

原爆被爆者援護事業概要

令和6年7月

広島県健康福祉局
被爆者支援課

は じ め に

世界最初の核兵器である原子爆弾が広島市に投下され、人類史上未曾有の大惨禍を被ってから、79年が経過しようとしております。

この間、昭和32年に「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」、また、昭和43年に「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」が制定され、被爆者の健康管理、医療及び福祉の向上が図られて参りました。

平成7年からは、これらの二法が一本化された「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」により、国の責任において、被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護施策が講じられております。

在外被爆者については、平成17年から手当等、平成20年から被爆者健康手帳、平成22年から原爆症認定及び健康診断受診者証について在外公館等を通じた申請が可能となり、平成28年からは法に基づく医療費の支給申請が可能になるなど援護が拡充されて参りました。

さらに、在外被爆者への支援事業として、北米・南米健康相談等事業や保健医療助成事業等を実施しております。

被爆者の高齢化が進み、介護など支援を要する方が増加する中で、国の内外を問わず、被爆者に寄り添った援護の充実が求められております。

令和4年4月からは、広島で「黒い雨」に遭い、一定の要件を満たすと認められる方には、被爆者健康手帳が交付されることになりました。

県としては、引き続き、総合的な援護施策の充実に努めるとともに、国の責任において被爆者及び遺家族の実態に即した支援が実施されるよう強く要望して参ります。

あわせて、世界で最初の被爆県として、関係機関と連携し、放射線被ばく者医療分野において、世界への貢献と国際協力を強力に推進して参ります。

この冊子が、被爆者援護事業について御理解と御協力をいただく上でお役に立てば幸いです。

令和6年7月

広島県健康福祉局被爆者支援課長 関野弘美

目 次

第1章 原爆被害の実態

[1] 原子爆弾による物理的破壊	1
[2] 人体への影響	7
[A] 急性期死亡・急性障害	7
[B] 後 障 害	7
I 調査対象と調査プログラム	7
II 被曝線量の推定	8
III 後障害の種類－放射線疫学の知見	10

第2章 原爆被爆者援護の概要

第1 被爆後の経緯	21
1 終 戦	21
2 講和条約の締結と被爆者対策の芽生え	21
3 第5福竜丸事件	22
4 原爆医療法の制定	22
5 原爆特別措置法の制定	22
6 原爆被爆者対策基本問題懇談会	23
7 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の制定	27
8 「黒い雨」訴訟の原告と同じような事情にあった者の救済	28
第2 法による健康管理・医療	29
1 概要	29
2 法制度の変遷	29
3 被爆者の区分	34
4 健康診断の特例	36
5 被爆者健康手帳等の申請手続	36
6 居住地の変更等	37
7 全国被爆者数の推移	39
8 全国都道府県別被爆者数	40
9 広島県・市年度別被爆者数	41
10 市町別被爆者健康手帳・健康診断受診者証所持者数	42
11 広島県・市男女別・年齢別被爆者数	43

12	広島県・市被爆者平均年齢の推移	44
13	広島県・市距離別・年齢別直接被爆者数	45
14	広島県・市入市日別・年齢別入市被爆者数	46
15	広島県・市年度別被爆者健康手帳交付状況	47
16	広島県・市年度別健康診断受診者証交付者数	51
17	被爆者健康診断	52
18	被爆者の医療	55
19	原爆被爆者二世健康診断	58
第3	法による被爆者手当等	59
1	概要	59
2	法制度の変遷	59
3	原爆被爆者手当等のあらまし	71
4	諸手当の申請手続等	72
5	広島県・市年度別諸手当支給状況	73
6	広島県・市男女別・年齢別諸手当受給者数	75
7	広島県・市健康管理手当障害別支給件数	76
8	広島県・市健康管理手当受給者障害別・男女別・年齢別内訳	77
9	広島県・市特別葬祭給付金請求件数・認定件数	79
第4	その他の援護事業等	80
1	県の援護事業	80
2	広島市の援護事業	83
3	広島県・市共通の援護事業	84
4	令和5年度事業実施状況（県・広島市の援護事業）	84
5	被爆者関係施設整備事業	85
6	原爆関係団体の育成等	85
7	在外被爆者援護事業	85
8	在外被爆者医療費	85
9	被爆実態啓発事業	94
10	原爆死没者慰霊式典等助成事業	96
11	その他	97

第3章 調査研究機関及び福祉施設等

1	公益財団法人広島原爆障害対策協議会（略称「原対協」）	98
2	広島大学原爆放射線医科学研究所（略称「原医研」）	108
3	公益財団法人放射線影響研究所（略称「放影研」）	115

4	広島赤十字・原爆病院	122
5	広島市立舟入市民病院	127
6	独立行政法人国立病院機構福山医療センター（健康診断）	131
7	公益財団法人広島原爆被爆者援護事業団（原爆養護ホーム）	132
8	広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）	138
9	広島平和記念資料館	145
10	国立広島原爆死没者追悼平和祈念館	148
11	公益財団法人広島平和文化センター	150

第4章 そ の 他

1	広島県・市の機構及び関係予算	154
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」）	158
3	放射線被曝者医療国際協力推進協議会（略称「H I C A R E」）	159
4	平成 27 年度原子爆弾被爆者実態調査 調査結果の概要	163
5	「黒い雨」体験者の救済について	199
6	原爆関係団体・施設一覧表	212
7	全国都道府県被爆者援護担当課一覧	214

第 1 章

原 爆 被 害 の 実 態

[1] 原子爆弾による物理的破壊

要約

広島原爆は ^{235}U (ウラン 235) が使われ、TNT 火薬 16kt のエネルギーに相当した。長崎原爆は ^{239}Pu (プルトニウム 239) が使われ、TNT 火薬 21kt のエネルギーに相当した。そのエネルギー分布は爆風 50%、熱線 35%、放射線 15%であった。

爆発の瞬間に数 100 万 $^{\circ}\text{C}$ で数 10 万気圧という超高温超高压が現れ、火球が形成された。0.3 秒後には火球表面温度は約 7,000 $^{\circ}\text{C}$ であった。爆心地の表面温度は約 3,000~4,000 $^{\circ}\text{C}$ となった。火球表面から衝撃波が発生し、爆風となり超音速で大気中を伝播した。爆風は、爆発 2 秒後に爆心 1km の地点に、4.5 秒後に 2km の地点に達した。原爆放射線による人々の被曝は、爆発の瞬間や上昇する火球から受ける「初期放射線被曝」、ならびに爆心近辺の土壌などが中性子線によって放射化されてできる誘導放射能や“黒い雨”などとともに地表に降下した放射能による「残留放射線被曝」とに分類される。

1 爆 発

1945 (昭和 20) 年 8 月 6 日午前 8 時 15 分、広島原爆は原爆ドーム (旧広島県産業奨励館) に近い島病院 (原爆ドームから南東 160m) の上、高度 600m で炸裂した¹⁾。長崎では 8 月 9 日午前 11 時 2 分、長崎市北部の浦上、松山町 171 番地のテニスコート上空 503m で炸裂した²⁾。

2 エネルギー

広島原爆 (Little Boy) は ^{235}U (ウラン 235) が使われており、TNT 火薬 16kt のエネルギーに相当した。長崎に投下された爆弾 (Fat Man) は ^{239}Pu (プルトニウム 239) が使われており、TNT 火薬 21kt のエネルギーに相当すると考えられている。原爆の特徴は通常の爆弾と異なり、爆風のほかに強烈な熱線と放射線を伴うことであり、そのエネルギー分布は爆風 50%、熱線 35%、放射線 15%といわれている (図 1)³⁾。

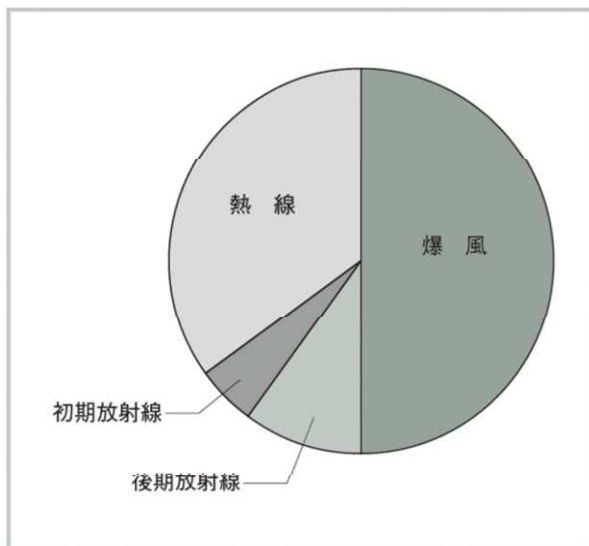


図1 原爆エネルギー
(文献3)より引用)

<注>本章は放射線被曝者医療国際協力推進協議会の協力を得て「原爆放射線の人体影響 改訂第2版」の一部を転載 (一部引用) したものである。

1) 爆風

爆発とともに爆発点に数10万気圧という超高压が発生した⁴⁾。火球表面からは衝撃波が発生し、衝撃波が先行する爆風となって、超音速で大気中を伝播した。衝撃波は、爆発2秒後に爆心1kmの地点に、4.5秒後に2kmの地点に達した。30秒後には約11kmの距離に達した。衝撃波の後に強い外向きの風が続き、その風速は爆心地辺りで280m/秒、3.2km地点でも28m/秒であったとされている⁵⁾。外向きの風が吹き止むと、今度は外側から内側へそれまでより弱い風が吹き込み、爆心地では上昇気流となってキノコ雲の幹を形成した。衝撃波と爆風によって2km以内の木造家屋は壊滅的な損傷を受けた。爆心地から0.5km以内では、鉄筋コンクリートの建物ですら多くが崩壊した。

2) 熱線

爆発と同時に空中に発生した火球は、爆発の瞬間に温度が最高で数100万°Cに達し、0.3秒後には火球表面温度が約7,000°Cに達した⁴⁾。爆心地の地表温度は約3,000~4,000°Cとなり、爆心地で120cal/cm²、3.5km地点で2.2cal/cm²の熱線エネルギーを受けたと計算されている¹⁾。爆発後3秒以内に火球から放射された99%の熱線が地上に影響を与えた。火球から放射された熱線のうち人体に多大な影響を及ぼしたのは赤外線であった。熱線による木材などの黒焦げは、広島では爆心地から約3kmまで、長崎では約3.5kmまでみられた。また、露出した皮膚での熱線熱傷は、広島では爆心地から3.5kmまで、長崎では4kmにまで及んだ。両都市とも爆心地から約1.2km以内で無遮蔽であった人は致命的な熱線熱傷を受け、死亡者の20~30%がこの熱傷によるものと推定されている。図2⁶⁾に広島の、図3⁷⁾に長崎の爆心地付近の熱線による全焼地区と、爆風による建物倒壊地区を示す。

3) 放射線

空中爆発による原爆放射線は、爆発の瞬間に放出される即発放射線に、上昇する火球中の核分裂生成物から1分以内に放出される遅発放射線を加えた「初期放射線」(全エネルギーの5%)と、1分以降に核分裂生成物から放出される「後期放射線」(全エネルギーの10%)とに分類される³⁾。核分裂生成物の大部分は上空高くに舞い上がり、一部は“黒い雨”などと一緒地上に沈着して局地的な放射性降下物(フォールアウト)となった。人々の被曝は、「初期放射線による被曝」、ならびに爆心近辺の土壌などが中性子線によって放射化されてできる誘導放射能や放射性降下物による「残留放射線による被曝」の2種類に分けて考えることができる。

①初期放射線

初期放射線の主要成分はγ線と中性子線である。初期放射線量としてはこれまでいくつかの推定があり、日米合同原爆放射線再評価検討委員会は1965年に決めた暫定線量推定方式T65Dを1987年に改定しDS86線量としたが、2002年に新たな線量計算システムDS02による推定線量を発表した⁸⁾(表)。

②残留放射線

残留放射線は誘導放射線と放射性降下物(フォールアウト)の2種類に区別される。地上に降り注いだ初期放射線(中性子線)が土地や建築物資材の原子核に衝突して原子核反応を起こし、それによって放射能を帯びたのが誘導放射能である。γ線やβ線が放出される。また、火球が上空で冷えると、その中の核分裂物質の一部は雨とともに地上に降下し、放射性降下物(フォールアウト)となった。そのときの雨が黒かったため黒い雨と呼ばれている¹⁾。

残留放射能による被害の程度は、各人の行動条件に左右されるので、一般的な表現は困難である。DS02に基づく計算によると、被曝直後からずっと爆心地付近にとどまっていたという仮想的な場合のγ線による外部線量は1.2Gy、また1日後に爆心地に入って丸1日とどまった場合は130mGy、あるいは1週間後に入っ

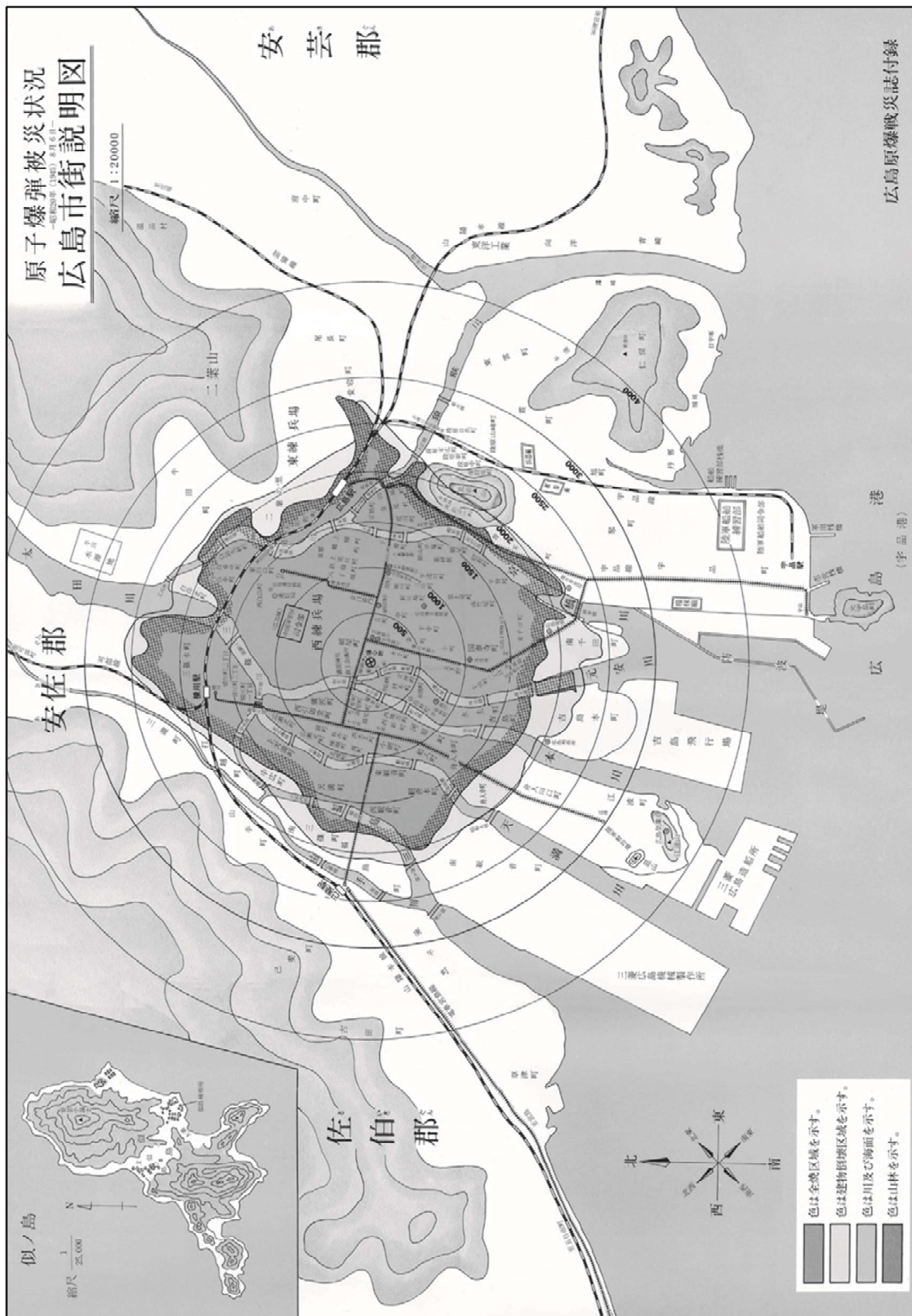


図2 広島の被害状況
(文献6より引用)

