要介護の認定を受けている割合が高い。また平成17年度調査では要支援・要介護の認定を受けている者の割合は17.3%であり、割合は増加している。（公的年金等の受給状況）

図17 介護保険制度の申請及び認定等状況



要支援・要介護の認定を受けている者 12,148 人のうち、「要支援 1」と認定された者が最も多く 20.2%（要支援・要介護の認定を受けている男性 3,473 人の 20.6%、要支援・要介護の認定を受けている女性 8,675 人の 20.0%）となっており、次いで「要支援 2」17.6%（男性 15.4%、女性 18.5%）、「要介護 1」17.5%（男性 18.5%、女性 17.2%）となっている。なお、介護保険制度の改正により平成 27 年度調査では平成 17 年度調査の要支援は要支援 1 に、要介護 1 は要支援 2 と要介護 1 にそれぞれ分かれている。（図 10）

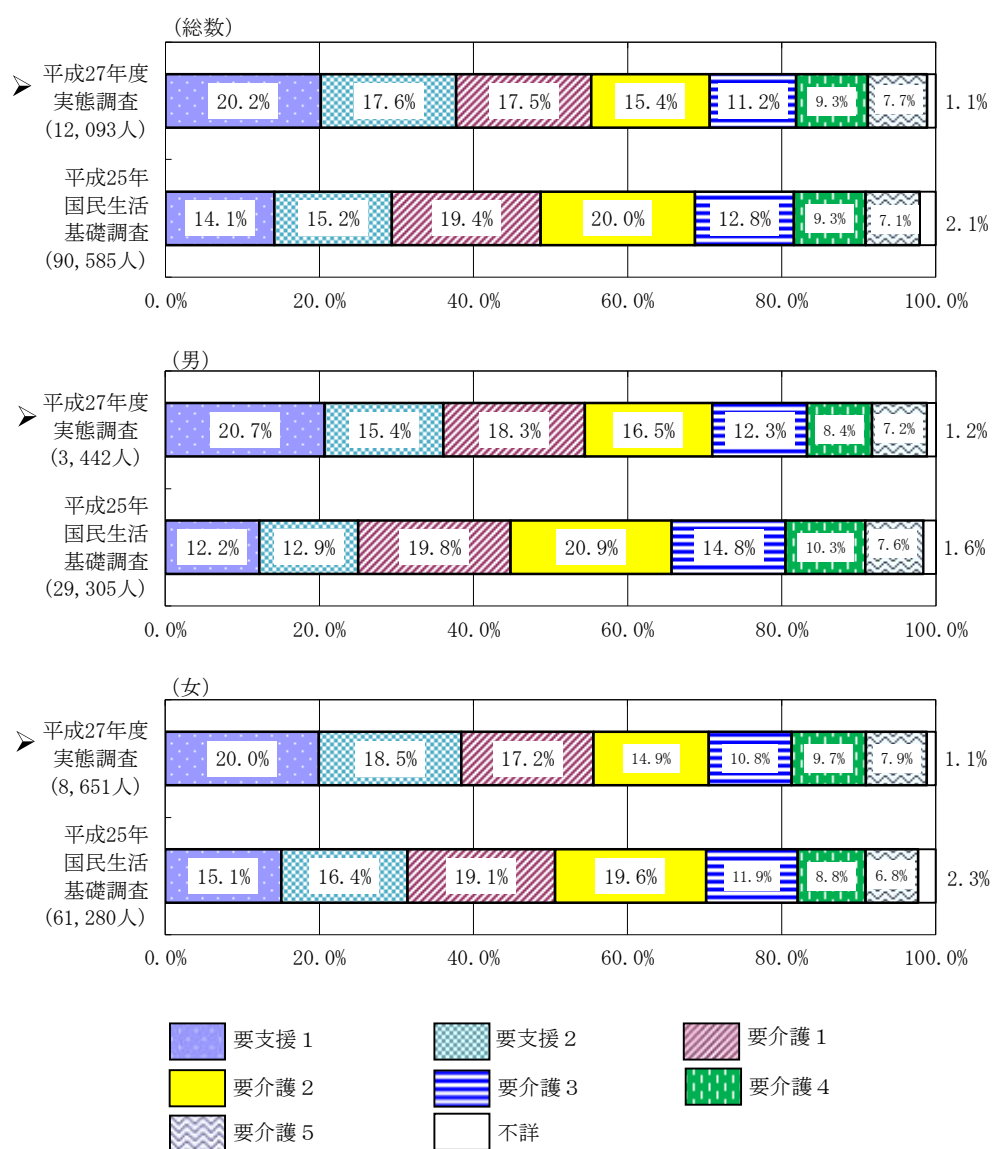
図 18 要支援・要介護認定者の要介護度の状況



※平成18年4月より要支援は要支援1に、要介護1は要支援2と要介護1に分かれた。

なお、参考までに70歳以上の要支援・要介護の認定を受けている者12,093人について、平成25年国民生活基礎調査における要支援・要介護認定者の要介護度の状況と比較すると、受療の状況のとおりである。

図19 要支援・要介護度の状況（平成25年国民生活基礎調査との比較、70歳以上）



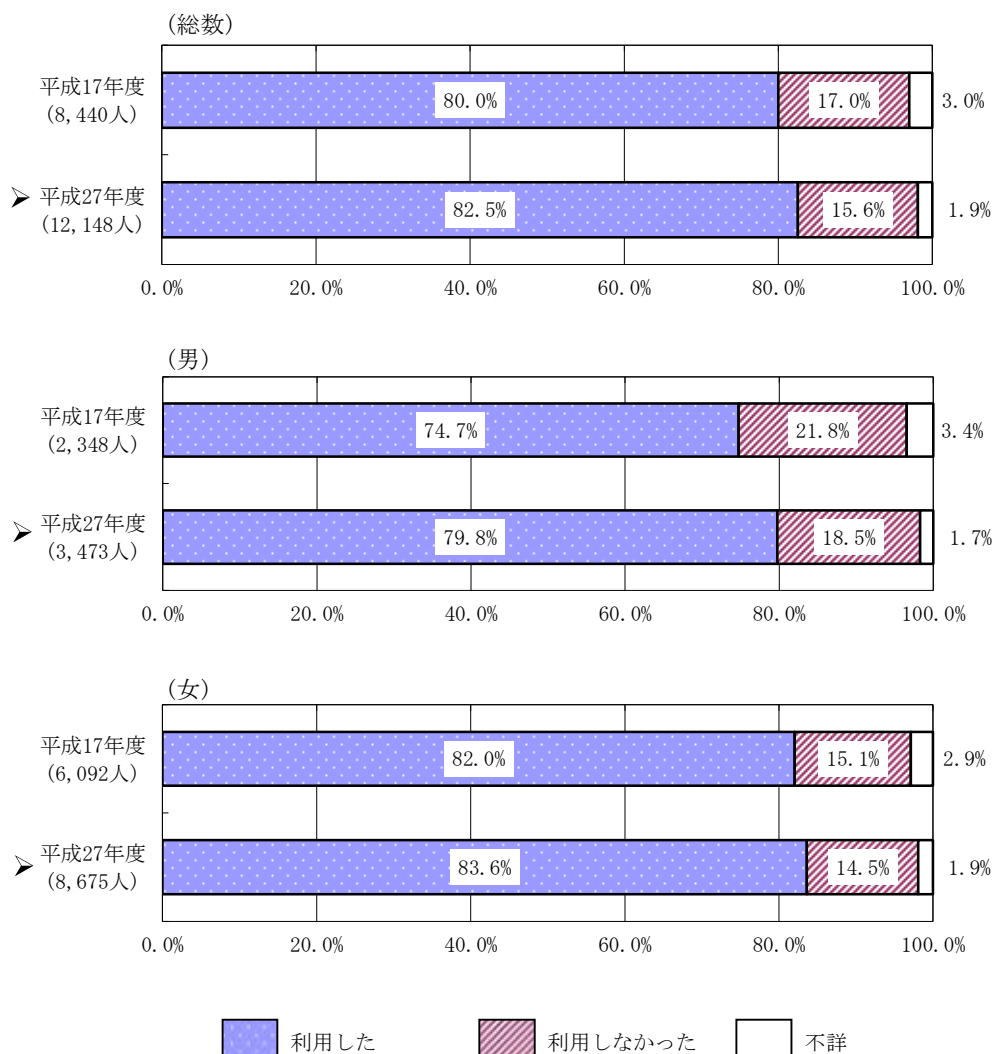
※数値は、回答者のうちの70歳以上の要支援・要介護の認定を受けた者のうちの構成比。

※平成25年国民生活基礎調査における人数は、介護を要する者数10万対

(3) 介護保険制度によるサービスの利用状況

要支援・要介護の認定を受けた12,148人のうち、平成27年10月中に介護保険制度によるサービスを利用した者は10,023人（男性2,770人、女性7,253人）で、その割合は82.5%（要支援・要介護の認定を受けている男性3,473人の79.8%、要支援・要介護の認定を受けている女性8,675人の83.6%）となっており、平成17年度調査の介護保険制度によるサービスを利用した者の割合80.0%より、2.5%増えている。（図11）

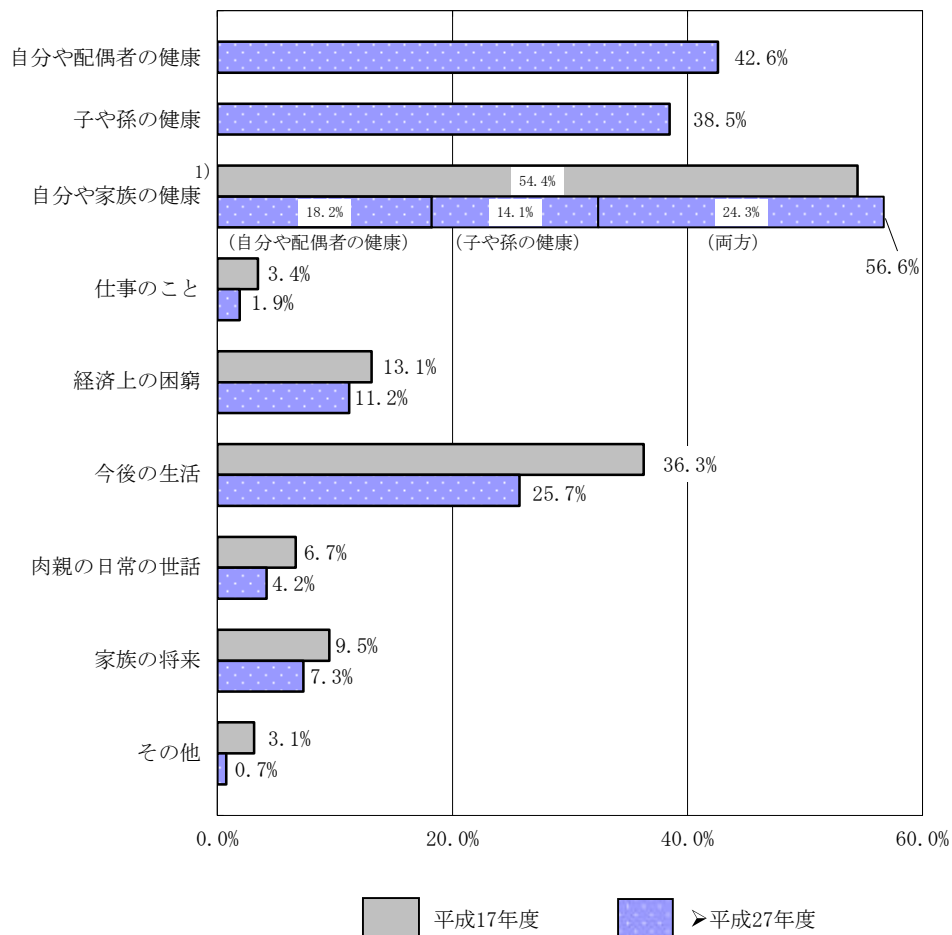
図20 介護保険制度によるサービスの利用の有無



7 苦勞・心配していることの状況

被爆者であることから苦勞したり、心配していることがあると回答した者は25,079人で、その割合は64.9%（男性10,510人、女性14,569人）であり、平成17年度調査の33,628人で、その割合69.1%（男性14,404人、女性19,223人、不詳1人）と比べ、割合が減少している。（健康診断の状況）