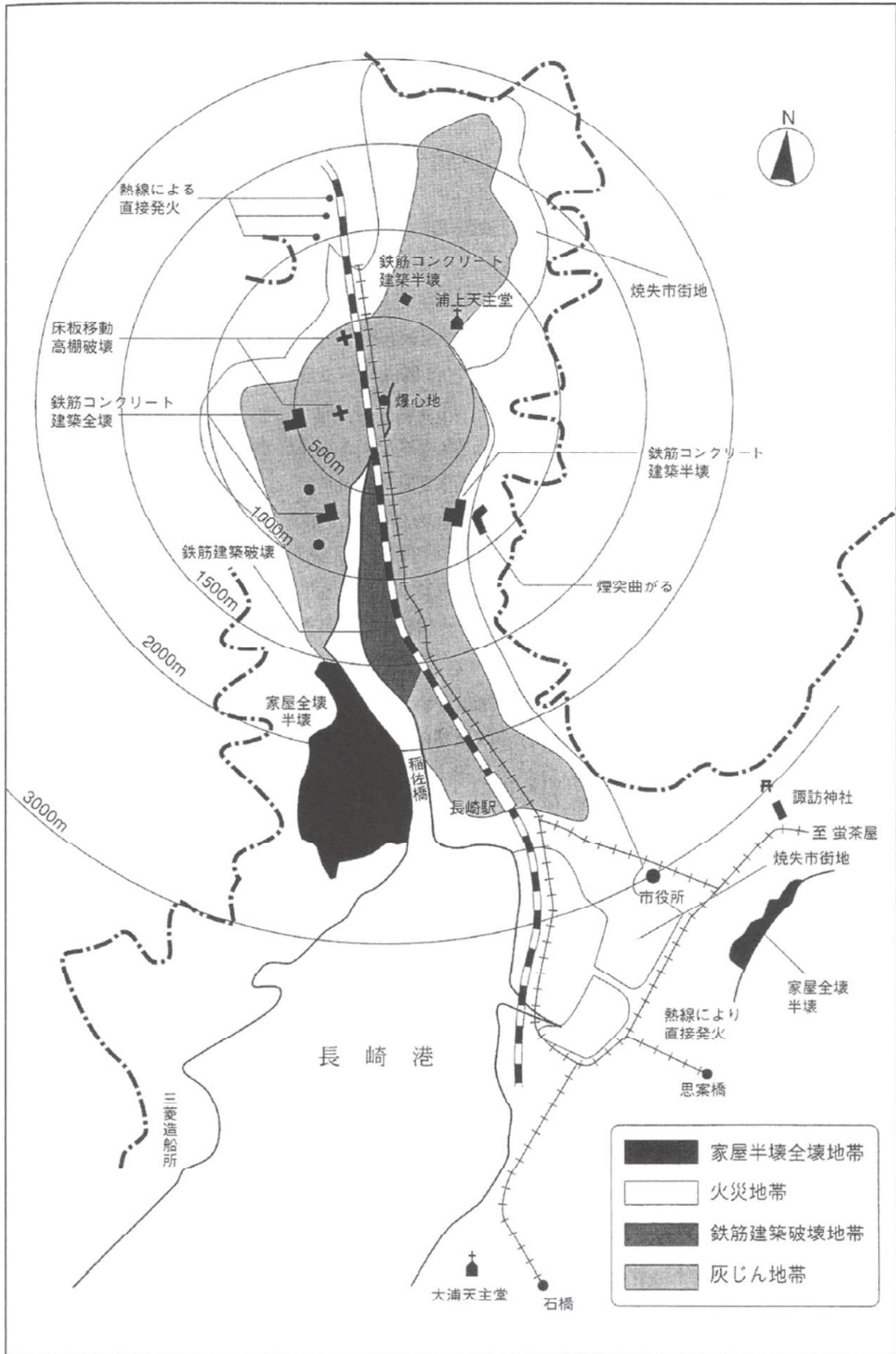


図3 原子爆弾による長崎市の被害略図
(文献7)より引用)

表 初期放射線量 (DS02)

爆心地からの距離 (m)	爆発点からの距離 (m)		γ線 (Gy)	中性子線 (Gy)
0	広島	599	120	34.5
	長崎	502	328	18.8
500	広島	780	35.7	6.48
	長崎	709	83.0	2.97
1,000	広島	1,166	4.22	0.26
	長崎	1,119	8.62	0.125
1,500	広島	1,615	0.527	0.00904
	長崎	1,582	0.983	0.00511
2,000	広島	2,088	0.0764	0.00039
	長崎	2,062	0.138	0.00024
2,500	広島	2,571	0.0125	0.00002
	長崎	2,550	0.0228	0.00001

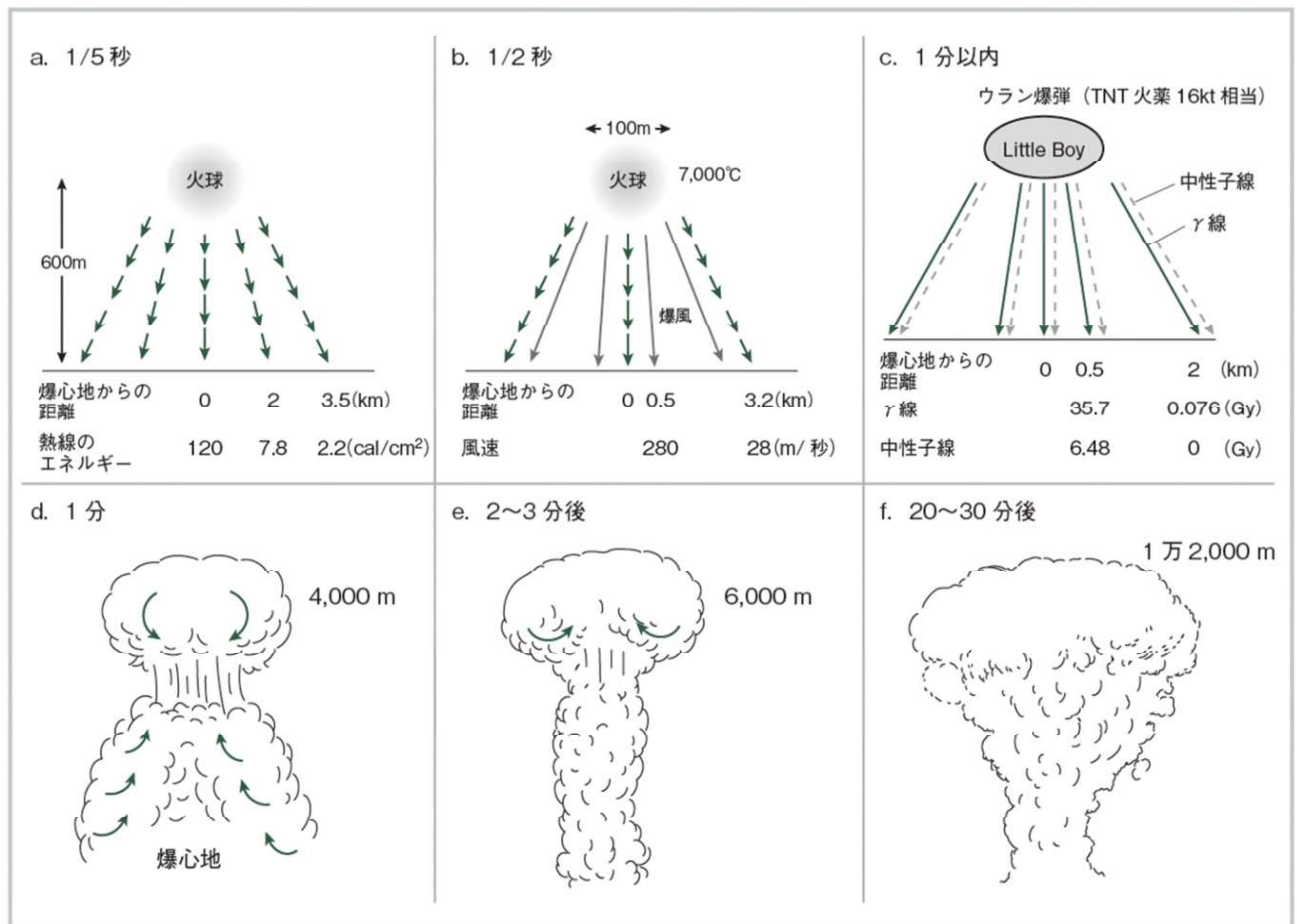


図4 広島原爆爆発後の物理的影響

て1週間いた場合は2mGyという計算がある³⁾。しかし、このような計算結果は地面の組成や周辺の状況によって大きく異なる可能性があるので評価は難しい。

体内へ摂取された放射能が内臓諸臓器に及ぼす影響も考慮されるが、この場合は γ 線以外に β 線や α 線も影響しているといわれる。特に爆発直後や死体や建築物の残骸処理などで入市した者では誘導放射能を含んだ塵埃の吸入により内部被曝をきたした可能性はあるが誘導放射能は半減期が短いものが多いため時間とともに急速に減衰した。

図4に広島原爆爆発後の物理的影響を模式的に示す。図4aは爆発早期の火球と熱線の状況、図4bは早期の火球と爆風および熱線の状況、図4cは初期放射線の状況を示す。図4d、e、fは、1分後、2～3分後、20～30分後の雲の高さと雲の状態を示す^{9～11)}。

◎文献

- 1) 広島市健康福祉局原爆被害対策部. 原爆被爆者対策事業概要、平成22年版、2010、p1-16
- 2) 長崎市原爆被爆対策部. 原爆被爆者対策事業概要、平成22年版、2010、p1-8
- 3) Glasstone S, Dolan PJ. The Effects of Nuclear Weapons, Third Edition, 1977, U.S. Government Printing Office, Washington DC
- 4) 広島市・長崎市原爆災害誌編集委員会(編). 広島・長崎の原爆災害、1979、岩波書店
- 5) 庄野直美、飯島宗一. 核放射線と原爆症、1975、日本放送出版協会
- 6) 広島市衛生局原爆被害対策部. 原爆被爆者対策事業概要、平成2年版、1990、p1-31
- 7) 長崎市原爆被爆対策部(編). 長崎原爆被爆五十年史、1996
- 8) Young RW, Kerr GD (eds). Reassessment of Atomic Bomb Radiation Dosimetry in Hiroshima and Nagasaki. Dosimetry System 2002, Radiation Effects Research Foundation, 2005
- 9) 広島管区气象台. 広島原子爆弾被害調査報告(気象関係)、1947、広島管区气象台
- 10) 広島県. 広島県戦災史、1988、広島県
- 11) Hirschfelder JO, Parker DB, Kramish A, et al (eds). The Effects of Atomic Weapons, 1950, U.S. Government Printing Office, Washington DC

[2] 人体への影響

[A] 急性期死亡・急性障害

要約

急性期死亡は1945（昭和20）年12月までとされ、この時期に高率な死亡が生じた。原爆投下後初めの2週間に88.7%、第3～8週までに11.3%の急性期死亡がみられた^{*1}。2,500家屋（被爆者数7,600人）の調査から、LD₅₀の放射線量は骨髓線量として2.7～3.1Gyと推定された。また、広島、長崎の急性期死亡者数はそれぞれ11.4万人、7.3万人前後と推定されている^{*2}。

急性障害は3期に分けられる。第1期（原爆投下直後～第2週の終わり）には、即死ないしは数日の間に発熱、吐血、下血等を起こし、全身衰弱により死亡した。第2期前半期（第3～5週）の主要な症状は、脱毛、紫斑を含む出血、口腔咽頭部病変および白血球減少であり、放射線量が増大するほど顕著であった。第2期後半期（第6～8週の終わり）には、炎症症状の消退、出血性素因の消失がみられたが、一部には肺炎、重症大腸炎などで再び悪化するものもみられた。第3期（第3～4月の終わり）には外傷、熱傷、放射線による血液・内臓の機能障害も回復傾向を示した。

※1 爆心地から2km以内の死亡に限定して時期による区分を行った場合

※2 広島の急性期死亡者数11.4万人については、4万人以上いたといわれ、更にそのうち約半数が死亡したといわれる軍人および広島で作業していた朝鮮半島の人々の死者は含まれていない。なお、1986年の国連への報告では、昭和20年12月末までの死亡者の数は広島で14万人（±1万人）、長崎では7万人（±1万人）とされている。

[B] 後障害

I 調査対象と調査プログラム

要約

原爆による後障害とは、昭和21年以降に発生した放射線に起因すると考えられる人体影響のことであり、異なったレベルの放射線に被曝した人々を集団として追跡する疫学調査によって明らかにすることができる。主要な疫学調査は、原爆傷害調査委員会（ABCC）およびその後継機関である放射線影響研究所（放影研）、広島大学原爆放射線医科学研究所（広島大原医研）、広島原爆障害対策協議会（広島原対協）、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科原爆後障害医療研究施設（長崎大原研）、および長崎原子爆弾被爆者対策協議会（長崎原対協）によって行われてきた。調査対象者は、国勢調査の附帯調査、地方自治体による被爆者調査などから選択されている。被曝線量に関する情報は、面接あるいは自記式調査票による被曝位置や被曝状況から得られ、解析にあたっては被曝距離のみ、あるいは遮蔽状況も含めた情報に基づいて推定された個人被曝線量を用いている。被曝線量推定体系には、放影研によるT65D、DS86、DS02、および広島大原医研によるABS93Dがある。結果指標としては、疫学調査全体では、死亡および死因、地域がん登録に基づくがん罹患を把握し、そのうち健診を実施している人々については、健康状況や様々な疾病の罹患状況を把握している。また、一部では、血液における染色体異常や突然変異等の生物学的指標の測定も行われている。更に、質問票による健康状況や心の健康、社会生活状況などに関する調査も行われている。

II 被曝線量の推定

1 物理的線量測定

A 被曝線量評価システム 2002 (DS02)