図2-1 苦勞・心配の状況



※上の図はそれぞれ、平成17年度は48,689人、平成27年度は38,663人に対する割合。

※複数回答あり。

注1) 平成17年度調査の「自分や家族の健康」という選定を平成27年度調査では「自分や配偶者の健康」と「子や孫の健康」に分けたため、単純な比較はできない。

< 国外調査 >

1 被爆の状況

(1) 被爆者の地域別内訳

回答した被爆者 2,758 人の居住国（地域）については、韓国（2,064 人）、米国（508 人）、ブラジル（94 人）に居住する者が 2,666 人で、回答者の 96.7%を占めている。

（介護等の状況）

図 1 居住国（地域）別、回答者数とその割合

居住国（地域）	平成 17 年度調査		▶平成 27 年度調査	
	回答者数	割合	回答者数	割合
韓国	1,730	69.2%	2,064	74.8%
米国	573	22.9%	508	18.4%
ブラジル	107	4.3%	94	3.4%
カナダ	23	0.9%	25	0.9%
台湾	14	0.6%	11	0.4%
オーストラリア	14	0.6%	10	0.4%
その他	38	1.5%	46	1.7%
合計	2,499	100.0%	2,758	100.0%

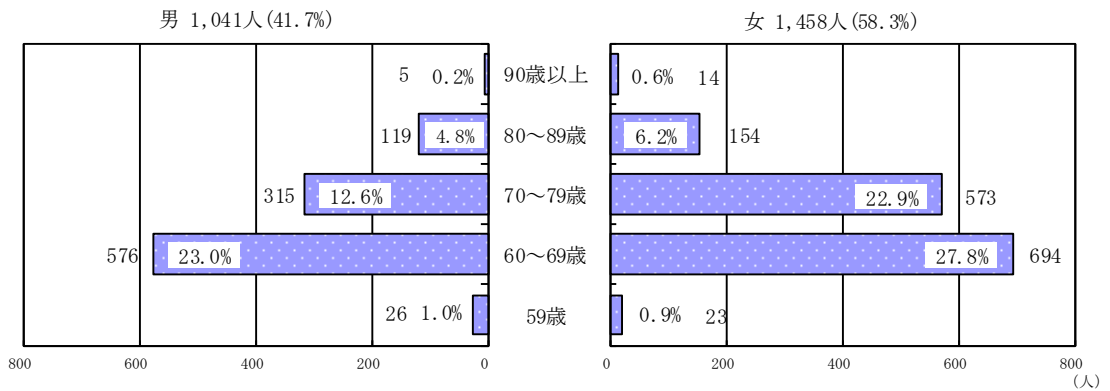
(2) 性・年齢構成

性別についてみると、男性 1,120 人 (40.6%)、女性 1,638 人 (59.4%) で女性が多いが、平成 17 年度調査(男性 41.7%、女性 58.3%)の性別割合とほぼ一致している。また、国内調査 (男性 40.8%、女性 59.2%) の性別割合ともほぼ一致している。(在外被爆者支援施策の利用の状況)

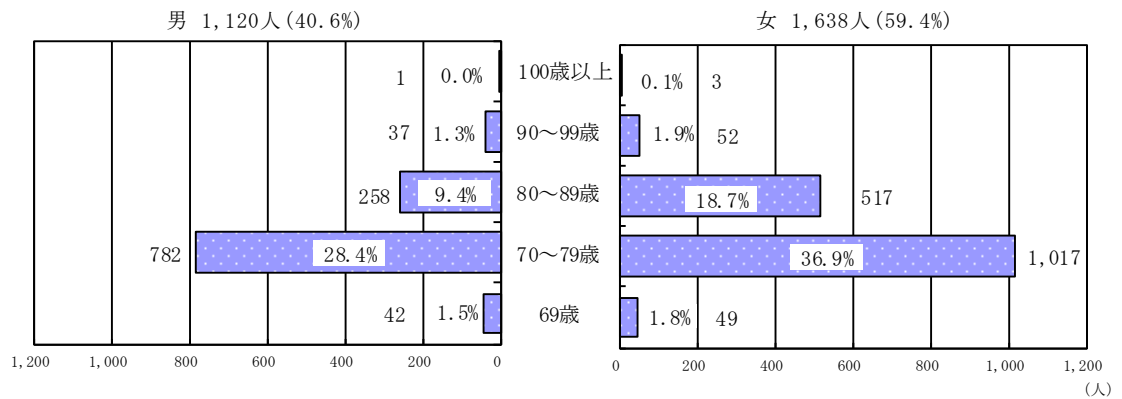
回答者の平均年齢は 77.3 歳 (男性 76.6 歳、女性 77.7 歳) となっており、平成 17 年度調査の 69.9 歳(男性 69.2 歳、女性 70.5 歳)と比較して 7.4 歳年齢が高くなっている。また、国内調査の 80.1 歳 (男性 79.0 歳、女性 80.9 歳。年齢不詳を除く) と比較すると 2.8 歳年齢が低くなっている。

図 2 回答者の性・年齢構成

(平成 17 年度調査 (国外調査))



➤ (平成 27 年度調査 (国外調査))



(3) 被爆地等の状況

被爆地別にみると、広島で被爆した者は2,535人(91.9%)、長崎で被爆した者は223人(8.1%)である。なお、二重被爆者はいなかった。(医師等派遣事業)

被爆区分別にみると1号被爆者は2,402人(87.1%)、2号被爆者は151人(5.5%)、3号被爆者は79人(2.9%)、4号被爆者は126人(4.6%)となっている。(図12)

また、1号被爆者2,402人の被爆距離別の割合を被爆地別にみると、広島被爆では1.6~2.0km(27.3%)、長崎被爆では3.6km以上(32.8%)が最も多くなっている。(図13)

図3 被爆地・居住国別、回答者の割合

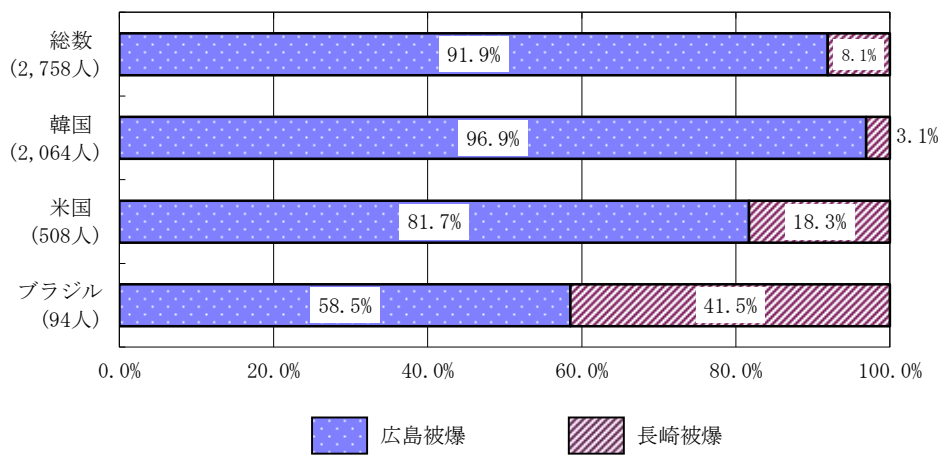


図4 被爆区分別、回答者の割合

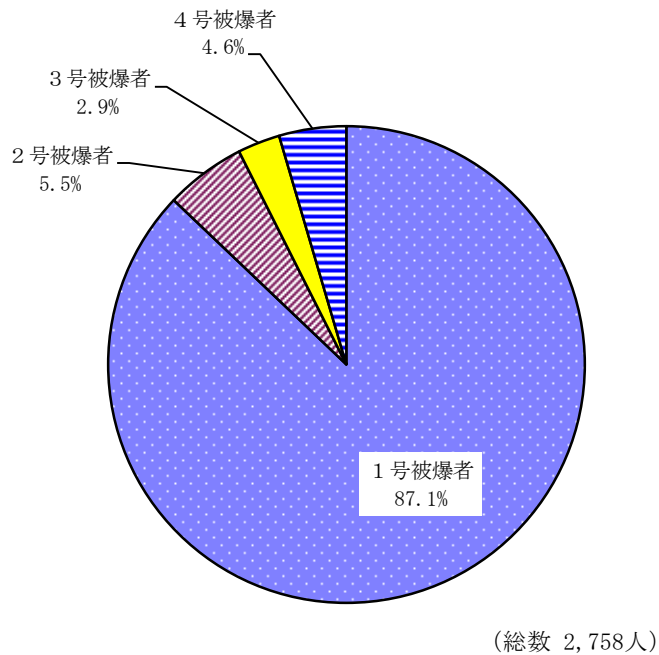
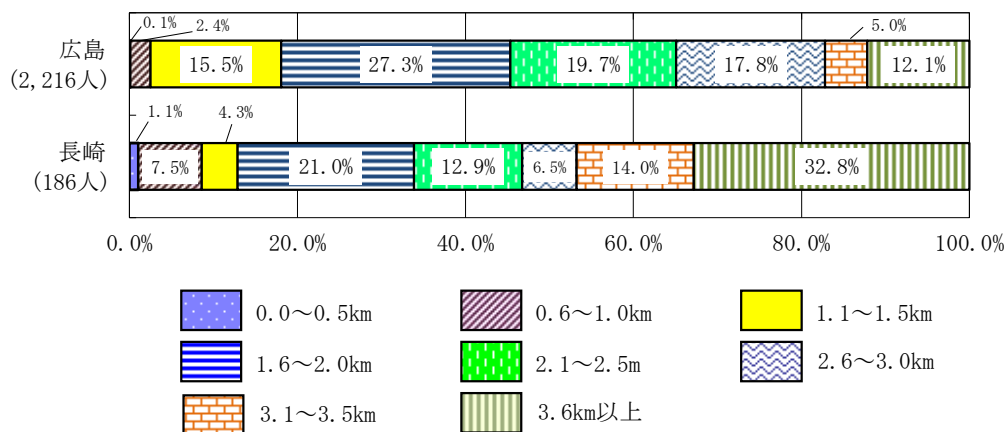
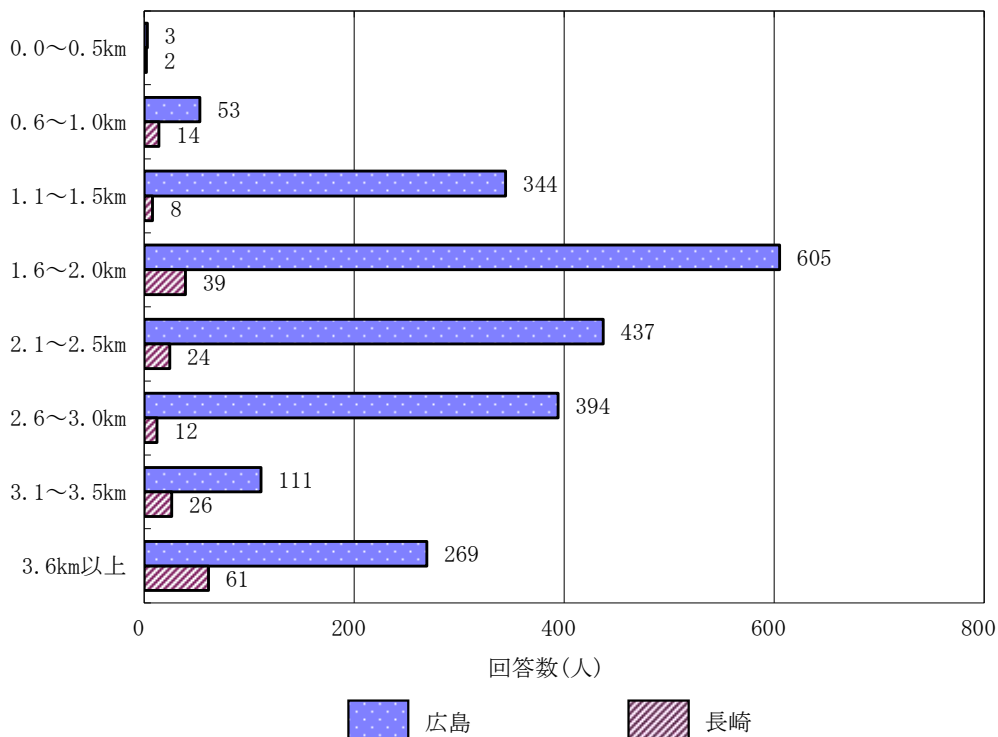


図5 被爆地・被爆距離別、回答者数とその割合（1号被爆者）



2 世帯等の状況

平均世帯人員数は 2.48 人で国内調査の平均世帯人員数 2.15 人より多くなっている。

世帯人員の構成割合についてみると 2人世帯(40.8%)が最も多く、次いで 1人世帯(26.5%)、3人世帯(12.8%)等の順となっており、平成17年度調査と比べて、4人以上の世帯が減少し2人以下の世帯が増加している。(図21)

国内調査と比べると、1人世帯は3.2%、2人世帯は4.0%、3人世帯は2.2%、少ない結果となっている。居住国別にみると、苦勞・心配していることの状況のとおりである。

図6 世帯人員数の構成割合

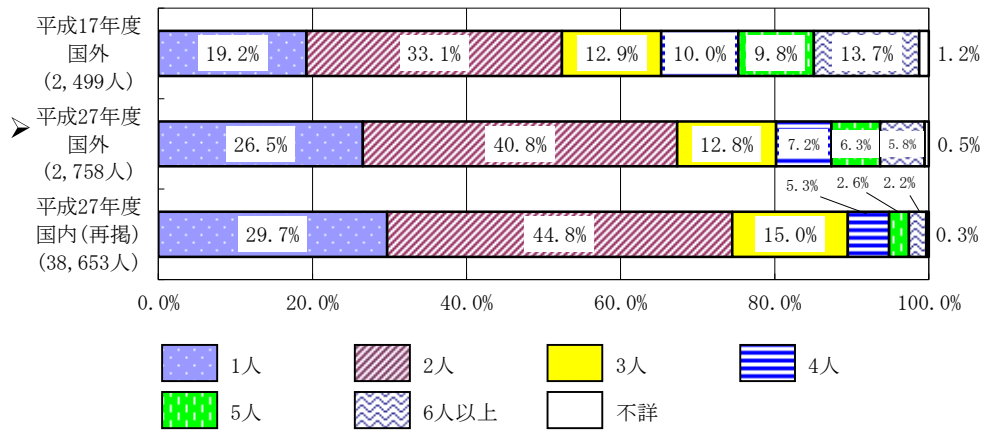
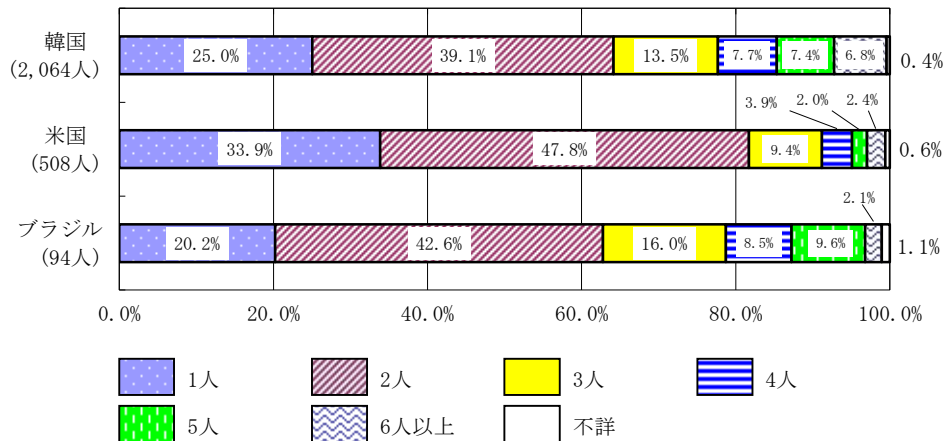


図7 居住国別、世帯員数の構成割合



3 就業の状況

ふだん、収入を伴う仕事をしている回答者は174人で、その割合は6.3%（男性1,120人の10.5%、女性1,638人の3.4%）であり、平成17年度調査（11.0%）と比較すると4.7%減少している。（図20）

また、居住国別にみると、（3）介護保険制度によるサービスの利用状況のとおりである。

図8 収入を伴う仕事の有無

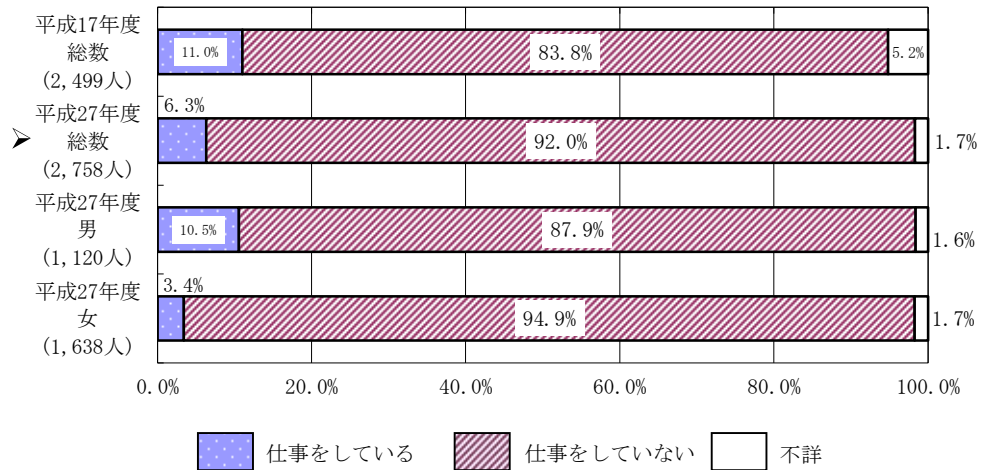
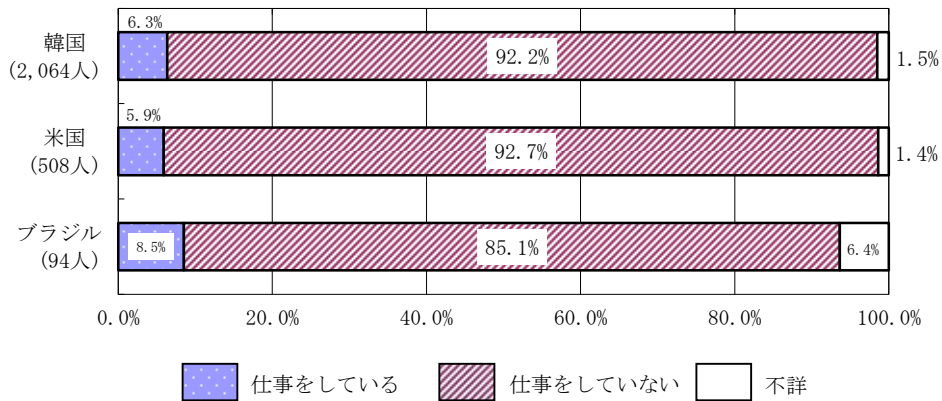


図9 居住国別、収入を伴う仕事の有無

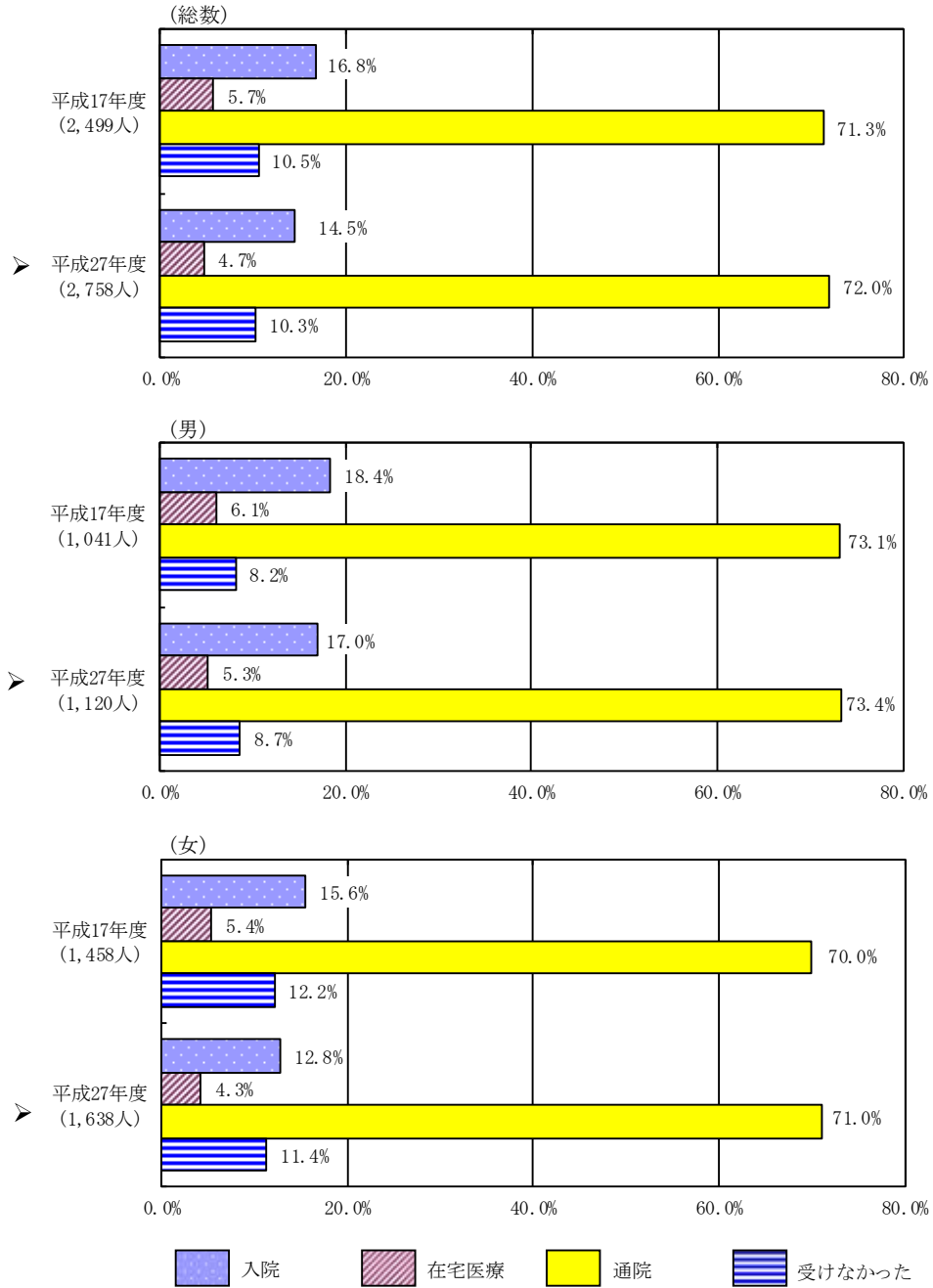


4 受療の状況

平成27年10月の1か月間における受療内容を見ると、入院していた者は回答者の14.5%、在宅で医療を受けていた者は4.7%、病院・診療所(歯科を含む)へ通院した者は72.0%、入院も通院もしなかった者は10.3%となっている。(図19)