要約

2003年に被曝線量評価システム1986(DS86)が改訂され、新しい被曝線量評価システム2002(DS02)が完成した。このシステムを用いて放射線影響研究所(放影研)の被曝者データベースの一人一人について被曝線量が評価され、発がんなどの放射線の影響(リスク)が求められている。DS86が採択された際に、熱中性子により生成された放射能 ^{60}Co (コバルト60)については、DS86に基づく計算値に比べ、1kmより近距離で測定値が低く、1kmより遠距離で測定値が高くなるという矛盾が指摘されていた。しかし、そのときは理由がわからず原因は不明とされたままであった。DS86策定後にも引き続き ^{60}Co に加えて、 ^{152}Eu (ユーロピウム152)などの新たな熱中性子の測定が行われデータが集積されてきた。それらの測定結果とDS86を比較すると、 ^{60}Co と同様に、測定値が近距離で半分くらいとなり、遠距離で5倍くらい高くなっていた。放射線のリスクは被曝者の罹患率や死亡率などの疫学調査の結果と被曝線量の比として求められる。したがって、被曝線量の評価を変更することは放射線のリスクも変更されることを意味する。そのため、このDS86と測定値の不一致の原因を解明するための検討が開始された。検討は、初めは日本側の独自調査として、その後は日米共同で行われた。日米での検討は主として放影研と米国で日米の実務者委員会を開催して行われた。初期の検討会を含めると合計16回となる。最終的には日本側は厚生労働省が、米国側はエネルギー省(DOE)がDS02に関する原爆放射線量評価検討会を作り、そこに日米の実務者委員会が結果を報告し承認する手続きがとられた。

この不一致の原因については、様々な角度から検討された。米国側は主に計算について、日本側は測定について再検討を行った。その内容は、①広島・長崎の原爆放射線の量とスペクトル、放射線の輸送計算の再評価、②爆発高度の再評価、③熱中性子の測定である ^{36}Cl (塩素36)の測定、 ^{152}Eu の金沢大学での極低バックグラウンド施設での再測定など、測定値の再評価、④速中性子の測定となる ^{63}Ni (ニッケル63)の測定、⑤地図の再評価とそれぞれの測定試料の位置の再評価、⑥地形による影響の再評価と建物の遮蔽計算の再評価、⑦中性子と γ 線すべての測定値および高度の再評価をもとにした最適なパラメーターの検討、⑧被曝者個々の被曝線量計算の誤差解析、などである。

放射線の発生源である原爆の線源項については、スペクトルやフルエンスが再計算され、輸送計算も再計算された。これらのエネルギーや角度分布についてその区分を増やし精密な計算が行われた。その結果、計算は精度を高めた。しかしながら結果としてDS86と比べて本質的な変更はなかった。爆発高度についても過去の橋の欄干などの影から求めた多数の文献があり、それを調査し再検討した。再検討作業の終わりに近づいた2002年になって、高さについては広島では580mから600mに引き上げた。長崎では503mのままで変更の必要はなかった。広島での高さを20m引き上げたことにより新しい線量評価システムでは計算値が下がり、1km以下の近距離では測定値と一致することがわかった。熱中性子の測定値については新たに ^{36}Cl 、 ^{152}Eu 、 ^{60}Co などの再測定を含めて検討され、近距離では高度を引き上げて解決できることがわかったが、遠距離ではデータが高い理由がよくわからなかった。そのため計算値と測定値に関する様々な要因(上記①～⑧)について検討が行われた。2001年に ^{36}Cl の測定結果が、2003年になって ^{152}Eu の測定結果が出て、それらが計算値と一致し、日米の委員会が開かれ、問題が解決したことが合意された。 ^{152}Eu については遠距離で測定値が高い理由として、ゲルマニウム検出器での γ 線測定の際の天然の γ 線(Ac)の混入など、何らかのバックグラウンドの混入が考えられたが、明確な原因はわかっていない。なお ^{60}Co の遠距離での矛盾についてはこのときは解決していなかったが、その後の新たな試料の測定データが得られている。それらのデータを使えばDS02との矛盾は解

消する。ただし、それまでの測定値が下がるわけではないので高いことには理由があると考えられるが、¹⁵²Euのような天然のγ線の混入の可能性はほとんどなく、その理由についてはわかっていない。

その他の測定の中で特筆すべきものとして⁶³Niの測定がある。この⁶³Niは速中性子の反応によって生成する。DS02では被爆者の被曝線量の評価を行うことが最終目的であるが、中性子による被曝線量にはほぼ速中性子のみが関与するので、速中性子の直接測定が必要であった。⁶³Niについては、試料の収集が困難であること、また測定が難しいといった問題が伴っていた。DS02策定作業では、β線の測定と加速器質量分析による方法で、特に後者を中心として計算値との比較がなされ、良い一致をみた。

そのほか、地図は当時最も正確であった第二次世界大戦中の米国陸軍の地図が使われていたが、正確な広島都市計画地図とは場所によっては30m程度のずれが生じる部分もあったのでその違いが補正された。これにより試料や爆心地が正しく表記できるようになった。遮蔽計算では地形による影響や建物の遮蔽について再評価された。また最終的には中性子やγ線すべての測定値および高度の再評価をもとにし、すべてが最適に一致するようなパラメーターを求めた。また被爆者個々の被曝線量計算の誤差解析も行われた。

このようにして①～⑧のすべての項目が再検討された。その作業は膨大な量であった。計算値のDS86との不一致については、1km以内の近距離では爆発高度を20m引き上げることで一致し、それより遠距離では再測定された値と良い一致をみた。結果として、DS86とDS02では計算などの精度が格段に良くなったが、本質的な変更はなかった。放射線影響のリスク推定に影響を及ぼす改訂としてはDS86に比べて、広島・長崎ともγ線が10%程度増加したことである。この結果については放影研で解析された。国際放射線防護委員会で議論された後、放射線のリスクに反映される。

B 残留放射線

要約

原爆の残留放射線には、土壌などの中に含まれる、① 原爆の中性子により生成した誘導放射能からの放射線と、② 空気中に飛散した核分裂生成物からの放射線の2種類がある。これらの放射能による人々の被曝線量やその影響に関する研究は、被爆直後から現在に至るまで多くの研究者により継続的に進められてきた。直接測定としては、広島旧市街のデルタ地帯の3km程度の近距離の範囲で原爆投下直後に測定された。飛散した放射性物質で核分裂生成物によるものはそれ以遠の30kmくらいまでの黒い雨の降雨地域や、更にそれ以遠の地域で降下したと考えられるが、それらの地域での直接測定は行われてこなかった。そのためこれらの地域での被曝線量評価や人への影響調査としてはDS02のような系統的な調査は存在していない。

残留放射線による被曝線量はDS86やDS02でも検討された。しかしながら、推定された被曝線量が直爆に比べて小さいことや、個人被曝線量評価に必要な情報の取得が困難なことから、DS02には含まれていない。

またこれらの残留放射線による内部や外部被曝については、その被曝線量が推定できたとしても影響が考えられる線量とはならないことが多い。しかしながら2km以遠の遠距離被爆者からは脱毛症状の報告もある。被曝線量評価研究の立場からは残留放射線による内部被曝やβ線のまだ未解明な部分の研究が引き続き必要と考えられる。

Ⅲ 後障害の種類－放射線疫学の知見

1 原爆被爆（生存）者

A 悪性腫瘍

(1) 全白血病と全固形がん

要約

原爆放射線の後影響としては様々なものがあるが、最も重要なものは発がんである。原爆被爆者における発がんリスクは、固形がんと白血病で異なっている。白血病は、潜伏期が短く、被爆後数年でピークに達し、その後リスクは年々減少している。しかし、2003年の時点でもリスクは小さいが消失していない。一方、固形がんは、潜伏期は長く、一般に、がん年齢に達して初めて発現し、最短潜伏期以降、絶対リスク（年平均過剰死亡率または罹患率）は、非曝露者での率にほぼ比例して増加している。つまり、年齢または被爆後の期間に対し相対リスクはほぼ一定になっている。また、放射線の影響は被爆時年齢が若いほど大きいことが示唆されている。線量反応関係は、白血病では上に凹型の曲線、固形がんの線量反応は直線を示している。原爆被爆者は2000年末の時点では、被爆時年齢が40歳以上の人はほぼ全員死亡しているが、原爆放射線の影響が大きいと示唆されている若年被爆者、被爆時年齢10歳未満の人の90%が生存しており、今後の調査結果が注目される。

1 はじめに

原爆傷害調査委員会（ABCC）および放射線影響研究所（放影研）では、原爆放射線の健康影響を調査するために、9万3,000人の被爆者と2万7,000人の非被爆者、計12万人からなる固定集団（寿命調査集団）を設定して1950年から死亡調査を行ってきた¹⁾。また、1958年から地元の医師会と共同運営している広島、長崎の腫瘍登録からがん罹患データを得て、がん罹患の追跡調査も行っている。寿命調査集団のデータは、集団の大きさ、追跡期間の長さ、完全性から、放射線リスクを推定するうえで中心的な役割を担ってきた^{2, 3)}。本稿では、公表されている寿命調査集団における最新のがん死亡、がん罹患の調査結果について記述する。つまり、1950～97年の総括的死亡率調査である寿命調査報告第13報⁴⁾、被曝線量評価システムDS86からDS02への変更による固形がん、白血病リスクへの影響を調べた1950～2000年の死亡率調査⁵⁾、1958～98年のがん罹患率調査⁶⁾の結果を中心に紹介する。

原爆被爆者の放射線による健康影響を調査するためには、できるだけ正確な被曝線量の推定が不可欠である。放影研では、これまでに、1965年に暫定的に計算されたT65D線量（Tはtentativeの略）、1986年にDS86線量、2002年にDS02線量と原爆放射線量の推定方法を改定してきた^{5, 7)}。DS02線量はDS86線量に比べγ線量が少し増加し、中性子線量が減少したが、これらの変更がリスク推定に及ぼす影響はほとんどなかった⁵⁾。原爆放射線量の健康影響の評価に関しては、γ線量と中性子線量を10倍したものの和を重み付け線量として用いている^{4～6)}。9万3,000人の被爆者のうち、8万7,000人についてDS02による被曝線量が推定されている。なお、2000年末の時点では、被爆時年齢40歳以上の生存者はほとんどいないが10歳未満では90%の人が生存している（表1）。

原爆放射線の影響の程度を表すには指標が必要である。被曝群の罹患率または死亡率と比較群（線量＝0）の罹患率または死亡率の差を過剰絶対リスク（EAR）、比を相対リスク（RR）という。RR-1を過剰相対リスク（ERR）といい、ERRは、比較群の罹患率または死亡率に対するEARの比になっている。更に、全観察症例数に対する被曝に関連する症例数の割合（%）である、寄与割合（AR）も使用されている。ARはRRに対するERRの比である。

表1 寿命調査集団対象者の被爆時年齢別生存状況 (2001年1月1日現在)

被爆時年齢(歳)	対象者数(人)	生存者数
0～9	17,833	15,988 (90%)
10～19	17,563	13,425 (76%)
20～29	10,891	6,490 (60%)
30～39	12,270	2,762 (23%)
40以上	28,054	261 (0.9%)
合計	86,611	38,926 (45%)

(文献5)より引用)

2 発がんリスク

1) 全白血病リスク

全白血病リスクは被爆後2～3年で現れ、7～8年でピークに達しその後減少し続けているが被爆50年を過ぎても完全には消失していない。リスクの経時的パターンは被爆時年齢により異なり、若年被爆者ほどリスクは大きく、その後急激に減少している¹⁾。図1は、1950～2000年の白血病死亡リスクの経時的パターンを被爆時年齢別に示したものである。DS02線量を使用した場合だけでなく、DS86線量を使用した場合も示しているがリスクの経時的パターンは同様の結果を示している⁵⁾。図2に1950～2000年の白血病死亡リスクの線量反応関係についてDS02線量、DS86線量を使用した場合を示した。いずれの場合も線量反応関係は直線ではなく、線量が高くなるほどリスクの高まる度合いが大きくなり、上に凹型の曲線を示している⁵⁾。白血病の病型には、急性リンパ性白血病 (acute lymphocytic leukemia : ALL)、急性骨髄性白血病 (acute myelocytic leukemia : AML)、慢性リンパ性白血病 (chronic lymphocytic leukemia : CLL)、慢性骨髄性白血病 (chronic myelocytic leukemia : CML) などがあるが、AMLの割合が多いので、全白血病の結果はAMLの結果を反映していると思われる。

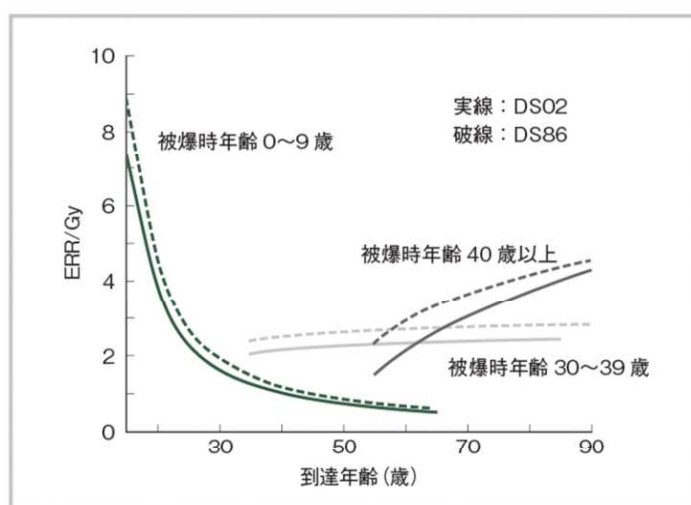


図1 白血病死亡リスクの時間的推移
(文献5)より引用)

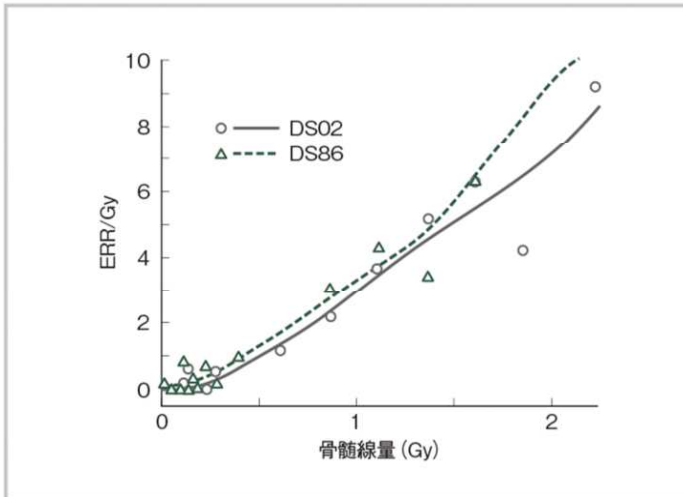


図2 白血病死亡リスクの線量反応関係
(文献5)より引用)

文献5によると、0.005Gy以上の白血病死亡者数 204例のうち93例が放射線被曝に関連すると推定され、寄与割合は46%である。1Gy以上では白血病死亡者数 64例のうち56例が放射線被曝に関連すると推定され、寄与割合は88%である⁵⁾。

2) 全固形がんリスク

全固形がんについては、1950～2000年の死亡リスクが報告されている⁵⁾が、固形がんには、乳がん、甲状腺がん、皮膚がんなど致死性の低いがんもあるので、1958～98年の罹患率調査⁶⁾の結果を紹介する。ひとりの人がいくつものがん罹患している場合もあるが、がん治療のための高線量被曝などの影響を避けるため、第一原発がんを解析の対象にしている。1958～98年に1万7,448人の第一原発がんを同定している。