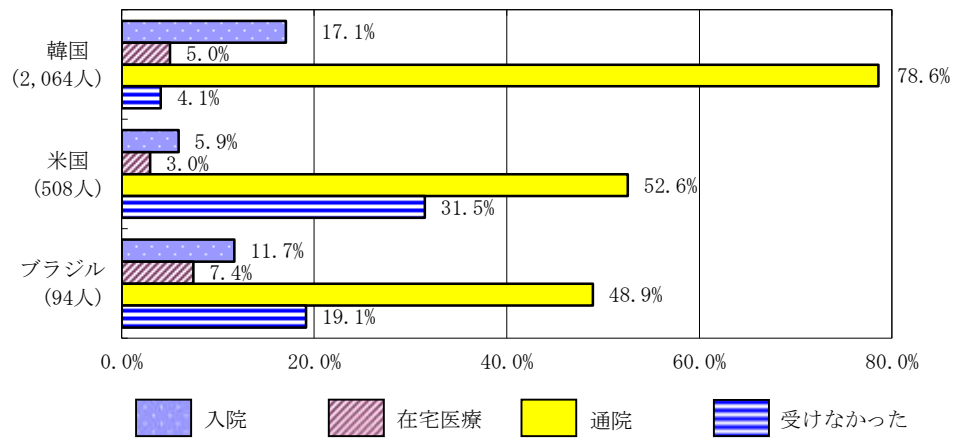
また、居住国別にみると、図18のとおりである。

図10 受療の状況



※複数回答あり。

図 1 1 居住国別、受療の状況

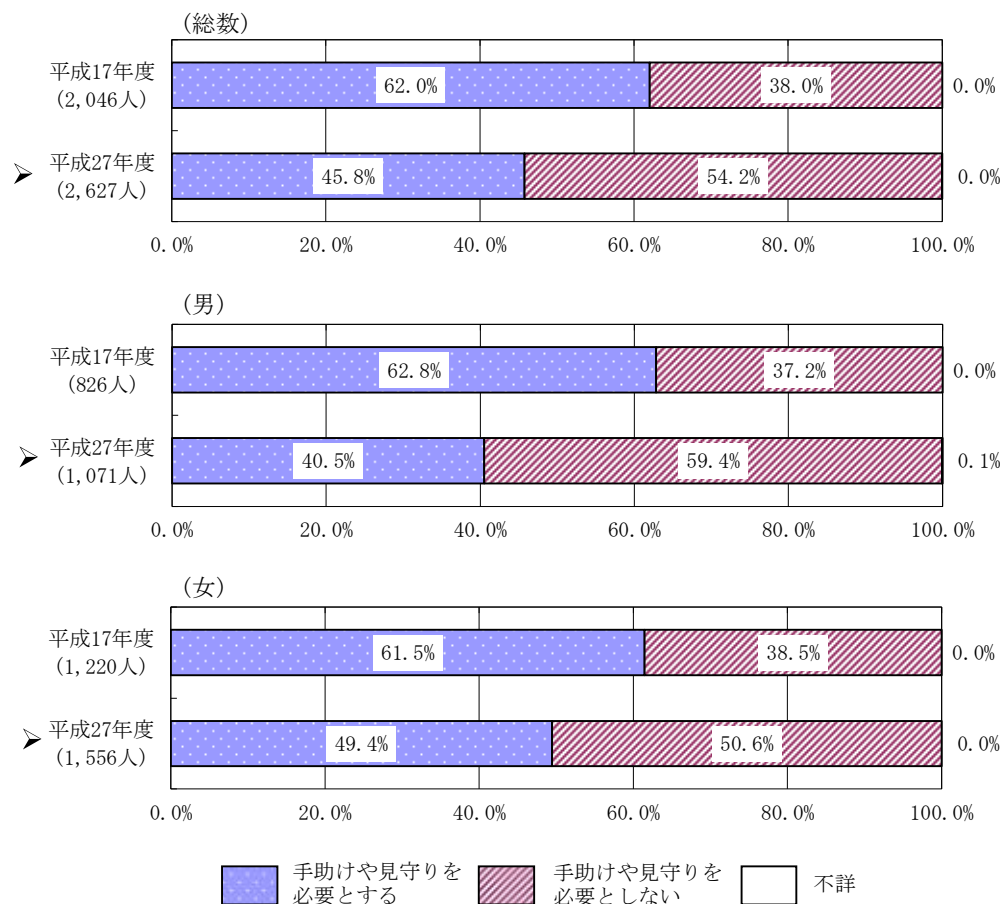


※複数回答あり。

5 介護、日常生活の自立の状況

自宅に住んでいる回答者 2,627 人（回答が未記入の 46 人を除く）のうち、日常生活を送る上で、だれかの手助けや見守りが必要な者は、1,203 人（男性 434 人、女性 769 人）で、自宅に住んでいる回答者 2,627 人の 45.8%（男性 40.5%、女性 49.4%）を占めており、平成 17 年度調査の 62.0% と比べると 16.2% 減っている。（図 1 7）

図 1 2 手助けや見守りを必要とする者の状況



※回答が未記入の者を除く。

在宅の手助けや見守りを必要とする者 1,203 人のうち、「何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる」者が 619 人 (51.5%) で最も多く、「屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出できない」者が 339 人 (28.2%)、「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座った姿勢を保つことはできる」者が 124 人 (10.3%)、「1 日中ベッドで過ごし排せつ、食事、着替えに介助を要する」者が 71 人 (5.9%) となっている。(※国民生活基礎調査の大規模調査の直近が平成 25 年であるため、平成 25 年国民生活基礎調査と比較した。)

また、手助けや見守りを必要とする者 1,203 人のうち自立の状況不詳を除く 1,153 人について現在の状況・状態となつてからの期間を見ると介護保険制度の申請・認定等状況のとおりである。

図 1 3 居住国別、手助けや見守りを必要とする者の、日常生活の自立の状況

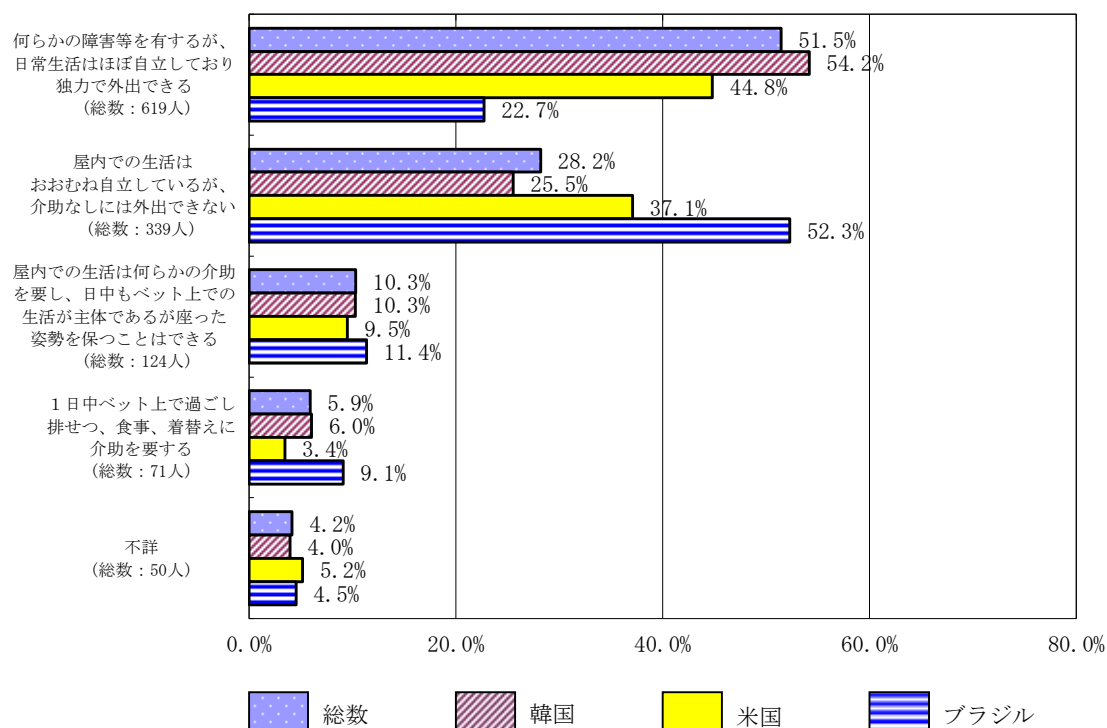
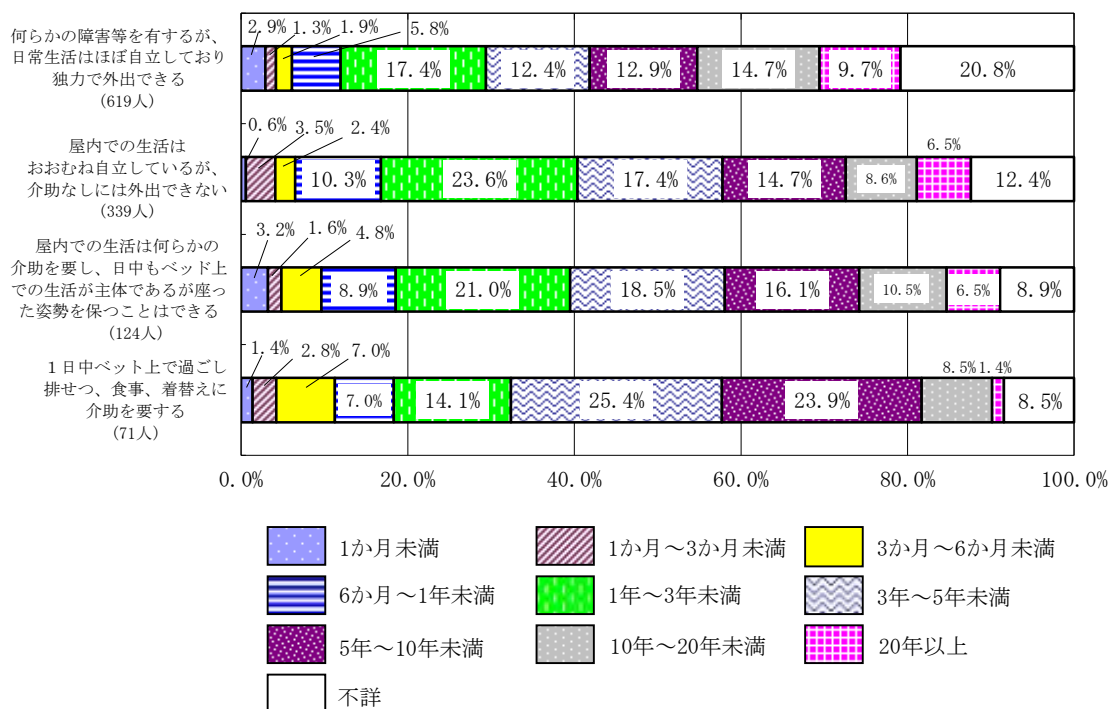


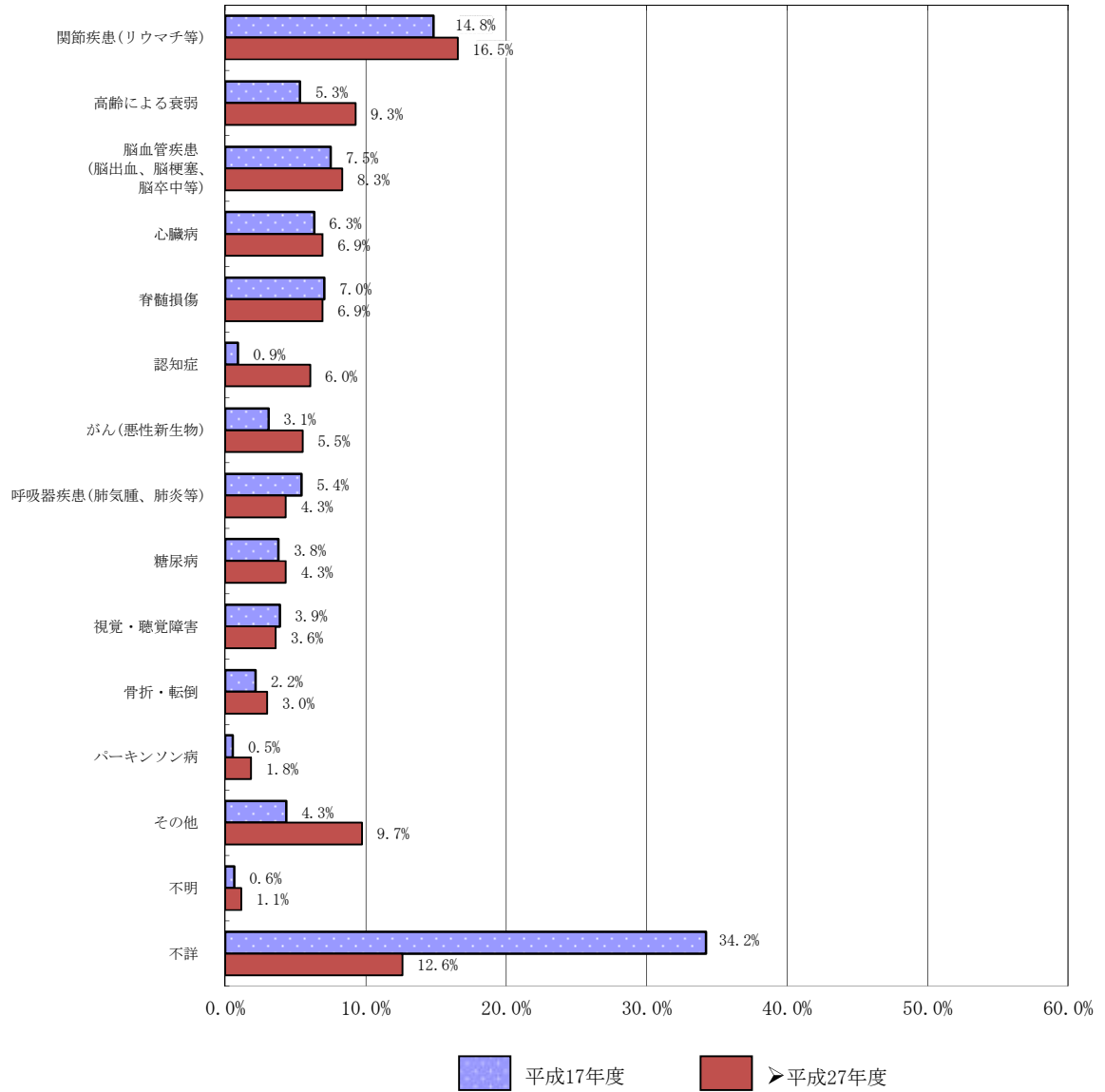
図14 手助けや見守りを必要とする者の自立の状況別、期間別の状況



現在、病院に入院中の方や、老人ホームなどの介護施設に入居中の方、及び在宅で手助けや見守りを必要とする者が、現在のような状況となった主たる原因の割合は、保健医療助成事業のとおりである。