①部位別リスク

図3に性、年齢、出生年、都市を調整したがん罹患に関する1Gy当たりのERRとその90%信頼区間を全固形がんとして示した⁶⁾。後述するように、ERRは性、被曝時年齢、到達年齢により異なるので、被曝時年齢30歳、到達年齢70歳のERRの男女平均を示した。全固形がんでは、ERRは0.47で、1Gy被曝者の罹患率は統計的に有意に47%上昇すると推定されている。口腔、食道、胃、結腸、肝臓、肺、皮膚(黒色腫以外)、乳房、卵巣、膀胱、中枢神経系、甲状腺などほとんどのがんが統計的に有意なリスクの上昇がみられる。膵臓、前立腺、腎細胞がんのERRは統計的に有意ではないが固形がん全体のERRと矛盾するものではない。直腸、胆嚢、子宮については、固形がん全体のERRよりも低いことを示唆するとの指摘もある⁶⁾。これらのことは、部位により放射線感受性が異なることを示唆しているとも考えられるが、すべての部位で信頼区間は重なっており、統計的には部位によりERRが異なるとはいえず、解釈に注意を要する。

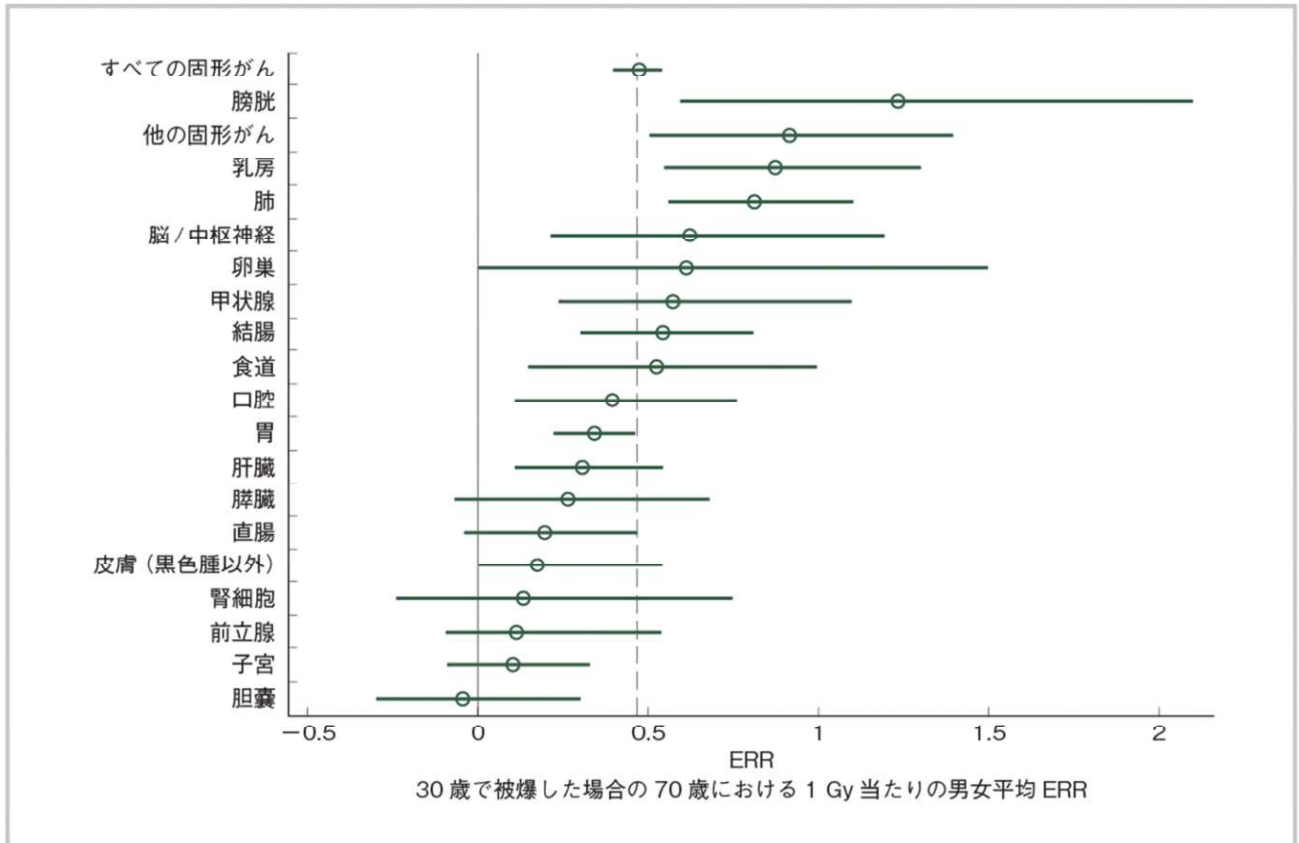


図3 固形がんの部位別過剰相対リスク (ERR/Gy)

○: 90%信頼区間。
(文献6)より引用)

②リスクの修飾要因

放射線発がんリスクの大きさは様々な要因によって異なる。この要因を修飾要因という。原爆被爆者の発がんリスクは性、被爆時年齢、年齢（被爆からの期間）により著しく変動し、放射線リスクはこれらの要因により修飾されている。文献6によると、全固形がんの女性のERR/Gy=0.58は男性のERR/Gy=0.35よりも1.6倍高くなっているが、1万人年当たりのEAR/Gyはそれぞれ60と43で1.4倍女性が高い。乳房、子宮、精巣などを除いた場合には、ERRの性比は1.8、EARの性比は0.9で、ERRは男性より女性の方が約2倍高いがEARには性による差はほとんどない。ERRが男性より女性の方が高いのは、EARが男女ほぼ同じであるのに、それを除する非曝露者でのがん罹患率が男性よりも女性の方で低いためである⁶⁾。

図4は男女平均の全固形がんのERRとEARを被爆時年齢別に年齢（到達年齢）による変化を示したものである⁶⁾。同じ年齢でも被爆時年齢の若い方がERR、EARともに高い。若年被爆者の方が高年齢被爆者より放射線感受性が高いことを示唆している。ERRは年齢とともに減少しているが若年被爆者ほど減少度が大きい。成人被爆者では減少度は小さくERRはほぼ一定である。EARは非曝露者でのがん罹患率が年齢とともに上昇することを反映して、年齢とともに上昇している。

部位別の性、被爆時年齢、到達年齢によるERRの違いを図5に示す⁶⁾。統計的に有意ではないが、必ずしも全固形がんと同様ではない。性差は、肺がん、膀胱がんでは固形がん全体よりも大きく、肝がんでは小さい。結腸がんでは他の部位とは逆に男性のERRの方が高くなっている。被爆時年齢が10歳と40歳でのERRの比較では、全固形がんと同様に、甲状腺がん、胃がん、膀胱がんは被爆時年齢10歳の方でERRが大きい、乳が

ん、結腸がんでは被爆時年齢による差はほとんどなく、肺がんではむしろ被爆時年齢 40 歳の方で大きくなっている。到達年齢 50 歳と 75 歳の ERR の比較では、ほとんどの部位で到達年齢 50 歳の方が大きいですが、膀胱がんではむしろ到達年齢 75 歳の方が大きい。

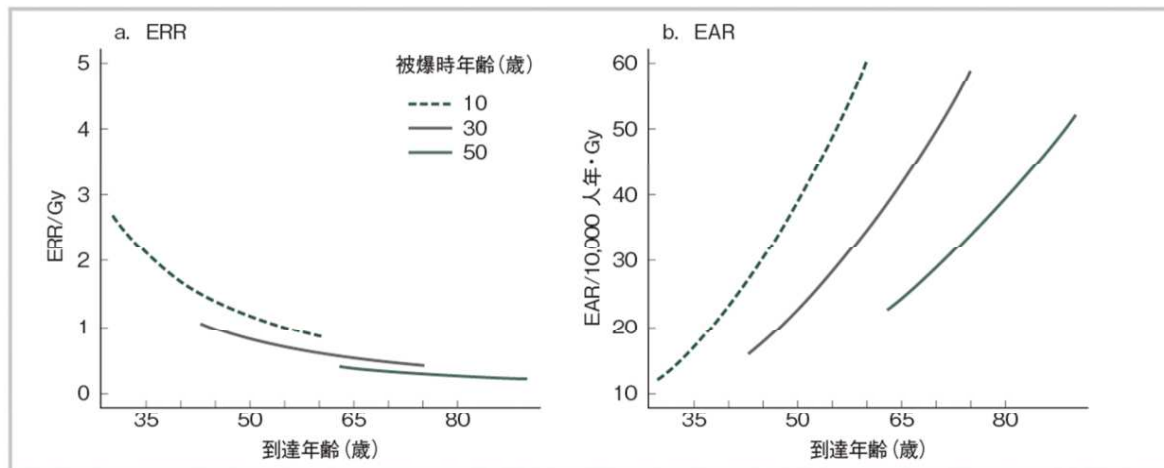


図4 全固形がんの被爆時年齢 10 歳、30 歳、50 歳における男女平均過剰相対リスク (ERR/Gy) と過剰絶対リスク (EAR/1 万人年・Gy) の年齢依存性 (文献6) より引用)

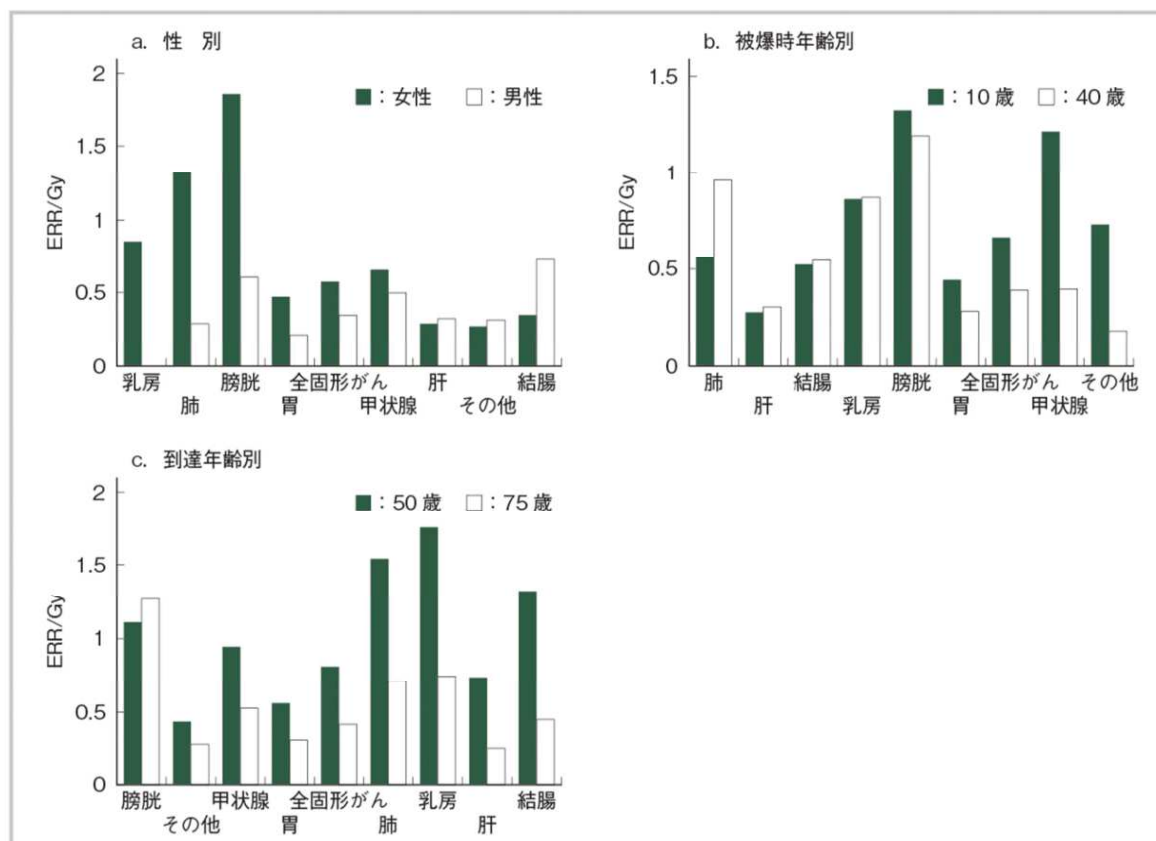


図5 全固形がんおよび特定部位の男女別 (被爆時 30 歳で 70 歳到達時), 被爆時年齢別 (10 歳 および 40 歳で 70 歳到達時の男女平均), 到達年齢別 (被爆時 30 歳で 50 歳 および 75 歳到達時の男女平均) の過剰相対リスク (ERR/Gy)

各パネルの中での部位順は、二値の比の程度の大きさに従っている。
(文献6) より引用)

③線量反応関係

寿命調査集団の被曝線量は低線量から高線量に及んでいる。線量反応曲線を決定することで低線量被曝のリスク評価も可能である。固形がんの線量反応は2Gy以下では被曝線量とともに上昇しているが、2Gy以上では平坦になっている(図6)⁶⁾。高線量で平坦になっている理由は不明であるが、線量推定の不正確性、または細胞致死効果(細胞が死ぬのでがんを発症しない)によるものと推測されている。2Gy未満の領域では直線関係を示唆しており、非線形性は統計的に有意ではない。胃がん、肺がん、乳がんなどほとんどの部位で線量反応は直線関係を示唆している。黒色腫以外の皮膚がんは1Gyまでリスクのない閾値モデルを示唆している。

寿命調査集団には、多くの低線量被曝者も含まれているので、0.5Gy未満の低線量被曝者に注目した固形がん罹患率の線量反応も観察されている。低線量域においても直線関係を否定するものではなく、リスク係数は0~2Gy線量域で推定されたものと変わらなかった。また、閾値が存在しても0.085Gyを超えないと思われる。

リスクの増加が統計的に有意になる最小線量を推定することは興味深い。ちなみに国連のUNSCEAR(原子放射線の影響に関する国連科学委員会: United Nation Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation)報告の全固形がんの最小線量は、1950~2000年の死亡データで0.2Sv、1958~98年のがん罹患データで0.25Svであった²⁾が、リスクが低いために統計的に有意にならないこともあるので、これ以下の線量におけるリスクがゼロであることを意味しているわけではない。更に、低線量のリスクは小さいので、交絡因子、線量の精度の問題、疾病分類の誤り等の影響が高線量の場合よりも相対的に大きくなることに注意して解釈しなければならない。

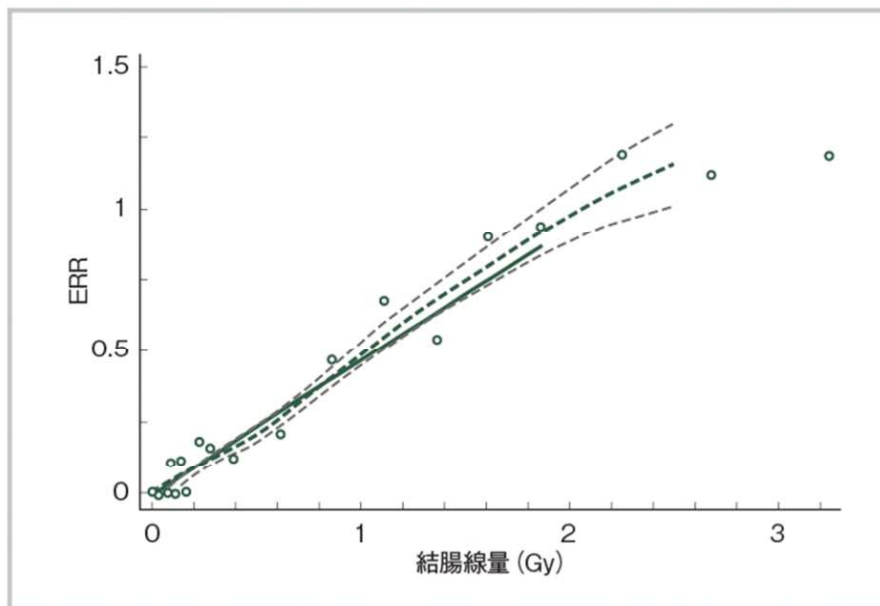


図6 全固形がん罹患リスクの線量反応関係

—は0~2 Gyの範囲における被曝時30歳で70歳到達時の男女平均ERRの推定直線、○印はノンパラメトリック推定値、----はノンパラメトリック推定値を平滑化した線、2本の----は----の上下1標準誤差の線。
(文献6)より引用)