図15 入院・入居、手助け・見守りが必要となった主たる原因

(総数：平成17年度1,107人、平成27年度1,142人)

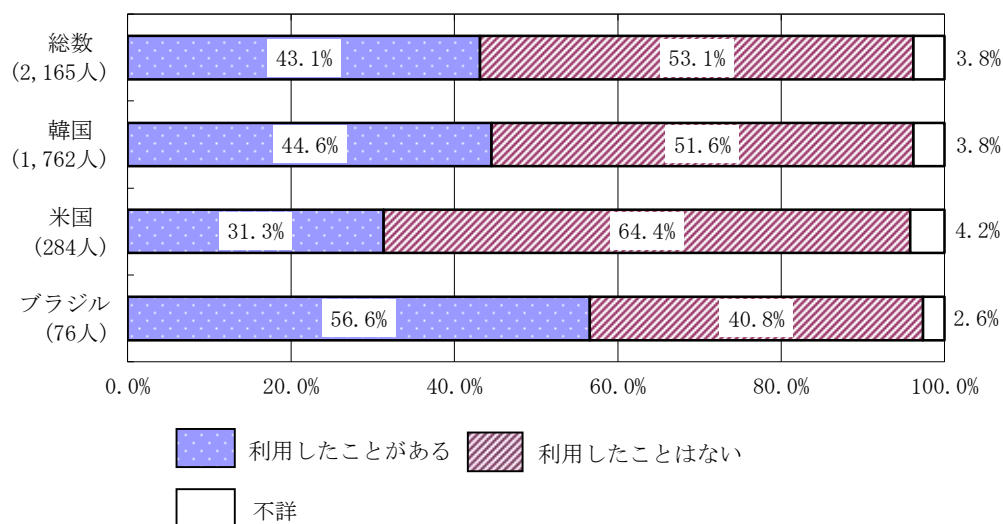


6 在外被爆者支援施策の利用の状況

(1) 渡日治療支援事業

渡日して治療を受けることを支援する事業（以下、「渡日治療支援事業」という。）について、知っているとは回答した者 2,165 人のうち、この事業を利用したことがある者は 934 人（43.1%）であり、利用したことはない者は 1,149 人（53.1%）である。（図 16）

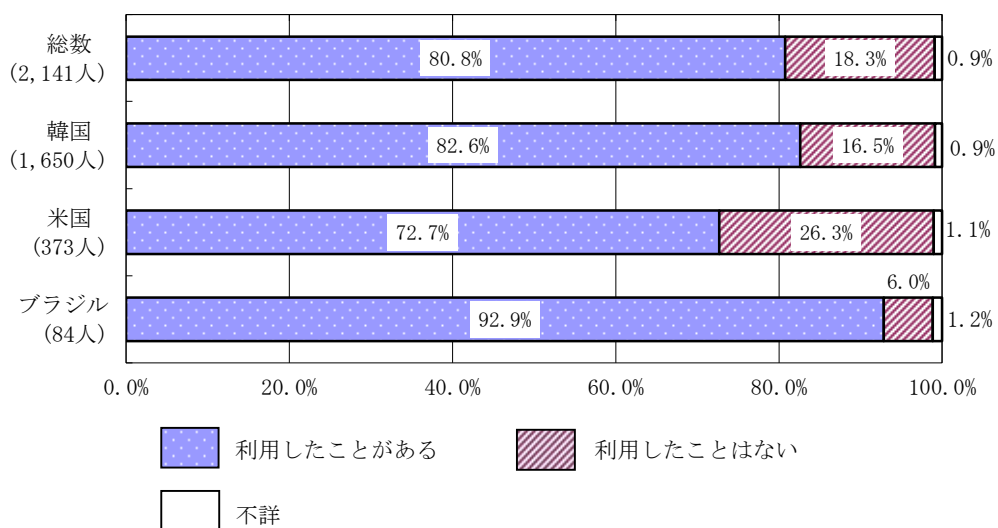
図 16 居住国別、渡日治療支援事業の利用状況



(2) 医師等派遣事業

日本から専門医を派遣して、在外被爆者が住んでいる国で健康相談等を実施する事業（以下、「医師等派遣事業」という。）についてみると、知っているとは回答した者の 2,141 人のうち、医師等派遣事業を利用したことがある者は 1,729 人（80.8%）であり、利用したことはない者は 392 人（18.3%）である。（渡日治療支援事業）

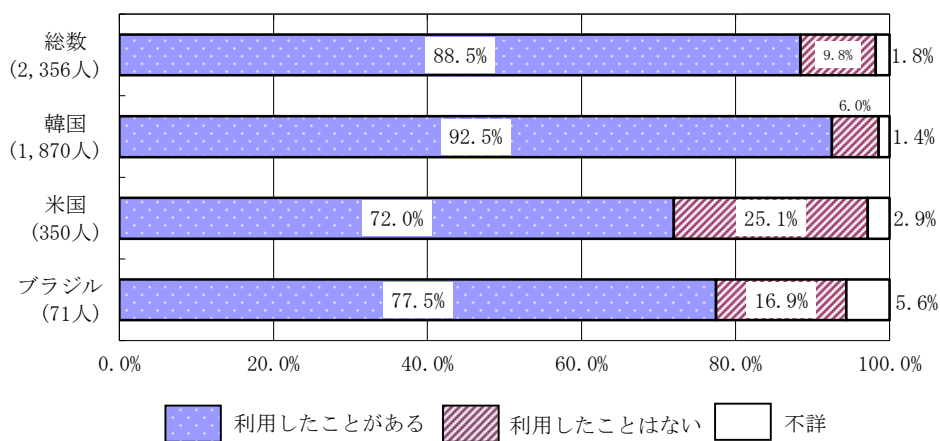
図 17 居住国別、医師等派遣事業の利用状況



(3) 保健医療助成事業

在外被爆者が住んでいる国の医療機関で治療を受けた場合に、その負担した医療費等に対して助成を行う事業（以下、「保健医療助成事業」という。）について、知っていると回答した者 2,356 人のうち、この事業を利用したことがある者は 2,084 人（88.5%）であり、利用したことはない者は 230 人（9.8%）である。（図 1 5）

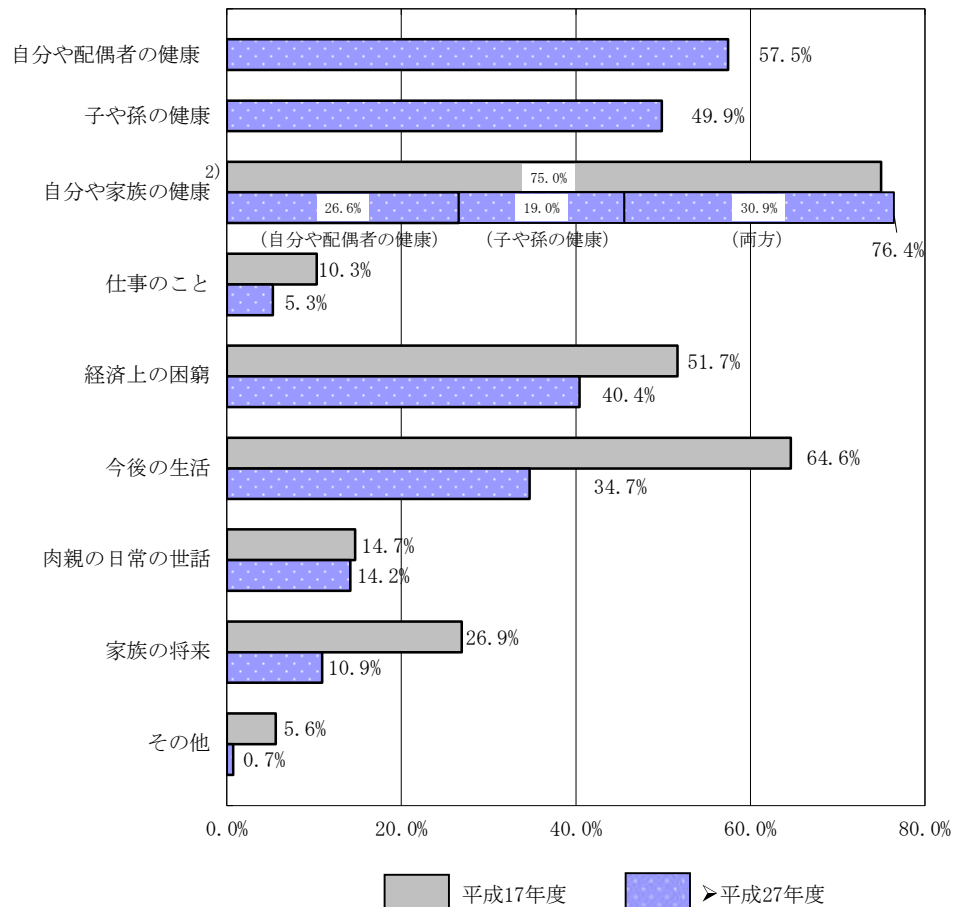
図 1 8 居住国別、保健医療助成事業の利用状況



7 苦勞・心配していることの状況

被爆者であることから苦勞したり、心配していることがあると回答した者は2,406人で、その割合は87.2%（男性1,006人、女性1,400人）であり、平成17年度調査の2,223人で、その割合89.0%（男性927人、女性1,296人）と比べ、割合は減少している。（図14）

図19 苦勞・心配の状況



※上の図をそれぞれ、平成17年度は2,499人、平成27年度は2,758人に対する割合。

※複数回答あり。

注2) 平成17年度調査の「自分や家族の健康」という選定肢を平成27年度調査では「自分や配偶者の健康」と「子や孫の健康」に分けたため、単純な比較はできない。

5 「黒い雨」体験者の救済について

1 原子爆弾被爆実態調査研究（原爆体験者等健康意識調査）

(1) 背景

広島市では、原爆被害の一層の実態解明を進めるため、平成13年度(2001年度)から有識者による広島市原子爆弾被爆実態調査研究会を組織し、平成14年度(2002年度)には、原爆にかかわる体験とこれに伴う心身の状況について把握するため、約1万人を対象としたアンケート調査を実施した。

その結果、何らかの原爆体験が、心身への影響を生じさせている可能性が示唆された。また、原爆体験の中で、被爆者※以外においては、原爆投下直後に降った黒い雨を体験したことによる影響が、その他の体験によるものより大きいこと等が示唆された。

こうした中で、原爆体験による心身の健康影響等について更なる実態解明を進めるため、平成19年度(2007年度)から有識者によるワーキング会議を開催して調査対象者や調査手法等について検討を行い、翌年の平成20年度(2008年度)から「広島市原子爆弾被爆実態調査研究会」(以下「研究会」という。)を再組織し、同年6月から「原爆体験者等健康意識調査」を実施した。

※ 被爆者とは、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」による被爆者健康手帳所持者及び健康診断受診者証所持者をいう。

(2) 調査の目的

原爆体験(原爆被爆及び黒い雨の体験)による心身への健康影響等を科学的に検証するとともに、実態に即した対応策の検討に資する。

(3) 研究会、研究班の設置

本調査を行うにあたり、専門的見地から必要な指導助言を得るため、研究会(座長:広島大学原爆放射線医科学研究所 神谷研二所長)を設置した。また、より専門的かつ詳細に検討していくため、本研究会の下に「健康意識調査研究班」を設置した。

(4) 調査方法

ア 内容

① 基本調査(アンケート)

(ア) 時期 平成20年(2008年)6月～11月

(イ) 主な調査項目

(性別、生年月日、生活状況(世帯収入、介護度等)、被爆体験の有無・内容、黒い雨体験の有無・内容、原爆以外の戦争体験・その他の災害体験の有無、心身の健康影響に関する各種評価尺度、現在治療中の病気等)

(ウ) 対象者

- 平成 20 年（2008 年）6 月現在の広島市内又は県域（安芸太田町及び北広島町）の一部に、昭和 20 年（1945 年）の原爆投下前から居住し続けている者全員
- 同地域に、昭和 25 年（1950 年）1 月 1 日からの 3 年間に転入してきた者で昭和 20 年（1945 年）8 月 5 日以前に生まれた被爆者以外の者全員

(エ) 実施状況

(件)

区 分	発送数	回答数	有効回答率
広島市域分	35,377	26,469	74.8%
広島県域分	1,237	678	54.8%
計	36,614	27,147	74.1%

② 個別調査（面談）

(ア) 時期

平成 20 年（2008 年）11 月～平成 21 年（2009 年）3 月

（面談日数 83 日間、公民館等市内 34 箇所で開催）

(イ) 主な調査項目

基本調査結果を検証するための質問項目に加え、PTSD 診断や原爆体験後の心境の変化の検証等に関する質問項目も含む。

(ウ) 対象者

基本調査結果で原爆体験区分、性別、年齢層分布（71 歳～76 歳、77 歳～82 歳）等で分類し、個別調査に協力するとしての中から無作為抽出

(エ) 実施状況

面談者数 891 人（被爆者 486 人、黒い雨体験者等 405 人）

調査員 87 人（事前に専門のトレーニングを受けた広島県臨床心理士会会員）、面談会場に看護師等が常駐

(5) 結果（結論）

- 原爆体験者は、今なお心身の健康面が不良であり、「放射線による健康不安」がその重要な要因の一つであることが明らかになった。今後、原爆体験者の高齢化が進む中で、健康不安がさらに大きくなることが予想される。
- また、被爆後 63 年という長期間が経過した今日においても、被爆者の 1～3%が被爆による PTSD（閾値下 PTSD まで含めた有病率は 4～8%）に相当する実態が初めて明らかになった。

（次頁表参照）

- 原爆体験者の健康不安等に対処するためには、健康診断の受診率向上や、相談事業の充実などの具体的な対応策の検討も必要と考えられる。
- 未指定地域の黒い雨体験者は、心身健康面が被爆者に匹敵するほど不良であった。また、今回の基本調査で、黒い雨は、従来言われていた範囲よりも広く、現在の広島市域の東側、北東側を除く

ほぼ全域と周辺部で降った可能性が示唆された。（次頁図参照）

これまで黒い雨等に含まれる放射性降下物の実態が十分に解明されていない中で、何らの対応策もとられていなかったことが健康不安を増大させていた可能性がある。

未指定地域黒い雨体験者についても、健康診断の実施などの対応策を検討することが必要と考える。

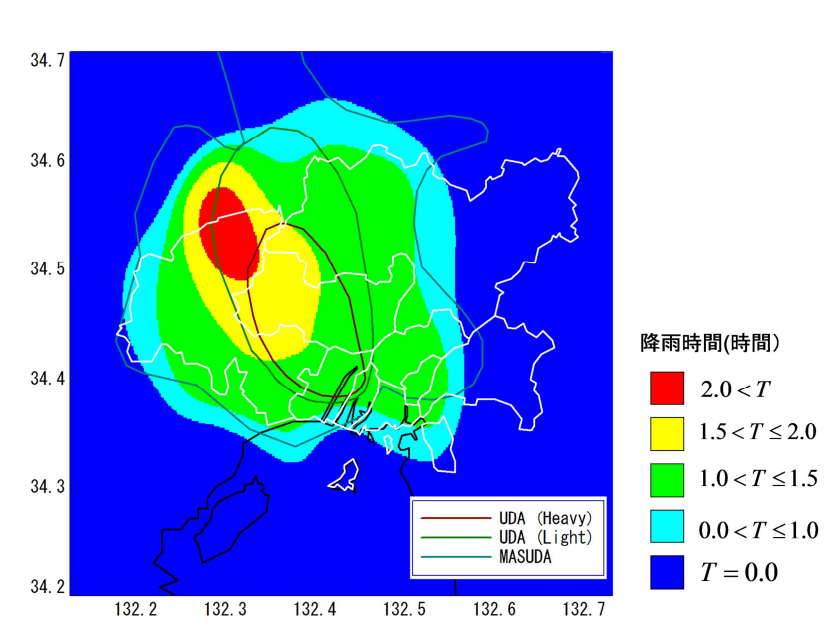
<参考：調査報告書より抜粋>

被爆群（直爆、入市、救護・看護被爆）全体の PTSD 診断割合（95%信頼区間）

区分	PTSD	パーソナル PTSD	ミニマム PTSD	(診断合計)	非 PTSD
現在診断	1.2% (0.6-2.7%)	2.5% (1.4-4.3%)	1.6% (0.8-3.2%)	(5.4%) (3.7-7.7%)	94.7% (92.3-96.3%)
生涯診断	6.4% (4.5-8.9%)	10.1% (7.7-13.1%)	6.2% (4.4-8.7%)	(22.6%) (19.1-26.6%)	77.4% (73.4-80.9%)

(注) PTSD=DSM-IV 基準をすべて満たすもの パーソナル PTSD=B 基準 1 項目以上で、C 基準 3 項目以上又は D 基準 2 項目以上のどちらかを満たすもの ミニマム PTSD=上記以外で、B、C、D 基準をそろって少なくとも各 1 項目は満たすもの

推定された広島黒い雨の降雨時間の地理分布



- 降雨があった（降雨時間 > 0 時間）と推定された地域は、いわゆる宇田雨域よりも広く、場所によっては増田雨域の外縁部に近似する結果が得られた。
- 比較的長い降雨時間が推定された地域は、宇田雨域の北西部及びその周辺部であり、その時間は 1 時間半から 2 時間程度と推定された。

2 黒い雨に関する調査研究と地域拡大への取組

これまで実施された主なもの

調査時期	実施者	内 容
昭和 20 年 8 月～12 月	広島管区气象台 宇田技師ら	○宇田雨域の報告 終戦直後、聞き取りの方法で調査が行われ、昭和 28 年に日本学術会議の「原子爆弾災害調査報告集」の中で、気象関係の調査結果として報告された。
昭和 48 年	広島県・広島市	○黒い雨降雨地域健康状況調 宇田雨域に関係する地域住民を対象に降雨状況や健康状況の調査を行い、病弱者及び病気の者の割合が約 4 割いたことなどが明らかになった。 (昭和 50 年、この結果を踏まえて、黒い雨降雨地域全域を被爆地域とするよう国に対して要望を行った。その結果、昭和 51 年、国は、黒い雨降雨地域の一部、おおむね宇田技師らの調査報告における大雨地域を「健康診断特例区域」に指定した。その後も広島市とともに降雨地域全域を指定していただくよう国に要望を続けている。)
昭和 51 年、 53 年	厚生省（日本公衆衛生協会へ委託）	○残留放射能調査 広島市及び周辺地域の土壌の残留放射能の調査を行ったが、当時はすでに核実験のフォールアウトの影響があり、広島原爆に起因する明らかなデータは得られなかった。また、黒い雨地域とその他地域との違いも認められなかったと報告された。
昭和 62 年	元気象研究所 増田予報研究室長	○増田雨域の報告 多数の聞き取りやアンケート調査を基に、これまでの地域より数倍に及ぶ広い範囲に黒い雨が降ったと気象学会で報告された。
昭和 63 年 ～ 平成 3 年	広島県・広島市	○黒い雨専門会議 昭和 51 年、53 年に実施された残留放射能調査の再検討や気象シミュレーション計算法による放射性降下物の推定、さらに体細胞突然変異及び染色体異常による放射線被曝の人体影響について調査検討を行った。 検討の結果、黒い雨降雨地域における残留放射能の現時点における残存と、放射能によると思われる人体影響の存在を認めることはできなかった。 今後はさらに研究方法等の改良等により、黒い雨の実態解明に努力する必要があると結論づけられた。
平成 13 年 ～ 平成 16 年	広島市	○原子爆弾被爆実態調査研究 市民約 1 万人を無作為に選び、黒い雨を含む原爆体験、心の状況、健康状況などについて、アンケート調査を行った。その結果、原爆体験のうち、特に黒い雨の体験が心身への影響を与えている可能性等が示唆された。 (調査結果をもとに、平成 16 年から国に被爆地域の拡大を要望したが、平成 18 年、国から広島市に対し、科学的に十分な根拠が得られるものではない旨の回答有り。)

調査時期	実施者	内 容
平成 20 年 ～ 平成 22 年	広島市等	<p>○第二次原子爆弾被爆実態調査研究 (1) 原爆体験者等健康意識調査 原爆体験（原爆被爆及び黒い雨の体験）による心身への健康影響等を科学的に検証するとともに、実態に即した対応策の検討に資するため、広島県が協力し、広島市が調査を実施した。（広島市及び周辺 2 町（安芸太田町及び北広島町の一部）の約 3 万 7 千人を対象としたアンケート調査と回答者の中から抽出した約 900 人の面談調査で構成） 調査の結果、未指定地域の黒い雨体験者は、心身健康面が被爆者に匹敵するほど不良であった。また、黒い雨は、従来言われていた範囲よりも広く、現在の広島市域の東側、北東側を除くほぼ全域と周辺部で降った可能性が示唆された。 これまで黒い雨等に含まれる放射性降下物の実態が十分に解明されていない中で、何らの対応策もとられていなかったことが健康不安を増大させていた可能性がある」と報告した。</p> <p>(2) 放射性降下物の実態解明に関する検討 広島市は、放射線物理学、原子力工学、気象学等の専門家と連携して、放射性降下物の実態解明に関する検討会及び報告会を開催し、それらの結果を踏まえて、専門家により、新たな知見を含む黒い雨放射能研究の現況報告書がとりまとめられた。 この中で、終戦直後に建てられた古い家屋の床下の土壌調査を行い、健康診断特例区域外において、広島原爆由来と考えられる放射性物質セシウム 137 が初めて検出され、その結果を基に当時の外部被曝線量の見積等が行われた。また、黒い雨専門家会議で実施された気象シミュレーションの課題と再検討の可能性等についても報告された。 (今回とりまとめた「原爆体験者等健康意識調査報告書」及び専門家の研究成果をもとに、関係市町と共同して、平成 22 年 7 月、黒い雨の降雨範囲全域を第一種健康診断特例区域に指定するよう国に要望した。)</p>
平成 22 年 ～ 平成 24 年	厚生労働省	<p>○「原爆体験者等健康意識調査」等に関する検討会 厚生労働省は、平成 22 年 7 月に行われた広島県及び関係市町からの被爆地域拡大の要望を受け、平成 22 年 12 月、「『原爆体験者等健康意識調査』等に関する検討会」を設置し、要望を受けた地域における原爆の放射線による健康影響について、科学的な検証を開始した。 9 回の検討会と 4 回のワーキンググループでの検討が行われ、平成 24 年 7 月 18 日、報告書がとりまとめられた。 報告書では、科学的に検証した結果、「要望地域において健康被害の観点から問題となる広島原爆由来の放射線被ばくがあったとは考えられない。」「黒い雨を体験したと訴える方々に対し、不安軽減のための相談などの取り組みが有用である可能性がある。」などの報告があった。 (国の最終的な判断の前に、関係市町と連携し、平成 24 年 7 月 30 日、被爆地域が一日も早く実現するよう改めて国に要望した。) 厚生労働省は、この報告書に基づき黒い雨を受けて健康状態に不安を抱いている者に対しての相談・支援事業を行うこととした。</p>

3 原子爆弾被爆地域の拡大に関する要望書

平成 22 年 7 月

広島県 広島市 廿日市市 安芸高田市

府中町 海田町 坂町 安芸太田町 北広島町

原子爆弾投下直後の黒い雨降雨地域住民には、当時放射能に関係すると思われる障害がみられ、その後においても、被爆者と同様の疾病傾向がうかがわれることから、広島県・市では、黒い雨降雨地域全域を被爆地域に加えていただくよう要望し、昭和 51 年 9 月、その地域の一部が健康診断特例区域に指定されました。