④寄与割合

原爆被爆者は喫煙などの原爆放射線以外の発がん要因にも曝露されているので、原爆被爆者に発生したがん罹患のすべてが原爆放射線に起因しているものではない。したがって原爆被爆者のがん罹患に対し、原爆放射線が寄与している割合がどの程度であるかを表すことは重要である。文献6によると、0.005Gy以上の全固形がん症例数7,851人のうち850人が放射線被曝に関連すると推定され、寄与割合は11%である。2Gy以上では全固形がん症例数185人のうち111人が放射線被曝に関連すると推定され、寄与割合は61%である。

◎文献

- 1) 加藤寛夫、清水由紀子、馬淵清彦、ほか。悪性腫瘍。原爆放射線の人体影響 1992（放射線被曝者医療国際協力推進協議会）、1992、文光堂、p23-104
- 2) United Nation Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation. UNSCEAR 2006 Report to the General Assembly, with Scientific Annexes Volume 1: Effects of Ionizing Radiation, Annex A: Epidemiological Studies of Radiation and Cancer, 2008, United Nations, New York
- 3) National Research Council, Committee on the Biological Effects of Radiation, Health Risks from Exposure to Low Levels of Ionizing Radiation (BEIRVII Phase 2) , 2006, National Academy Press, Washington DC
- 4) Preston DL, Shimizu Y, Pierce DA, et al. Studies of mortality of atomic bomb survivors. Report 13: Solid cancer and noncancer disease mortality: 1950-1997. Radiat Res, 2003; 160: 381-407
- 5) Preston DL, Pierce DA, Shimizu Y, et al. Effect of recent changes in atomic bomb survivors dosimetry on cancer mortality risk estimates. Radiat Res, 2004; 162: 377-389
- 6) Preston DL, Ron E, Tokuoka S, et al. Solid cancer incidence in atomic bomb survivors: 1958-1998. Radiat Res, 2007; 168: 1-64
- 7) 星 正治、藤田正一郎、葉佐井博巳、ほか。被曝線量の推定。原爆放射線の人体影響 1992（放射線被曝者医療国際協力推進協議会）、1992、文光堂、p332-362

B がん以外の疾患ならびに異常

(3) 眼科疾患

要約

眼組織では特に水晶体が、放射線による影響を受けやすい臓器であることがわかっている。放射線により、水晶体上皮細胞が傷害され、水晶体線維が変性し、後囊下白内障が生じる。白内障の性状そのものから加齢による老人性白内障と区別することは困難である。被爆後比較的早期に出現するいわゆる放射線白内障は閾値の存在する確定的影響の可能性があると考えられているが、長期にわたる影響は閾値がないかあっても従来考えられていたよりも低い線量である可能性が示された。Minamoto らの研究では被爆後 55 年の広島と長崎の被爆者で、後囊下白内障と皮質白内障に有意な放射線の影響が認められた。同じ対象について Nakashima らが DS02 を用いて再検討したところ、同じように後囊下白内障と皮質白内障で有意な線量効果が認められ、閾値線量が後囊下白内障で 0.7Sv、皮質白内障で 0.6Sv であった。しかし 90%信頼区間 (CI) の下限が 0Sv より大きくないため、閾値は存在しないと結論づけている。Neriishi らは、白内障手術を受けた被爆者を対象として研究を行い、白内障手術の推定閾値線量は 0.1Gy で、上限は 0.8Gy であったとしている。これは視力を障害する放射線白内障の従来の閾値より有意に低値である。チェルノブイリ原子力発電所事故の被曝者の調査でも、初期の後囊下白内障の閾値線量は約 350mGy であり、低線量でも白内障を生じる可能性が示唆された。医療従事者では、有意に後囊下白内障が多かったという報告があり、宇宙飛行士や航空機操縦士においても後囊下白内障や皮質白内障が多いという報告が多かった。放射線白内障に閾値がないかもしれないという点は、原爆白内障患者に高齢者が多くなり、老人性白内障の要素が増えることとともに今後の検討課題である。また、宇宙飛行士と航空機操縦士の被曝問題は、医療従事者の被曝とともに、今後ますます大きな問題となっていくことが予想される。

(4) 循環器疾患

要約

心臓や血管への 40Gy 以上の高線量の放射線照射が経年後循環器疾患の発症や死亡に関係することは、悪性腫瘍の放射線療法後の追跡調査で明らかにされており、脳血管疾患についても、頸部への高線量被曝が頸動脈の狭窄から脳卒中を起こすことがわかってきた。循環器疾患における放射線障害は主に血管内皮の傷害と組織の線維化である。低線量の放射線の影響については良性疾患の放射線治療患者や放射線業務従事者等の追跡調査で検討されているが、放射線被曝と循環器疾患の関係についてはまだ明確な結論には至っていない。主な循環器疾患である動脈硬化性心血管疾患は年齢、血圧、喫煙等多くの修飾因子が関与する疾患で、被曝の影響については個別の疫学研究のバックグラウンドや解析方法の違い等により異なる結果が出るものと思われる。チェルノブイリ原子力発電所事故の事故処理作業従事者の追跡調査では累積被曝線量のみならず、1日の被曝線量も心血管疾患と関係するという結果が出ている。

広島、長崎の原爆被爆者における心血管疾患については、放射線影響研究所 (放影研) による原爆被爆者コホートの追跡 (寿命調査 (LSS)) で脳卒中および脳卒中以外の循環器疾患死亡率と被曝線量は有意な関連が認められている。一方、循環器疾患発生率は同所の成人健康調査 (AHS) の検討では被曝線量との有意な関連は現在までの報告ではみられていない。しかし、40歳未満で被爆した若年被爆者においては心筋梗塞発生率と放射線との二次の線量反応関係が認められている。動脈硬化の検査に関しては年齢や主な虚血性心疾患の関連因子の影響を除いた後でも、大動脈脈波速度 (PWV) が男性の近距離被爆者で高いという結果が出ている。

低線量の放射線被曝が何年も経って心血管疾患を増加させるという可能性は出てきたが、いまだ明確な結論には至っていない。原爆被爆者の今後の追跡調査は非常に重要である。

2 胎内被爆者

A 小頭症と知的障害

要約

活発に分裂している細胞は分裂が完了した細胞やめったに分裂しない細胞と比較し、電離放射線の影響を受けやすく、一般的に胎児は成人よりも放射線被曝の影響を受けやすいと考えられている。原爆傷害調査委員会 (ABCC) および放射線影響研究所 (放影研) においても、胎内被爆者に対する、特に中枢神経系への影響に関する調査は関心が高く、これまで数々の調査研究が実施されてきた。脳障害の指標として、①重度の精神遅滞、②知能指数 (IQ)、③学業成績への胎内放射線被曝の影響が調査研究され、受胎後 8～15 週齢および 16～25 週齢の胎内被爆者では、重度精神遅滞の頻度の増加や、IQ ならびに学業成績の平均値の低下などの脳障害のリスク増加を認めている。一方、受胎後 8 週齢未満や 26 週齢以降の胎内被爆者では放射線の脳障害への影響を示す証拠はみられていない。痙攣発作への胎内放射線影響を調べた研究でも、受胎後 8～15 週齢の胎内被爆者に痙攣リスクの増加を認めている。電離放射線が脳への異常を誘発する生物学的根拠についてはなお不明であるが、精神遅滞を有する胎内被爆者の脳の磁気共鳴画像 (MRI) では、ニューロンの移動異常を示唆する異所性灰白質などの脳の構造上の変化がみられた。胎内被爆者における放射線被曝の小頭囲への影響に関する調査では、受胎後 8～15 週齢の胎内被爆者だけでなく、精神遅滞などの脳障害のリスク増加がみられなかった受胎後 0～8 週齢の胎内被爆者においても、小頭囲リスクの増加を認めた。胎内放射線被曝による小頭囲リスク増加の期間が精神遅滞などの脳障害と異なること、また明らかな閾値もみられないことより、小頭囲の発生と精神遅滞の発生に関して発生学的差があることが示唆された。精神遅滞を伴わない小頭囲のみの胎内被爆者では、発育遅延は認めるが、IQ は集団全体の平均と明らかな違いはみられていない。

C 悪性腫瘍

要約

放射線影響研究所 (放影研) が対象としている胎内被爆者集団は、1945～46 年の出生記録、原爆傷害調査委員会 (ABCC) 基本名簿 (ABCC に把握された人のすべての記録)、1960 年国勢調査時の広島・長崎付帯調査の資料源に基づき、母親の被曝距離別に、被爆都市、性、出生月を一致させて抽出し設定されている。3,638 人が胎内被爆者集団の対象であり、長期にわたる死亡やがん罹患の調査を通して、胎内被曝における放射線発がんリスクの解明に貢献し得る集団となっている。

成人期被曝に比べて被曝時年齢が若い方が放射線によるがんリスクが高いことが指摘されていることから、胎内被曝による放射線リスクは更に高いであろうと考えられていた。

地域がん登録が開始された 1958～99 年まで、到達した年齢で 12～55 歳のがん罹患を観察した検討では、胎内被曝は成人期の発がんリスクを有意に高めることが確かめられた。しかし、がん罹患の過剰絶対リスクで評価すると、小児期被曝と比較してかなり低く、到達年齢に応じて上昇しないことが観察され、胎内被曝による固形がんの生涯リスクは小児期被曝から推測されるよりも低いかもしれないということが示唆された。この観察の真偽には更なる追跡調査が必要なことは論を待たない。

産科診断用の X 線に被曝した胎内被爆者には小児がんの過剰なリスクがみられ、あまりにも高いリスクであることから、その真偽に論争がある。原爆の胎内被爆者の小児がんを対象にした研究からは、診断用 X 線に被曝した胎内被爆者調査における高い小児がんリスクを支持する証拠は得られていない。

胎内被爆者はがん好発年齢に達してきたが、生涯を通じて予測されるがん発症数ならびにがん死亡の半数以下

が現在までに確認されたにすぎず、発がんリスクの解明には、これから更に10年、20年の胎内被爆者の追跡調査が必要であると考えられる。

3 被爆二世（遺伝的影響）

A 出生時の障害（死産、奇形、新生児死亡）

要約

原爆放射線が被爆者の生殖細胞に作用して、出生時の異常頻度の増加につながった可能性を調査するため、1948～54年に大規模な新生児調査が行われ、生後2週間以内に7万7,000人余の新生児が医師の診察を受けた。被爆者は爆心地からの距離と遮蔽の程度などに応じて5群に分類され、死産、奇形、新生児死亡などについてデータが解析された。その結果、これらの出生時異常の頻度が親の被曝線量とともに増えるという事実は観察されなかった。後になってDS86による個人被曝線量を用いた再解析も行われたが、結論は同じであった。他方、小児がんの治癒率向上（放射線治療も重要な貢献をしている）に伴い、多くの元患者が結婚し子どもが生まれる時代になった。このような元患者の子どもに関する調査によれば、放射線治療により親の生殖巣が受ける放射線量は極めて高い場合もあるが、25Gy以下では奇形の増加は示唆されていない。

B 性比

要約

親の放射線被曝により精子・卵子のX染色体に致死性の突然変異が生じると、子どもの性比に偏りを生じる可能性があった。初期の調査からはその可能性と一致する方向の結果が得られたが、統計的には有意でなかった。そこで原爆被爆者の子どもの出生時障害に関する調査が終了した後も、性比に関する情報だけは継続して収集された。しかし最終的な、14万人余について得られた情報は、仮説を支持することにはならなかった。

C 染色体異常

要約

電離放射線にはDNAの二本鎖を切断する能力がある。他方、細胞の側にはDNA切断を修復する能力が備わっている。しかしこの修復能力は完璧ではなく、元とは異なる切断端同士を融合させる場合がある。その結果、染色体異常（構造異常）が生じる。生殖細胞（精子・卵子）の染色体にこのような異常が生じると、次の世代に染色体の構造異常を持つ人の割合が増える可能性がある。そこで、両親の少なくとも一方が2,000m以内で被曝し推定被曝線量が0.01Gy以上（T65D線量）の子ども8,322人（被爆群）と、両親ともに被曝線量が0.01Gy未満（2,500mより遠方で被曝、あるいは原爆が投下された当日に広島・長崎にいなかった）の子ども7,976人（対照群）の血液リンパ球における染色体調査が行われた。その結果、確認された新規の染色体異常は、それぞれの群において1人ずつであり、親の放射線被曝の影響は観察されなかった。

D タンパク質レベルの遺伝的影響調査とその後のDNA調査

要約

親の放射線被曝が原因で子どもに遺伝的影響がもたらされるかどうかは原爆が投下された直後から懸念されてきた問題の一つであった。そのためこれまでに、臨床レベルからDNAレベルに至るまで種々の遺伝学的調査が行われてきた。検査当時は優れた方法と思われたものでも後になって適切ではないと判明した場合や、調査した遺伝子の数が不十分であったものもあるが、幸いなことには、いずれの調査においても親の被曝の影響は示唆され

ていない。2000年代初期からはゲノム解析技術が一般的な研究室でも利用可能となったので、それに応じて高密度マイクロアレイを用いた個人ゲノムの調査が開始されている。また全ゲノム塩基配列解読に基づく調査も手の届く時代になりつつある。

E 死亡率

要約

原爆被爆者の子ども（被爆二世）の死亡率を指標として、親の放射線被曝の遺伝的影響が調査されてきた。これまでのところ、出生時や幼児期の死亡、20歳未満の死亡、そして20歳以降の死亡（平均年齢46歳）のいずれの場合にも、親の被曝による影響は観察されていない。しかし集団に生じた死亡の割合は3.5%であるため、まだ結論には至らない。その他の放射線被曝者の子どもについての調査としては、小児がんの治療により生殖腺が放射線に被曝した場合の子孫への影響を調べた研究が、線量が高くて示唆に富んでいる。即ち、男性患者であった場合には、死産や周産期死亡のリスク増加はみられていないが、女性患者であった場合には、初潮前の治療に限って死産や新生児死亡のリスク増加が観察されている。初潮後の治療の場合にはこのような影響がみられないことと、女性患者の場合は低体重の新生児を出産するリスクの増加が以前から知られていることから、以上の結果は卵巣の放射線被曝による遺伝的影響ではなくて、子宮への被曝の影響であろうと考えられている。

F がん罹患率

要約

放射線は細胞に突然変異を生じさせる能力があるので、生殖細胞が放射線に被曝することで突然変異を生じ、被曝した人の子どもにがんが増加する可能性がある。しかしマウスにX線を照射して子ども（F₁）を調べた研究では、腫瘍頻度が増えるという報告と増えないという報告の両方があり、その機構についても理解が進んでいるわけではない。原爆被爆者の子どもの集団（約7万7,000人）については、1959年の集団設定以降継続して死亡率とがん罹患率に関する疫学調査が行われてきた。小児がんの中には遺伝が関係するものがある（例えば網膜芽細胞腫）ので、もし生殖細胞において腫瘍抑制遺伝子が不活性化されるような突然変異が生じると、若年発症の悪性腫瘍頻度が増加する可能性が考えられる。しかしこれまで約40年にわたって行われてきた追跡調査では、親の被曝の影響は観察されていない。原爆被爆者以外の調査としては、主に医療上の理由で放射線に被曝した人の子どもに関するものがあるが、こちらも親の被曝の影響は観察されていない。つまり、胎内被曝（小児白血病や小児がんの増加が示唆されているが、因果関係に関しては議論がある）とは異なり、親の放射線被曝による次世代への遺伝的影響としての白血病やがんの増加は観察されていないということである。加齢に伴い頻度が増える固形がんについては今後の調査が重要となる。

G 生活習慣病有病率

要約

放射線被曝の遺伝的影響として、成人期に発症する生活習慣病（がんを除く）への影響を調べた疫学研究は、現時点（2011年5月）では、放射線影響研究所（放影研）で、2002～06年に行われた調査のみである。この調査では、広島・長崎の原爆被爆者の子ども1万1,951人を対象に、成人期に発症する多因子疾患（高血圧、糖尿病、高コレステロール血症、心筋梗塞、狭心症、脳卒中）の有病率と親の放射線被曝との関連性の有無を調べた。その結果は、親の放射線被曝に関連した子どもの多因子疾患を一括して検討した場合に、リスクの増加を示す証拠はみられなかった。

第1 被爆後の経緯

1 終 戦

誰しもが想像だにできなかった原子爆弾の被爆により、広島市民はもちろん近郊町村においてもその障害作用による熱線・爆風に加え、恐るべき放射能の影響により全く無傷な者までバタバタ斃れ、手の施しようもない塗炭の苦しみのうちに8月15日の終戦を迎えた。

一方、国内政治は連合国軍の日本進駐により占領軍の監督下におかれ、社会体制の変革を中心とした占領目的達成のため厳しい言論統制の時代に突入した。なかでも昭和20年9月19日占領軍総司令部の発した「日本に与える新聞遵則」（プレスコード）は、新聞・ラジオの報道に限らずあらゆる出版物に対しても厳しいものであり、特に米国の最高機密に属する原子爆弾の情報に関しては非常に警戒していたので、被爆被害の状況やその後の被爆者の症状などの報道にも目を光らせ、医学上の学術的発表にまで制限が加えられたため、占領期間中においては被爆者救護については何のすべもなされなかった。

2 講和条約の締結と被爆者対策の芽生え

昭和27年講和条約の発効をみるに及び政治上戦後処理についての種々の問題が起きてきたが、その中で原爆の問題が出てきたのも当然のことであった。広島市においてもこの年初めて被爆障害者の調査を実施し、また県市医師会においてもこの時期に公然と被爆者対策に取り組み始め、翌28年1月には「広島市原爆障害者治療対策協議会」（原対協）を発足させ被爆障害者救済活動を開始した。

これに呼応し、政府も国内世論にこたえて昭和28年11月国立予防衛生研究所（予研）に「原爆症調査研究協議会」（原調協）を設け「原対協」と協力して原爆後障害症の治療方法の究明に乗り出した。

続いて翌29年2月には原爆症治療方針に関する第1回シンポジウムを広島医師会館で開催した。この事業に対して国の予算は、人件費を除き僅か100万円に過ぎなかったが、このことはその後における国費支出の糸口として大きな役割を果たした。

このように原爆被爆者対策は遅まきながら逐次進展の兆しをみせてきたが、治療費の捻出になお多くの問題を残していた。「原対協」にとってもこのことは最大の悩みであったが、昭和28年には県市それぞれ50万円の助成に加え一般篤志家の寄付及び同年8月に行われたNHK「原爆障害者たすけあい旬間」運動に寄せられた資金360余万円が配分されるなど被爆障害者にとっては大きな喜びとなった。これに引き続き「原対協」役員の国に対する熱心な働きかけと地元出身国会議員の尽力により、昭和29年度から31年度までの間には「原爆症調査研究治療委託費」として次のとおり厚生省で予算化をみたので、「原対協」としては関係医療機関と協力し専心被爆者治療に当たった。

原爆症調査研究治療委託費

(厚生省)

年 度 \ 区 分	広 島	長 崎	計
昭和 29	2,349,000 円	1,173,000 円	3,522,000 円
30	8,303,100 円	4,138,900 円	12,442,000 円
31	16,750,000 円	8,932,000 円	25,682,000 円
計	27,402,100 円	14,243,900 円	41,646,000 円

3 第5福竜丸事件

被爆障害者対策の進展の過程で見逃すことのできないものにビキニ環礁における米国の水爆実験による第5福竜丸の被爆がある。

この事件は昭和29年3月1日ビキニ環礁の東北80カイリ(広島を爆心とした場合東は岡山、西は下関に及ぶ範囲)附近で操業中乗組員23名全員が死の灰により被爆したもので、国際的にも大きな問題として取り上げられた。

これを契機に自由党総務会も被爆者問題を取り上げるようになり、さらに政府においても同年10月「原爆症調査研究協議会」を発展的に解消し、新たに「原爆被害者対策に関する調査連絡協議会」を設置するとともに立法化についての調査を開始するなど、被爆者対策を検討する気運が高まってきた。

4 原爆医療法の制定

このような経過から昭和31年11月5日には広島・長崎両市が法律試案を発表するなど被爆障害者援護に関する法律制定の機が熟してきた。

政府においてもこれらの情勢を背景に昭和32年の第26回国会において、被爆者が健康上の特別の状態にあることからして国が健康診断及び医療を行うことにより、その健康の保持及び向上を図ることを目的に、被爆者の待望久しい「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」案を提出し、その可決成立をみ昭和32年3月31日法律第41号として公布され、4月1日から被爆者の健康診断と認定被爆者の医療の給付が行われることになった。

5 原爆特別措置法の制定

原爆被爆者対策の基本をなす「原爆医療法」は、その後昭和35年の特別被爆者制度及び医療手当制度の創設により、一般医療費の支給・認定被爆者に対する福祉面の配慮が実現し、さらに昭和37年・昭和40年と特別被爆者の範囲が大きく拡大され、被爆者対策は一段と進展した。

しかしながらその間に被爆者対策は、医療面だけでなく生活面においても幅広い施策の必要性が痛感されるようになり、地元はもちろん国会内においてもこのことについての強い盛り上がりを見るようになった。

このような状況のもとに、昭和40年11月に被爆者実態調査が実施され、被爆の影響が被爆後20年を経過した調査時においても、身体の異常や障害にある者が今なお存在し、あるいは所得・就業状況・転職の状況等の諸点において一般国民との間に差のあることが認められるなど、被爆者が健康面や生活面で

不安定な状態におかれていることが明らかにされた。

このような観点から、政府は昭和 43 年の第 58 回国会において、特別の状態におかれている被爆者に対して特別手当・健康管理手当・介護手当の支給及び従来原爆医療法で支給されていた医療手当を含め、被爆者の生活の安定と福祉を図ることを目的とした「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」案を提出し、その可決成立をみ昭和 43 年 5 月 20 日法律第 53 号として公布され、9 月 1 日から施行されることとなり、先の医療面に加え福祉の面においても法律的にその基盤が確立した。

その後原爆医療法・原爆特別措置法は幾多の改善充実をみることとなった。

6 原爆被爆者対策基本問題懇談会

昭和 54 年 1 月 29 日社会保障制度審議会（会長 大河内一男）は、「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律の一部改正」について次のとおり答申した。

「今回の改正案は、国会の付帯決議に沿って、諸手当の増額をはじめ相当の前進がはかられているものと認められる。しかしながら、本審議会がしばしば指摘してきたにもかかわらず、被爆者に対する制度の基本的なあり方について、未だ十分な検討がなされていないことは遺憾にたえない。

よって、政府においては、原子爆弾被爆の特殊性にかんがみ専門家による権威ある組織を設け、昭和 53 年 3 月の最高裁判所の判決の趣旨をふまえて、速やかに、この問題に関する基本理念を明確にするとともに、現行二法の再検討を行うべきである。」

これに基づき厚生大臣は、昭和 54 年 6 月、次の 7 人からなる「原爆被爆者対策基本問題懇談会」を発足させ、鋭意その検討が続けられ、昭和 55 年 12 月 11 日に厚生大臣に対して、意見書（答申）が提出された。

〔原爆被爆者対策基本問題懇談会名簿〕

茅 誠 司	東京大学名誉教授（座長）
大河内 一 男	〃
緒 方 彰	NHK 解説委員
久保田 きぬ子	東北学院大学教授
田 中 二 郎	元最高裁判所判事
西 村 熊 雄	元フランス大使（55. 11. 12 死亡）
御園生 圭 輔	原子力安全委員会委員

〔懇談会の意見書〕

1 原爆被爆者対策の基本理念

- (1) 今次の戦争による国民の犠牲はきわめて広範多岐にわたり、すべての国民がその生命・身体・財産等について多かれ少なかれ、何らかの犠牲を余儀なくされたといっても言い過ぎではない。

しかし、これらの犠牲の中で、広島及び長崎における原爆投下による被爆者の犠牲がきわめて特殊性の強いものであることは、何人も否定しがたいところである。

広島及び長崎における原爆投下は、歴史はじまって以来初めて人類に対して原爆の恐るべき威力を発揮したものであり、これによる原爆被害は悲惨きわまりないものであった。すなわち、この無警告の無差別的奇襲攻撃により、前代未聞の熱線、爆風及び放射線が瞬時にして、広範な地域にわたり多数の尊い人間の生命を奪い、健康上の障害をもたらし、人間の想像を絶した地獄を現出した。そして、これがひいては戦争終結への直接的契機ともなった。ただしそれだけではない。この惨禍で危うく死を免れた者の中にも原爆に起因する放射線の作用により、35年を経た今日なお、晩発障害に悩まされている者が少なくない。原爆放射線による健康上の障害には、被爆直後の急性原爆症に加えて、白血病、甲状腺がん等の晩発障害があり、これらは、被爆後数年ないし10年以上経過してから発生するという特異性をもつものであり、この点が一般の戦災による被害と比べ、際立った特殊性をもった被害であると言える。

- (2) およそ戦争という国の存亡をかけての非常事態のもとにおいては、国民がその生命・身体・財産等について、その戦争によって何らかの犠牲を余儀なくされたとしても、それは、国をあげての戦争による「一般の犠牲」として、すべての国民がひとしく受忍しなければならないところであって、政治論として、国の戦争責任等を云々するのはともかく、法律論として、開戦、講和というような、いわゆる政治行為（統治行為）について、国の不法行為責任など法律上の責任を追及し、その法律的救済を求める途は開かれていないというほかはない。

もっとも、このような犠牲者に対し、現代福祉国家の理想に基づき、その平和な生存を保障する措置の一環として、種々の救済策を講ずるかどうかは、別に考慮に値する問題で、社会的公正を確保する見地からいって、それは望ましくかつ意義ある措置ということができよう。こういう見地からいえば、戦争損害の一環としての広島及び長崎における原爆被爆者の損害に対し、政府が被爆の実態に即応した対策を講じてきたことは、一応評価しなければならない。

しからば、原爆被爆者対策はいかなる基本理念に基づいて行われるべきであろうか。従来、政府は、現行の原爆二法による対策は他の一般戦災者に対する対策との均衡と調和などを考慮してか、特別の社会保障制度であるという見解をとってきた。

ところが、昭和53年3月30日の最高裁判所の判決は、現行原爆医療法はいわゆる社会保障法としての他の公的医療給付立法と同様の性格をもつものであるが、国家補償的配慮が制度の根底にあることを指摘して次のように述べている。すなわち、「原爆医療法は、被爆者の健康面に着目して公費より必要な医療の給付をすることを中心とするものであって、その点からみると、いわゆる社会保障法としての他の公的医療給付立法と同様の性格をもつものであるということが出来る。しかしながら、被爆者のみを対象として特に右立法がされた所以を理解するについては、原子爆弾の被爆による健康上

の障害がかって例をみない特異かつ深刻なものであることと並んで、かかる障害が遡れば戦争という国の行為によってもたらされたものであり、しかも、被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害者よりも不安定な状態に置かれているという事実を見逃すことはできない。原爆医療法は、このような特殊な戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済をはかるという一面をも有するものであり、その点では実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあることは、これを否定することができないのである。」と（最高判昭和 53 年 3 月 30 日第 1 小法廷民集第 32 卷 2 号 435 頁参照）。

最高裁判所の判決も述べているように、従来国のとってきた原爆被爆者対策は、原爆被害という特殊性の強い戦争損害に着目した一種の戦争損害救済制度と解すべきであり、これを単なる社会保障制度と考えるのは適当でない。また、原爆被爆者の犠牲は、その本質及び程度において他の一般の戦争損害とは一線を画すべき特殊性を有する「特別の犠牲」であることを考えれば、国は原爆被爆者に対し、広い意味における国家補償の見地に立って被害の実態に即応する適切妥当な措置対策を講ずべきものとする。

(3) ところで、広い意味における国家補償の見地に立って適切妥当な措置対策を講ずるとするのは、具体的にはどういう意味を有するかについて、若干の分析的解説を加えておく必要がある。

第 1 に、国家補償の見地に立って考えるというのは、今次の戦争の開始及び遂行に関して国の不法行為責任を肯認するとか、原爆被爆者が違法な原爆投下をしたアメリカ合衆国に対して有する損害賠償請求権の講和条約による放棄に対する代償請求権を肯認するという意味ではなく、今次戦争の過程において原爆被爆者が受けた放射線による健康障害すなわち「特別の犠牲」について、その原因行為の違法性、故意、過失の有無等にかかわらず、結果責任（危険責任といってもよい）として、戦争被害に相応する「相当の補償」を認めるべきだという趣旨である。それは国の完全な賠償責任を認める趣旨でないことを注意する必要がある。

第 2 に、原爆被爆者に対する対策は、結局は、国民の租税負担によって賄われることになるのであるが、殆どすべての国民が何らかの戦争被害を受け、戦争の惨禍に苦しめられてきたという実情のもとにおいては、原爆被爆者の受けた放射線による健康障害が特異のものであり、「特別の犠牲」というべきものであるからといって、他の戦争被害者に対する対策に比し著しい不均衡が生ずるようであれば、その対策は、容易に国民的合意を得がたく、かつまた、それは社会的公正を確保するゆえんでもない。この意味において、原爆被爆者対策も、国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲に止まらなければならないであろう。

第 3 に、原爆被爆者対策は、国家補償の見地に立って基本的には、国の責任において行うべきであるとしても、その具体的内容は、結局は被爆者の福祉の増進を図ることを狙いとするものでありそのためには各地域の実情に即した対策が望ましく、このような地域福祉の見地からいえば地方公共団体の被爆者対策への協力が強く要請されるものと言わなければならない。