しかし、同様に黒い雨を体験した未指定地域の人々は、何等の援護も受けられない結果となりました。このため、広島県・市は、黒い雨降雨地域全域を健康診断特例区域に指定するよう毎年要望してまいりましたが、未だに実現しておりません。未指定地域の人々も、被爆者同様に高齢化が着実に進展しており、早急な援護が求められています。

こうした中、広島県・市は、黒い雨を含む原爆被爆体験による心身への健康影響や黒い雨の体験状況について、平成 20 年度に大規模な調査を実施しました。

この結果、黒い雨に関して、次のことが明らかになりました。

- ① 黒い雨の降雨地域は、いわゆる宇田雨域よりも広いこと。
- ② 未指定地域で黒い雨を体験した者は、心身健康面が被爆者に匹敵するほど不良であり、「放射線による健康不安」がその重要な要因の一つであること。

また、放射線物理学等の専門家による調査で、健康診断特例区域外において、広島原爆由来と考えられる放射性物質セシウム 137 が初めて検出されました。

つきましては、今なお原子爆弾の放射線に対する不安とその健康への影響に苦しんでいる住民の実情を御賢察いただき、次の事項について特段の御配慮をお願いいたします。

- 1 平成 20 年度の調査で判明した黒い雨降雨地域の全域を第一種健康診断特例区域に早急に指定すること。

(要望対象地域)

広島市

旧佐伯郡水内村（既指定区域を除く。） 旧佐伯郡上水内村 旧佐伯郡砂谷村

旧佐伯郡河内村（既指定区域を除く。） 旧佐伯郡観音村

旧佐伯郡八幡村（既指定区域を除く。） 旧佐伯郡五日市町

旧佐伯郡井口村 旧安佐郡久地村（既指定区域を除く。）

旧安佐郡日浦村（既指定区域を除く。） 旧安佐郡安村（既指定区域を除く。）

旧安佐郡小河内村 旧安佐郡飯室村 旧安佐郡鈴張村 旧安佐郡亀山村

旧安佐郡八木村 旧安佐郡緑井村 旧安佐郡川内村 旧安佐郡古市町
旧安佐郡可部町 旧安佐郡三入村 旧安佐郡大林村の一部 旧安佐郡深川村
旧安佐郡落合村 旧安佐郡口田村 旧安佐郡狩小川村の一部 旧安佐郡福木村
旧安芸郡戸坂村（既指定区域を除く。） 旧安芸郡中山村（既指定区域を除く。）
旧安芸郡温品村 旧安芸郡畑賀村 旧安芸郡船越町 旧安芸郡瀬野村の一部
旧安芸郡中野村の一部 旧安芸郡矢野町の一部

廿日市市

旧佐伯郡観音村 旧佐伯郡廿日市町 旧佐伯郡平良村 旧佐伯郡原村
旧佐伯郡宮内村の一部 旧佐伯郡地御前村の一部 旧佐伯郡友和村の一部
旧佐伯郡玖島村の一部 旧佐伯郡吉和村の一部

安芸高田市

旧高田郡根野村の一部

府中町

旧安芸郡府中町（既指定区域を除く。）

海田町

旧安芸郡海田市町 旧安芸郡奥海田村の一部

坂町

旧安芸郡坂村の一部

安芸太田町

旧山県郡加計町の一部 旧山県郡殿賀村の一部 旧山県郡安野村（既指定区域を除く。）
旧山県郡筒賀村の一部 旧山県郡戸河内町の一部 旧山県郡上殿村

北広島町

旧山県郡吉坂村の一部 旧山県郡都谷村の一部 旧山県郡本地村の一部
旧山県郡南方村の一部

- 2 平成20年度の調査で判明した黒い雨降雨地域は、広島市などの限定された地域を対象とした調査の結果であり、実際の黒い雨の降雨地域は、今回の調査結果よりもさらに広がった可能性が否定できないことから、国において、黒い雨の降雨状況についてさらなる実態解明を進めること。

4 「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の判決に関する内閣総理大臣談話

令和3年7月27日
閣議決定

本年7月14日の広島高等裁判所における「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟判決について、どう対応すべきか、私自身、熟慮に熟慮を重ねてきました。

その結果、今回の訴訟における原告の皆様については、原子爆弾による健康被害の特殊性にかんがみ、国の責任において援護するとの被爆者援護法の理念に立ち返って、その救済を図るべきであると考えに至り、上告を行わないこととしました。

皆様、相当な高齢であられ、様々な病気も抱えておられます。そうした中で、一審、二審を通じた事実認定を踏まえれば、一定の合理的根拠に基づいて、被爆者と認定することは可能であると判断いたしました。

今回の判決には、原子爆弾の健康影響に関する過去の裁判例と整合しない点があるなど、重大な法律上の問題点があり、政府としては本来であれば受け入れ難いものです。とりわけ、「黒い雨」や飲食物の摂取による内部被曝の健康影響を、科学的な線量推計によらず、広く認めるべきとした点については、これまでの被爆者援護制度の考え方と相容れないものであり、政府としては容認できるものではありません。

以上の考えの下、政府としては、本談話をもってこの判決の問題点についての立場を明らかにした上で、上告は行わないこととし、84名の原告の皆様には被爆者健康手帳を速やかに発行することといたします。また、84名の原告の皆様と同じような事情にあった方々については、訴訟への参加・不参加にかかわらず、認定し救済できるよう、早急に対応を検討します。

原子爆弾の投下から76年が経過しようとする今でも、多くの方々がその健康被害に苦しんでおられる現状に思いを致しながら、被爆者の皆様に寄り添った支援を行ってまいります。そして、再びこのような惨禍が繰り返されることのないよう、世界唯一の戦争被爆国として、核兵器の廃絶と世界の恒久平和を全世界に訴えてまいります。

5 「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の「原告」と同じような事情にあったと認められる者に係る取扱いについて

健発 0318 第 8 号

令和 4 年 3 月 18 日

各都道府県知事
広島市長
長崎市長

殿

厚生労働省健康局長
(公印省略)

「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の「原告」と同じような事情にあったと認められる者に係る取扱いについて

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成 6 年法律第 117 号。以下「法」という。）第 1 条第 3 号に規定する「前二号に掲げる者のほか、原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」に関し、救護・看護等を行った者については、「被爆者援護法第 1 条第 3 号に係る審査の指針について」（平成 22 年 2 月 23 日厚生労働省健康局総務課原子爆弾被爆者援護対策室事務連絡）により、法第 1 条第 3 号の審査の指針を周知しているところである。

「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の判決に関しての内閣総理大臣談話（令和 3 年 7 月 27 日閣議決定）に記載がある「原告」と同じような事情にあったと認められる者（以下「原告と同じような事情の者」という。）に係る法第 1 条 3 号の解釈及び運用については、下記のとおりとするので、留意されたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号第 245 条の 9 の規定に基づく法定受託事務に係る処理基準である。

記

第一 原告と同じような事情の者の取扱い

次の 1 及び 2 のいずれにも該当する者は、法第 1 条第 3 号に該当すると認めることとする。

1 以下の要件のいずれにも該当する者

(1) 黒い雨を浴びた、黒い雨で服が濡れたなど、黒い雨に遭ったことが確認できること（※1）。

（※1）申請者の個々の状況を踏まえ、黒い雨に遭ったことが否定できない場合は、黒い雨に遭ったものとみなして取り扱うこと。

(2) 黒い雨に遭った場所・時間帯、降雨状況、生活状況等が、「原告」と同じような事情にあったこ

とが確認できること。

2 次に掲げる障害のいずれかを伴う疾病（原子爆弾の放射能の影響によるものでいことが明らかであるものを除く。以下「11 種類の障害を伴う疾病」という。）にかかっている者（※2）

- ・造血機能障害
- ・肝臓機能障害
- ・細胞増殖機能障害
- ・内分泌腺機能障害
- ・脳血管障害
- ・循環器機能障害
- ・腎臓機能障害
- ・水晶体混濁による視機能障害
- ・呼吸器機能障害
- ・運動器機能障害
- ・潰瘍による消化器機能障害

（※2） 11 種類の障害を伴う疾病にかかっている者とは、申請に基づく審査において、現に 11 種類の障害を伴う疾病にかかっていることが確認できる者をいう。

ただし、過去に白内障の手術を受けたことが確認できる者（眼内レンズ挿入者）は、水晶体混濁による視機能障害にかかっている者とみなして取り扱うこと。

第二 確認方法

第一の1及び2については、次のとおり確認を行うこと。

1 第一の1について

第一の1については、「被爆者健康手帳の交付事務について」（昭和51年3月18日衛企第5号厚生省公衆衛生局企画課長通知）に留意のうえ、

- ・「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の第一審判決及び第二審判決において「黒い雨」が降っていたことについて事実認定に用いられた資料（「原告」が「黒い雨」に遭ったことを事実認定する前提として同訴訟の第一審判決及び第二審判決で用いられた部分に限る。）
- ・「黒い雨」に遭った当時の居住地や通学先、勤務先の分かる書類等を基に、個々の事情を踏まえて確認すること。

2 第一の2について

第一の2については、健康管理手当の支給要件である障害を伴う疾病の有無の認定における確認方法に準じて確認すること（※3）。

なお、診断書は原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則（平成7年厚生省令第33号）様式第19号に定める診断書（健康管理手当用）を流用して差し支えない。

（※3）過去に白内障の手術を受けたことについては、白内障の手術歴があること（眼内レンズ挿入の事実があること）、原子爆弾の放射能の影響によるものでないことが明らかでないことを確認

すること。

第三 適用日

この通知は、令和4年4月1日から適用する。なお、この通知の適用前になされた被爆者健康手帳の交付申請については、令和4年4月1日に申請があったものとみなし、申請書類を補正する等により、同日時点における被爆者健康手帳交付の可否を判断すること。

また、この通知の適用前に、被爆者健康手帳の交付申請と同時に各種手当の申請（※4）を受理したものについては、令和4年4月1日に各種手当の申請があったものとみなすこと。なお、被爆者健康手帳の交付申請と同時に健康管理手当の申請があり、診断書（健康管理手当用）により、11種類の障害を伴う疾病にかかっている者であることが確認できる場合にあっては、被爆者健康手帳交付申請への診断書の添付を省略して差し支えない。

（※4）法第11条第1項の認定の申請、法第24条第2項の医療特別手当の認定の申請、法第25条第2項の特別手当の認定の申請、法第26条第2項の原子爆弾小頭症手当の認定の申請、法第27条第2項の健康管理手当の認定の申請、法第28条第2項の保健手当の認定の申請、法第31条の介護手当の支給の申請

6 黒い雨体験者相談・支援事業

厚生労働省は、平成22年12月から「『原爆体験者等健康意識調査』等に関する検討会」を設置し、広島県、広島市及び関係市町（廿日市市、安芸高田市、府中町、海田町、坂町、安芸太田町、北広島町）からの地域拡大要望を受けた地域における原爆の放射線による健康影響について科学的な検証を行った（計9回の検討会と4回のワーキンググループを実施）。

平成24年7月18日に取りまとめられた報告書において、「黒い雨を体験したと訴える方々に対し、不安軽減などの取り組みが有用である可能性がある。」との報告があった。

厚生労働省はこの報告に基づき、黒い雨を体験し現在も健康不安を抱えている者に対しての相談・支援事業を行うこととした。広島県及び広島市は、国からの委託を受けて、平成25年10月から合同で「黒い雨体験者相談・支援事業」を実施している。

(1) 対象

広島県等が被爆地域の拡大を求めた地域内において原爆投下直後に黒い雨を体験し、現在も健康不安を有する関係市町に在住の者（平成27年度からは広島県内に在住の者に対象者を拡大）

※被爆者健康手帳又は第一種健康診断受診者証の交付を受けていない者

(2) 事業の内容

ア 相談事業

(ア) 関係市町保健師相談

黒い雨を体験したことによる健康への不安などについて、関係市町に在住の者を対象に関係市町窓口において保健師等が相談に応じる。

(イ) 個別訪問相談

(ア)の相談に参加が出来ない方を対象に、県保健師等が自宅等に出向いて相談に応じる。（平成28年度から実施）

(ウ) 医師等相談会

必要に応じて、「医師等相談会」において、医師・臨床心理士が専門的な相談に応じる。（広島市中区で実施）

(エ) 巡回相談会

保健師相談から医師・臨床心理士による相談までを一括して行う「巡回相談会」を実施する。

（令和5年度は広島市安佐北区、安佐南区、佐伯区、安芸区及び安芸太田町で実施）

※個別訪問相談、医師等相談会及び巡回相談会は、関係市町又は広島県を通じて事前予約が必要

イ 健康診断費の助成

相談の参考とするため「特定健康診査」や「関係市町が実施するがん検診」を受診し、医師等相談会

又は巡回相談会にその結果を持参した者に対して、それぞれ年1回に限り、その受診に要した自己負担額を助成する。(事後払い)