なお、一部に被爆者対策の内容は、旧軍人軍属等に対する援護策との間に均衡のとれたものとするべきであるという声がある。このような要望は心情論としては理解できないわけではないが、法律論としてはにわかには採用しがたい。すなわち旧軍人軍属等に対する援護策は国と特殊の法律関係にあった者に対する国の施策として実施されているもので原爆被爆者を直ちにこれと同一視するわけにはいか

ない。

2 原爆被爆者対策の基本的在り方

当懇談会は、原爆被爆者対策を広い意味における国家補償の見地に立って考えるものであるが、被爆者対策の基本的在り方の要点を摘記すると、次のとおりである。

- (1) これまでの被爆者対策の発展の跡をたどると、被爆者対策の対象たる者が逐次拡大され、その給付の内容も、当初の現物給付（健康診断、医療給付）から次第に金銭給付（健康管理手当、特別手当、医療手当、保健手当、介護手当、葬祭料等）にその重点が移ってきているのみならず、健康管理手当の支給要件の緩和の経過等にみられるように、全体的に一律平等総花主義になってきているように思われる。しかし、ただ徒らにこういう傾向を推し進めることは、一方において、援護対策の必要度の高い被爆者に対する適切妥当な対策の実施を困難にするとともに、他方において、一般戦争被害者に対する対策との間に不均衡をきたし、社会的公正を確保するゆえんではない。

ひとしく原爆被爆者と称せられる者は、すべて「特別の犠牲」を余儀なくされた者と理解すべきものとしても、放射線被曝の程度には人によって差があり、多量の線量を被曝した者から被曝の可能性があったにすぎない者まで含まれている。また、被曝による放射線障害の程度についても、原爆による放射線障害であると明らかに認められる者から放射線障害の生ずる可能性のある者に至るまで、まちまちであり、これに対する対策の必要性は、人によって著しく異なる。したがって今後の対策は、画一に流れることを避け、その必要性を確かめ障害の実態に即した適切妥当な対策を重点的に実施するよう努めるべきである。いいかえれば、「公平の原則」は絶えず考慮しながらも、「必要の原則」を重視し、現実の必要に応じ手厚い行き届いた対策を講ずべきである。

- (2) 被爆者に対する重要な対策の一つとして原爆投下によって被爆死した人に対する弔慰金及びその遺族に対する遺族年金等の支給を要求する声が強い。原爆投下により瞬時に又は長い苦しみの末、死没した人々及びその遺族に対し、弔慰の念を今さらに新たにすることは、同胞の心情として、きわめて当然のことであるが、これらの人々に対し、国が特に弔慰金、遺族年金等を支給すべきかどうかは、また、別個の問題である。都市の大空襲で爆撃を受け即死しないし苦しい療養の後に死没した人々、艦砲射撃で一家一族が一瞬にして無に帰した人々並びにそれらの遺家族など、数限りない悲惨な戦災者との均衡を無視することは、社会的公正を実現するゆえんとはいい得ず、国民的合意を得ることはむずかしい。

以上のように考えることは、被爆者に対して国家補償の見地に立って対策を考えるべきものとする当懇談会の立場と決して矛盾するものではないと考える。

- (3) 被爆者対策に関し、被爆地域拡大の要求が関係者の間に強い。ところで、被爆地域の指定は、本来原爆投下による直接放射線量、残留放射能の調査結果など、十分な科学的根拠に基づいて行われるべきものである。ところで、これまでの被爆地域の指定は、従来の行政区域を基礎として行われたために、爆心地からの距離が比較的遠い場合でも被爆地域の指定を受けている地域があることは事実であるが、上述のような科学的・合理的な根拠に基づくことなく、ただこれまでの被爆地域との均衡を保つためという理由で被爆地域を拡大することは、関係者の間に新たに不公平感を生み出す原因となり、ただ徒らに地域の拡大を続ける結果を招来するおそれがある。被爆地域の指定は、科学的・合理的な根拠のある

場合に限定して行うべきである。

3 原爆被爆者対策の内容の改善

- (1) 現行のいわゆる原爆二法、すなわち、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律及び原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律は、原爆被爆者を対象として、原爆放射線による健康上の障害に着目して各種の給付を行おうとするもので、その内容をみると、被爆者に対する健康診断及び医療の給付に加え各種の金銭給付があり、これら原爆二法による給付以外にも原爆小頭症患者手当の支給及び被爆者のための養護ホームの設置、被爆者相談事業の実施等の福祉増進施策が予算措置として行われている。これらの給付や措置だけでは、すべての被爆者を満足させるに足りるものといえないにしても、他の戦争被害者に対する救済措置と対比して、国としては、それ相応の配慮をしてきたものといえてよいであろう。
- (2) 原爆投下以来 35 年を経た今日、被爆者として被爆者対策の対象となっている人々が 37 万人を超え、年々その数が増加する傾向さえみられるが、晩発障害の発生等を考慮しても、対策の真の対象そのものは、漸減していくのが筋である。このように限られた現存の被爆者に対しては、「特別の犠牲」を余儀なくされた者として、その被爆による放射線障害の実態に即し、「必要の原則」に従って適切妥当な救済措置を講ずべきである。例えば、多量の放射線を被曝したと推定される近距離被爆者に対しては、被爆の実態に即した各種手当の支給等に引き続き努力を傾注すべきである。

原爆放射線の身体的影響については、多くの事実が明らかにされているが、なお解明されていない分野がある。また、原爆放射線の遺伝的影響についても、現在までのところ有意な影響は認められていないものの、さらに研究を重ねる必要がある。このため、研究体制の整備充実を図ることにより周到な研究を進め、問題を逐次解明することが、被爆者に対する国の重大な責務であると同時に、世界における唯一の被爆国であるわが国が国際社会の平和的発展に貢献する道といえるであろう。

また、被爆者が今日の複雑多難な社会環境に対処しこれを生き抜いていくうえで種々の疑問を抱き不安を感じる事の少なくないであろう実情に照らし、国は被爆者相談事業の充実を図るべきである。こうした被爆者相談事業などの福祉増進施策は地域福祉と密接な関連があるので地方公共団体も相応の役割を果たすべきであろう。

7 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の制定

その後原爆医療法・原爆特別措置法は幾多の改善充実をみたが、高齢化の進行など被爆者の取り巻く環境の変化を踏まえ、現行の施策を充実発展させた総合的な施策を講ずることが強く求められることとなった。

このため、平成 6 年 9 月から与党の戦後 50 年問題プロジェクトチームにおいて被爆者対策の在り方について審議が行われ、同年 11 月 2 日に与党 3 党が合意、政府は同月 22 日に「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」案を閣議決定し、第 131 回臨時国会へ提出した。

法律案は、広島、長崎での衆議院厚生委員会の地方公聴会を経て可決成立し、平成 6 年 12 月 16 日法律第 117 号として公布され、平成 7 年 7 月 1 日から施行されることとなった。

新しい「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」では、被爆後 50 年のときを迎えるに当たり、恒久の平和を念願するとともに、国の責任において被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護施策を講じ、あわせて、国として原爆死没者の尊い犠牲を銘記するものとする法律制定の趣旨を前文を設けて明らかにし、特別葬祭給付金の支給、平和を祈念するための事業、所得制限の撤廃、福祉事業の実施と補助の法定化等の新規事項とともに、被爆者に対する医療の給付及び手当の支給等について、従前の原爆医療法・原爆特別措置法と同様の規定が設けられた。

8 「黒い雨」訴訟の原告と同じような事情にあった者の救済

第一種健康診断特例区域外において「黒い雨」に遭い放射能の影響を受けたとする方々が、県及び広島市に被爆者健康手帳及び第一種健康診断受診者証の交付を申請、この却下処分を不服として広島地裁に提訴した裁判で、令和 2 年 7 月 29 日、県及び広島市敗訴の一審判決が言い渡された。

令和 3 年 7 月 14 日、広島高裁で県及び広島市敗訴の二審判決が言い渡されたが、本県と広島市は、上告せず訴訟を終結させたいことを国に伝え、また原告以外の黒い雨体験者を救済するための制度改正を強く求めた。そうした中、令和 3 年 7 月 27 日に内閣総理大臣談話が閣議決定され、「上告せず原告 84 名に直ちに被爆者健康手帳を交付すること」、また、「原告と同じような事情にあった方々の救済に向けて早急に対応を検討すること」となり、本件訴訟は終結し、8 月初旬には原告 84 名に被爆者健康手帳を交付した。

その後、令和 4 年 3 月 18 日付の国の通知（「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）により事務処理基準が示され、「黒い雨に遭ったことが確認できること（否定できない場合は黒い雨に遭った者とみなす）」及び「11 種類の障害を伴う疾病にかかっていること（白内障は手術歴を含む）」に該当する場合は被爆者健康手帳を交付できることとなり、令和 4 年 4 月 1 日から運用が開始された。

第2 法による健康管理・医療

1 概要

「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」(平成7年7月1日施行)に基づき、被爆者の健康診断及び医療を行い、被爆者の健康保持及びその向上を図っている。

2 法制度の変遷

(1)旧「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」の変遷

制定年月	内 容
昭和32年3月	「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」が制定され、被爆者の健康管理と原爆の放射能に起因する障害の医療給付が、4月1日から実施された。
昭和35年8月	同法の一部改正(昭和35.8.1施行) ① 特別被爆者制度の創設と一般疾病医療費の支給 特別被爆者の区分(施行令6条) ・2キロメートル以内の直接被爆者及びその胎児(1号) ・厚生大臣の認定を受けた者(2号) ・健康診断の結果、厚生大臣の求める特別の障害が認められた者(3号) ② 認定被爆者に医療手当の支給
昭和37年3月	同法施行令の一部改正(昭和37.4.1施行) ① 特別被爆者の範囲拡大 「2キロメートル」から「3キロメートル」に拡大 ② 特別被爆者になり得る条件緩和(施行令6条3号該当) ・改正前「直接被爆者でかつ2週間以内に2キロメートル以内の地点に入った者」 ・改正後「直接被爆者又は入市者(2週間以内に2キロメートル以内の地点に入った者)」
昭和38年3月	同法施行令の一部改正(昭和38.4.1施行) 医療手当所得制限の緩和 ・改正前「前年の所得税額本人0円で、扶養義務者の税額5,660円以下」 ・改正後「前年の所得税額本人1,640円以下で扶養義務者の税額5,660円以下」
昭和39年3月	同法及び同法施行令の一部改正(昭和39.4.1施行) 特別被爆者になり得る条件緩和(施行令6条3号該当) ・改正前「直接被爆者又は入市者(2週間以内に2キロメートル以内の地点に入った者)」 ・改正後「一般被爆者全部が該当」
昭和40年4月	同法施行令等の一部改正(昭和40.4.1施行) ① 医療手当所得制限の緩和(政令改正) 改正前 改正後 本人の前年所得税額 1,640円 → 17,200円 扶養義務者前年所得税額 5,660円 → 17,200円 ② 健康管理の強化(省令改正) 希望健康診断制度の新設 定期健康診断以外年2回を限度として被爆者の希望により実施
昭和40年5月	同法及び同法施行令の一部改正(昭和40.5.28施行、昭和40.4.1適用) 医療手当の増額 改正前 改正後 2,000円 → 3,000円 1,000円 → 1,500円

制定年月	内 容
昭和40年9月	同法施行令の一部改正（昭和40.10.1施行） 特別被爆者の範囲拡大 ・被爆後3日以内に爆心地から2キロメートル以内に入市した者及びその胎児 ・被爆当時、次の区域にあった者及びその胎児（新庄町、三滝町、山手町、己斐町、古田町、庚午町、三篠本町四丁目、安佐郡祇園町のうち長束、西原、西山本） （注）長崎市については町名省略
（昭和42年）	（広島・長崎原爆被爆者援護対策促進協議会（八者協）設置）
（昭和43年5月）	（「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」の制定（昭和43.9.1施行） 特別手当等（特別手当、健康管理手当、介護手当、医療手当）の支給が実施された。）
（昭和45年4月）	（広島原爆養護ホームの開設（厚生事務次官通知による）〈予算事業〉）
昭和46年4月	同法施行令の一部改正（昭和46.4.1施行） 長崎市の爆心地域拡大
昭和47年5月	同法施行令の一部改正（昭和47.5.1施行） 特別被爆者の範囲拡大 被爆当時、次の区域にあった者及びその胎児（草津東町、草津浜町、草津本町、草津南町 及び安佐郡祇園町のうち東山本、北下安、南下安、東原）
昭和48年4月	同法施行令の一部改正（昭和48.4.19施行、昭和48.4.1適用） 長崎市の特別被爆地域拡大
昭和49年6月	同法の一部改正（昭和49.10.1施行） ① 一般被爆者及び特別被爆者の区分が廃止され、被爆者健康手帳となる。 ② 健康診断特例区域の指定（長崎）
昭和51年9月	同法施行令の一部改正（昭和51.9.18施行） 広島についても健康診断特例区域の指定（黒い雨降雨区域）
昭和57年8月	老人保健法の制定（昭和58.2.1施行） 一般疾病医療費が同法の適用を受けることとなる。
昭和59年9月	健康保険法等の一部改正（昭和59.10.1施行） 被保険者本人も一般疾病医療費の適用を受けることとなる。
昭和63年5月	同法施行規則の一部改正（昭和63.5.11施行、昭和63.4.1適用） 被爆者健康診断にがん検診が新設
平成4年4月	被爆者健康診断のがん検診に「大腸がん検診」が追加（平成4.4.13施行、平成4.4.1適用） 老人保健法の一部改正による「老人訪問看護制度」創設に伴う老人被爆者の基本利用料の国費負担制度が新設（平成4.4.1適用）

(2) 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」の変遷

平成6年12月	「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」の制定（平成7.7.1施行） 被爆者の健康管理及び医療について原爆医療法と同様の規定の設置
平成9年12月	介護保険法の制定（平成12.4.1施行） 一般疾病医療費が同法に適用されることとなる。
平成10年8月	「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」施行規則の一部改正（平成10.8.3施行） ① 健康診断受診者証の更新が廃止される。（平成10.10.1施行） ② 被爆者健康手帳の更新が廃止される。（平成11.8.1施行）
平成14年4月	同法施行令の一部改正（平成14.4.1施行） 第二種健康診断受診者証の創設（長崎被爆の健康診断特例区域の拡大）