ウ 交通費の助成

関係市町保健師相談、その他市町保健師相談、医師等相談会、巡回相談会に参加するため、公共交通機関や介護タクシー等を利用し、400円以上の交通費を負担した者に対して、その交通費を助成する。
(事後払い) (平成28年度から実施)

6 原爆関係団体・施設一覧表

番号	名称及び所在地	摘 要
1	公益財団法人広島原爆障害対策協議会（原対協） 会長 松 村 誠 〒730-0052 広島市中区千田町三丁目8番6号 (082) 243-2451	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者及び市民の健康診断・健康管理 被爆者の健康管理に関する調査研究 被爆者の援護福祉、その他
2	広島大学 原爆放射線医科学研究所（原医研） 所長 東 幸 仁 〒734-8553 広島市南区霞一丁目2番3号 (082) 257-5802	<ul style="list-style-type: none"> 3 大部門、13 研究分野 附属被ばく資料調査解析部 附属放射線先端医学実験施設 放射線災害・医科学研究機構
3	公益財団法人 放射線影響研究所（放影研） （旧原爆傷害調査委員会・ABCC） 理事長 神 谷 研 二 〒732-0815 広島市南区比治山公園5番2号 (082) 261-3131 URL; https://www.rerf.or.jp/	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者の健康に関する調査研究 遺伝学的・免疫学的調査研究 原爆被曝線量の再評価、その他
4	広島赤十字・原爆病院 院長 古 川 善 也 〒730-8619 広島市中区千田町一丁目9番6号 (082) 241-3111 URL ; https://www.hiroshima-med.jrc.or.jp	<ul style="list-style-type: none"> 病床数 565 床 診療科 34 科 原子力放射能障害対策研究所（付帯施設）
5	広島市立舟入市民病院 病院長 高 蓋 寿 朗 〒730-0844 広島市中区舟入幸町14番11号 (082) 232-6195	<ul style="list-style-type: none"> 病床数 156 床 診療科 （内科、総合診療科、血液内科、内視鏡内科、精神科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、消化器外科、小児外科、皮膚科、肛門外科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科） 原爆被爆者健康管理科、感染症科、救急科
6	独立行政法人国立病院機構福山医療センター 院長 稲 垣 優 〒720-8520 福山市沖野上町四丁目14番17号 (084) 922-0001	<ul style="list-style-type: none"> 被爆者健診

番号	名称及び所在地	摘要
7	広島原爆養護ホーム 公益財団法人 広島原爆被爆者援護事業団 理事長 國重俊彦 〒739-1743 広島市安佐北区倉掛三丁目50番1号 (082) 845-5025 URL ; http://www.hge.city.hiroshima.jp/	<ul style="list-style-type: none"> ・舟入むつみ園 (中区舟入幸町14-11) 定員 一般 100人 (082) 291-1555 短期入所生活介護 4人 ・神田山やすらぎ園 (東区牛田新町一丁目18-2) (082) 223-1390 定員 特別 100人 ・倉掛のぞみ園 (安佐北区倉掛三丁目50-1) (082) 845-5025 定員 特別 300人 短期入所生活介護 4人
	広島原爆養護ホーム (社会福祉法人 広島常光福祉会が運営)	<ul style="list-style-type: none"> ・矢野おりづる園 (安芸区矢野東二丁目4-25) (082) 822-1228 定員 特別100名 利用対象者：広島市在住の被爆者
8	広島原爆被爆者療養研究センター (神田山荘) 一般財団法人 広島市原爆被爆者協議会 会長 松井一實 〒732-0068 広島市東区牛田新町一丁目16番1号 (082) 228-7311 URL ; http://www.kandasansou.jp	<ul style="list-style-type: none"> ・日帰り施設 集会場、レストラン、医務室、リラックスメーム、 トレーニングルーム、広間、クアハウス棟 (水着 浴、裸浴) ・宿泊施設 宿泊室 (26室・定員85名)、レストラン、 多目的室 (中1室、小2室) ・受付 利用する月の6か月前の1日から
9	広島平和記念資料館 設置：広島市 〒730-0811 広島市中区中島町1番2号 (082) 241-4004	開館時間 3月～7月 午前7時30分～午後7時 8月 午前7時30分～午後8時 (8月5日、6日は午後9時閉館) 9月～11月 午前7時30分～午後7時 12月～2月 午前7時30分～午後6時 ○入館は閉館30分前まで ※混雑対策として、開館時間の延長を実施中 (令和6年3月1日～令和7年3月末)
10	国立広島原爆死没者追悼平和祈念館 設置：厚生労働省 〒730-0811 広島市中区中島町1番6号 (082) 543-6271	開館時間 3月～11月 午前8時30分～午後6時 (8月は午後7時。8月5日、6日は午後8時閉館) 12月～2月 午前8時30分～午後5時
11	公益財団法人 広島平和文化センター 会長 松井一實 〒730-0811 広島市中区中島町1番2号 (代) (082) 241-5246	<ul style="list-style-type: none"> ・被爆体験継承普及事業 ・平和意識高揚事業 ・国際平和推進事業 ・国際交流・協力事業 ・施設の管理運営など

7 全国都道府県被爆者援護担当課一覽

区分	主管部局	主管課	〒	所在地	電話	F A X
厚生労働省	健康局	総務課	100-8916	千代田区霞が関一丁目2-2	03-5253-1111	03-3501-9191
北海道	保健福祉部健康安全局	地域保健課	060-8588	札幌市中央区北3条西六丁目	011-204-5258	011-232-2013
青森	健康医療福祉部	がん・生活習慣病対策課	030-8570	青森市長島一丁目1-1	017-734-9215	017-734-8045
岩手	保健福祉部	医療政策室	020-8570	盛岡市内丸10-1	019-629-6091	019-626-0837
宮城	保健福祉部	疾病・感染症対策課	980-8570	仙台市青葉区本町三丁目8-1	022-211-2636	022-211-2697
秋田	健康福祉部	保健・疾病対策課	010-8570	秋田市山王四丁目1-1	018-860-1424	018-860-3821
山形	健康福祉部	健康福祉企画課	990-8570	山形市松波二丁目8-1	023-630-2315	023-625-4294
福島	保健福祉部	健康づくり推進課	960-8670	福島市杉妻町2-16	024-521-7165	024-521-2191
茨城	保健医療部	疾病対策課	310-8555	水戸市笠原町978-6	029-301-3220	029-301-3239
栃木	保健福祉部	健康増進課	320-8501	宇都宮市塙田一丁目1-20	028-623-3096	028-623-3920
群馬	健康福祉部	感染症疾病対策課	371-8570	前橋市大手町一丁目1-1	027-226-2601	027-223-7950
埼玉	保健医療部	疾病対策課	330-9301	さいたま市浦和区高砂三丁目15-1	048-830-3583	048-830-4809
千葉	健康福祉部	健康福祉指導課	260-8667	千葉市中央区市場町1-1	043-223-2349	043-222-6294
東京	保健医療局保健政策部	疾病対策課	163-8001	新宿区西新宿二丁目8-1	03-5320-4473	03-5388-1437
神奈川	福祉子どもみらい局福祉部	生活援護課	231-8588	横浜市中区日本大通1	045-210-4907	045-210-8859
新潟	福祉保健部	健康づくり支援課	950-8570	新潟市中央区新光町4-1	025-280-5202	025-285-8757
富山	厚生部	健康対策室健康疾病・難病担当	930-8501	富山市新総曲輪1-7	076-444-4513	076-444-3496
石川	健康福祉部	健康推進課	920-8580	金沢市鞍月1-1	076-225-1448	076-225-1444
福井	健康福祉部	地域福祉課	910-8580	福井市大手三丁目17-1	0776-20-0327	0776-20-0637
山梨	福祉保健部	健康増進課	400-8501	甲府市丸の内一丁目6-1	055-223-1497	055-223-1499
長野	健康福祉部	地域福祉課	380-8570	長野市大字南長野字幅下692-2	026-235-7094	026-235-7172
岐阜	健康福祉部	保健医療課	500-8570	岐阜市藪田南二丁目1-1	058-272-8275	058-278-2624
静岡	健康福祉部	疾病対策課	420-8601	静岡市葵区追手町9-6	054-221-3773	054-251-7188
愛知	保健医療局健康医務部	健康対策課	460-8501	名古屋市中区三の丸三丁目1-2	052-954-6268	052-954-6917
三重	医療保健部	健康推進課	514-8570	津市広明町13	059-224-2334	059-224-2340
滋賀	健康医療福祉部	健康しが推進課	520-8577	大津市京町四丁目1-1	077-528-3655	077-528-4857

区分	主管部局	主管課	〒	所在地	電話	F A X
京都	健康福祉部	健康対策課	602-8570	京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町	075-414-4736	075-431-3970
大阪	健康医療部保健医療室	地域保健課	540-8570	大阪市中央区大手前二丁目 1-22	06-6944-9172	06-6941-6606
兵庫	保健医療部	疾病対策課	650-8567	神戸市中央区下山手通五丁目 10-1	078-362-3245	078-362-9474
奈良	医療政策局	健康推進課	630-8501	奈良市登大路町 30	0742-27-8660	0742-22-5510
和歌山	福祉保健部健康局	健康推進課	640-8585	和歌山市小松原通一丁目 1	073-441-2640	073-428-2325
鳥取	福祉保健部ささえあい福祉局	福祉保健課	680-8570	鳥取市東町一丁目 220	0857-26-7145	0857-26-8116
島根	健康福祉部	健康推進課	690-8501	松江市殿町 1	0852-22-5329	0852-22-6328
岡山	子ども・福祉部	福祉企画課	700-8570	岡山市北区内山下二丁目 4-6	086-226-7320	086-221-9404
広島	健康福祉局	被爆者支援課	730-8511	広島市中区基町 10-52	082-513-3109	082-228-3277
山口	健康福祉部	医務保険課	753-8501	山口市滝町 1-1	083-933-2820	083-933-2939
徳島	保健福祉部	健康寿命推進課	770-8570	徳島市万代町一丁目 1	088-621-2223	088-621-2841
香川	健康福祉部	健康福祉総務課	760-8570	高松市番町四丁目 1-10	087-832-3260	087-806-0209
愛媛	保健福祉部健康衛生局	健康増進課	790-8570	松山市一番町四丁目 4-2	089-912-2405	089-912-2399
高知	健康政策部	健康対策課	780-8570	高知市丸ノ内一丁目 2-20	088-823-9684	088-873-9941
福岡	保健医療介護部	がん感染症疾病対策課	812-8577	福岡市博多区東公園 7-7	092-643-3267	092-643-3331
佐賀	健康福祉部	健康福祉政策課	840-8570	佐賀市城内一丁目 1-59	0952-25-7074	0952-25-7268
長崎	福祉保健部	原爆被爆者援護課	850-8570	長崎市尾上町 3-1	095-895-2475	095-895-2578
熊本	健康福祉部健康局	健康づくり推進課	862-8570	熊本市中央区水前寺六丁目 18-1	096-333-2210	096-383-0498
大分	福祉保健部	健康政策・感染症対策課	870-8501	大分市大手町三丁目 1-1	097-506-2667	097-506-1735
宮崎	福祉保健部	健康増進課	880-8501	宮崎市橘通東二丁目 10-1	0985-26-7078	0985-26-7336
鹿児島	保健福祉部	健康増進課	890-8577	鹿児島市鴨池新町 10-1	099-286-2714	099-286-5556
沖縄	保健医療介護部	地域保健課	900-8570	那覇市泉崎一丁目 2-2	098-866-2215	098-866-2241
広島市	健康福祉局原爆被害対策部	援護課	730-8586	広島市中区国泰寺町一丁目 6-34	082-504-2194	082-504-2257
長崎市	原爆被爆対策部	援護課	850-8685	長崎市魚の町 4-1	095-829-1149	095-829-1148

原爆被爆者援護事業概要

令和6年7月 発行

発行 広島県健康福祉局被爆者支援課

(〒730-8511 広島市中区基町 10-52)

電話 (082) 228-2111 (代表)

(082) 513-3109 (ダイヤルイン)