在外被爆者に対する支援

制 定 年 月	内 容
平成 14 年 5 月	在外被爆者渡日支援等事業実施要綱の通知（平成 14. 5. 31 通知、平成 14. 6. 1 実施）
平成 15 年 7 月	在外被爆者渡日支援等事業実施要綱の改正（平成 15. 7. 25 通知、平成 15. 8. 1 適用） 「手帳交付渡日支援事業」、「渡日治療支援事業」等について、実施主体を 4 縣市以外の都道府県に拡大した。
平成 16 年 9 月	在外被爆者渡日支援等事業実施要綱の改正（平成 16. 9. 1 通知、平成 16. 9. 1 適用） ①被爆確認証交付事業について 4 縣市以外の都道府県を実施主体に加えた。 ②「手帳交付渡日支援事業」及び「渡日治療支援事業」について渡日に際して必要な介助者の取扱いを明確化した。
平成 16 年 12 月	在外被爆者渡日支援等事業実施要綱の改正（平成 16. 12. 21 通知、平成 16. 10. 1 適用） 在外被爆者保健医療助成事業を追加した。 在外被爆者保健医療助成事業実施要綱の通知（平成 16. 12. 21 通知、平成 16. 10. 1 実施）
平成 17 年 11 月	「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則」の一部改正（平成 17. 11. 30 施行） 被爆者健康手帳取得者であって、国内に居住地及び現在地を有しない者が、健康管理手当等の手当の認定申請及び日本国外で死亡した場合の葬祭料の支給申請をするときは、在外公館等を経由して最後に日本国内に有した居住地または現在地の都道府県知事（及び広島市長、長崎市長）に申請することが可能となった。
平成 18 年 4 月	平成 18 年度在外被爆者支援事業実施要綱の制定（平成 18. 3. 31 通知、平成 18. 4. 1 適用） 及び在外被爆者渡日支援等事業実施要綱の廃止（平成 18. 3. 31 通知、実施） これまで国庫補助事業であった在外被爆者支援事業が、厚生労働省から、都道府県、広島市及び長崎市への委託事業となった。
平成 19 年 4 月	保健医療助成事業において、ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア及びペルー在住の事業対象者については、民間保険会社の医療保険の保険料を助成の対象としてきたが、民間保険会社の医療保険に加入していない者については、居住国の医療機関において医療を受けたときに支払った医療費が助成対象とされた。
平成 20 年 4 月	保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間 13 万円から 14 万 5 千円（保険料については特に理由がある場合 15 万 7 千円、医療費については連続して 4 日間以上入院した場合は 15 万 7 千円）とされた。
平成 20 年 6 月	「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」の一部改正（平成 20. 12. 15 施行） 被爆者健康手帳の交付を受けようとする者で、国内に居住地及び現在地を有しない者は、政令で定めるところにより、在外公館等を経由して、その者が被爆したとする場所の所在地を管轄する都道府県知事（広島県知事、長崎県知事、広島市長又は長崎市長）に申請することが可能となった。
平成 21 年 4 月	保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間 14 万 5 千円から 15 万 3 千円（保険料については特に理由がある場合 16 万 5 千円、医療費については連続して 4 日間以上入院した場合は 16 万 5 千円）とされた。
平成 22 年 4 月	「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令」の一部改正（平成 22. 4. 1 施行） 被爆者健康手帳取得者であって、国内に居住地及び現在地を有しない者が、その者の負傷または疾病が原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定を受けようとするときは、在外公館等から都道府県知事（及び広島市長、長崎市長）を経由して、厚生労働大臣に申請することが可能となった。 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則」の一部改正（平成 22. 4. 1 施行） 第一種又は第二種健康診断受診者証の交付を受けようとする者（非居住者に限る。）は、在外公館等を経由して、当時現に所属していた場所を管轄する都道府県知事（広島県知事、長崎県知事、広島市長又は長崎市長）に申請することが可能となった。 保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間 15 万 3 千円から 16 万 1 千円（保険料については特に理由がある場合 17 万 2 千円、医療費については連続して 4 日間以上入院した場合は 17 万 2 千円）とされた。

制 定 年 月	内 容
平成23年4月	保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間16万1千円から17万1千円（保険料については特に理由がある場合18万3千円、医療費については連続して4日間以上入院した場合は18万3千円）とされた。
平成24年4月	保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間17万1千円から17万6千円（保険料については特に理由がある場合18万7千円、医療費については連続して4日間以上入院した場合は18万7千円）とされた。
平成25年4月	保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間17万6千円から17万9千円（保険料については特に理由がある場合19万1千円、医療費については連続して4日間以上入院した場合は19万1千円）とされた。
平成26年4月	保健医療助成事業において、助成限度額が引き上げられ、保険料、医療費ともに、年間30万円とされた。保険料の助成にウルグアイが追加された。（医療費については、上限を超える部分についても一定条件のもと支給される。）
平成27年4月	保健医療助成事業において、保険料の助成にベネズエラが追加された。
平成28年1月	被爆者援護法に基づく医療費支給が可能とされた。
平成31年4月	ブラジルにおいて、被爆者援護法に基づく医療費の代行申請が可能とされた。

原爆医療法等に基づく被爆者区分の推移

施行年月日	直接被爆						入市被爆		救護等
	2 km 以内	3 km 以内	新庄町、三滝町、山手町、己斐町、古田町、庚午町、三篠本町四丁目、祇園町、長束、西原、西山本	草津東町 草津浜町 草津本町 草津南町	祇園町 東山本 北下安 南下安 東原	3km 以遠の市内と中山村、戸坂村、府中町の一部	8月6日 8月9日	8月10日 8月20日	
S32. 4. 1	旧被爆者健康手帳						旧被爆者健康手帳		
S35. 8. 1	旧一般被爆者健康手帳			(非被爆者)	旧一般被爆者健康手帳				
S37. 4. 1	旧一般被爆者健康手帳				旧一般被爆者健康手帳				
S40. 10. 1	旧一般被爆者健康手帳				旧一般被爆者健康手帳				旧特別被爆者健康手帳
S47. 4. 1	旧特別被爆者健康手帳						旧特別被爆者健康手帳		
S49. 10. 1	被爆者健康手帳								

3 被爆者の区分

被爆者とは、次に該当する者で被爆者健康手帳の交付を受けた者をいう。

被爆者 (法第1条)	第1号	直接被爆者	原爆が投下された際、当時の広島市及び 1 広島県安佐郡祇園町 2 広島県安芸郡戸坂村のうち、狐爪木 3 広島県安芸郡中山村の うち、中、落久保、北平原、西平原及び寄田 4 広島県安芸郡府 中町のうち、茂陰北にあった者 (長崎分は省略)
	第2号	入市者	原爆が投下された時から2週間以内に爆心地からおおむね2キ ロメートルの区域内(別記)にあった者
	第3号	死体処理及び救護に従 事した者等(※)	原爆が投下された際、又はその後身体に原爆放射能の影響を受け るような事情の下にあった者
	第4号	胎児	上記第1号、第2号、第3号の者の胎児であった者

別記(第2号関係)

当時の広島市のうち、楠木町一丁目、楠木町二丁目、楠木町三丁目、三篠本町一丁目、三篠本町二丁目、横川町一丁目、横川町二丁目、横川町三丁目、打越町、山手町、南三篠町、福島町、中広町、上天満町、天満町、西天満町、東観音町一丁目、東観音町二丁目、西観音町一丁目、西観音町二丁目、観音本町、南観音町、広瀬北町、寺町、空鞆町、西引御堂町、広瀬元町、鷹匠町、錦町、横堀町、北榎町、新市町、榎町、西九軒町、西大工町、十日市町、左官町、鍛冶屋町、油屋町、猫屋町、塚本町、堺町一丁目、堺町二丁目、堺町三丁目、堺町四丁目、西地方町、西新町、小網町、河原町、舟入町、舟入仲町、舟入本町、舟入幸町、舟入川口町、中島本町、材木町、天神町、木挽町、元柳町、中島新町、水主町、吉島町、吉島羽衣町、白島北町、白島中町、白島東中町、白島九軒町、白島西中町、西白島町、東白島町、基町、猿楽町、細工町、横町、鳥屋町、大手町一丁目、大手町二丁目、大手町三丁目、大手町四丁目、大手町五丁目、大手町六丁目、大手町七丁目、大手町八丁目、大手町九丁目、塩屋町、尾道町、紙屋町、研屋町、革屋町、立町、東魚屋町、八丁堀、上流川町、幟町、上柳町、鉄砲町、橋本町、石見屋町、胡町、東胡町、山口町、下柳町、銀山町、弥生町、薬研堀町、斜屋町、下流川町、堀川町、三川町、平田屋町、播磨屋町、西魚屋町、中町、鉄砲屋町、袋町、下中町、新川場町、小町、雑魚場町、国泰寺町、竹屋町、田中町、平塚町、鶴見町、宝町、富士見町、昭和町、平野町、南竹屋町、東千田町、千田町一丁目、千田町二丁目、千田町三丁目、台屋町、京橋町、的場町、金屋町、比治山町、稻荷町、松川町、土手町、桐木町、段原大畑町、段原町、段原東浦町、比治山本町、皆実町一丁目、二葉ノ里、大須賀町、松原町及び猿猴橋町(長崎分は省略)

(※) 第3号のうち『黒い雨』に遭った者に係る要件は次のとおり。

次の1及び2のいずれにも該当する者

1 次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。

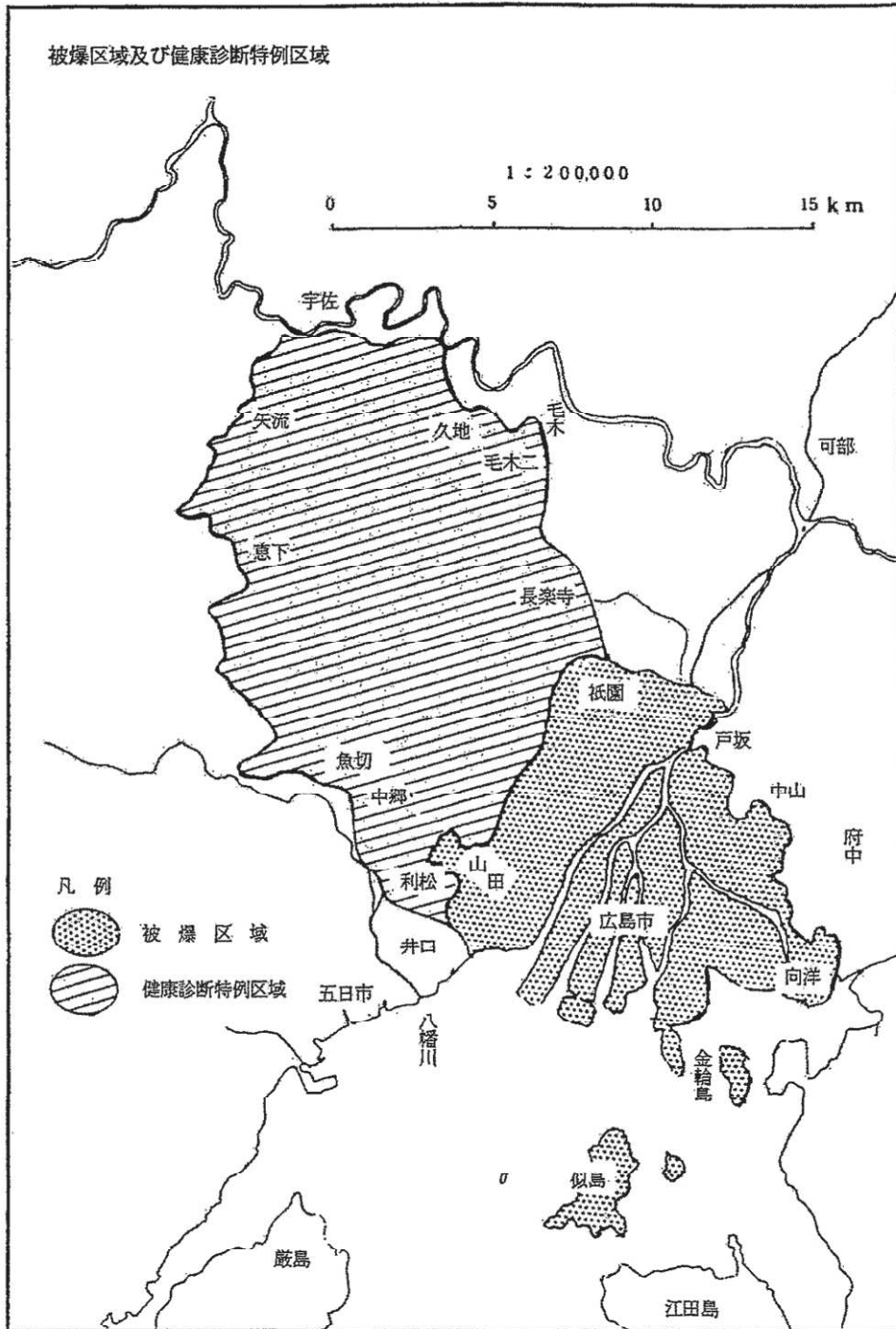
※ 申請者の個々の状況を踏まえ、黒い雨に遭ったことが否定できない場合は、黒い雨に遭ったものとみなして取り扱う。

(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と確認できること。

2 健康管理手当の認定要件となる11種類の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ないことが明らかであるものを除く。)にかかっている者

※ 11種類の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。

被爆区域及び健康診断特例区域



4 健康診断の特例

被爆者とみなし健康診断の特例の対象とする者は、健康診断を受けることができるが、医療の給付を受けることはできない。

平成 14 年度からは、長崎被爆について健康診断特例区域が拡大され、「第二種健康診断受診者証」が創設された。これにより従来の健康診断受診者証は「第一種健康診断受診者証」となった。

健康診断の結果、「第一種健康診断受診者証」所持者で特定の疾病にかかっている場合は、被爆者健康手帳が交付される。

<p>被爆者とみなし健康診断の特例の対象とする者 (法附則第 17 条)</p>	<p>1 第一種健康診断受診者証所持者</p> <p>2 第二種健康診断受診者証所持者</p>	<p>1 原爆が投下された際、下記の区域内に在った者又は、その当時その者の胎児であった者</p> <p>1 山県郡安野村のうち、島木及び段原</p> <p>2 佐伯郡</p> <p>(1) 水内村のうち、津伏、小原、井手ヶ原、矢流、草谷、古持、森、下井谷、門出口、木藤及び恵下</p> <p>(2) 河内村のうち、魚切、中郷、下城、上小深川及び下小深川</p> <p>(3) 石内村</p> <p>(4) 八幡村のうち、利松、口和田及び高井</p> <p>3 安佐郡</p> <p>(1) 久地村のうち、宇賀、高山、本郷下、本郷中、三国、魚切、本郷上、小野原中、名原、小野原上、境原及び幸ノ神</p> <p>(2) 日浦村のうち、毛木二</p> <p>(3) 戸山村</p> <p>(4) 安村のうち、長楽寺及び高取</p> <p>(5) 伴村</p> <p>(長崎分は省略)</p> <p>2 長崎に原爆が投下された際、爆心地から 12 km の区域内（被爆者健康手帳及び第一種健康診断受診者証の対象となる区域を除く）に在った者又はその当時その者の胎児であった者 (区域名省略)</p>
----------------------------------------------	-------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 被爆者健康手帳等の申請手続

(1) 被爆者健康手帳交付の申請

ア 申請書の提出先

申請者の居住地の市町役場（呉市の場合、居住地を管轄する保健所。以下同じ）

イ 添付書類

交付申請書に添付する書類としては、申請者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第 1 条各号の一に該当する事実を認めることができる書類とされているが、厚生省公衆衛生局長通達（昭和 32 年 5 月 14 日衛発第 387 号）によって、おおむね次のとおりとされている。

- ① 当時の罹災証明書その他公の機関が発行した証明書
- ② 前号のものがない場合は、当時の書簡、写真等の記録書類
- ③ 前 2 号のものがない場合は、市町村長等の証明書

- ④ 前3号のものがない場合は、第三者（三親等内の親族を除く。）2人以上の証明書
- ⑤ 前各号のいずれもない場合は、本人以外の者の証明書又は本人において当時の状況を記載した申述書
- ⑥ 黒い雨に遭ったとして申請する場合は、診断書（健康管理手当用）の提出が必要

(2) 第一種及び第二種健康診断受診者証交付の申請

ア 申請書の提出先

被爆者健康手帳に同じ

イ 添付書類

交付申請書に添付する書類は、申請者が法附則第17条に規定する者に該当する事実を認めることができる書類（第三者の証明書等）で、当該書類がない場合には、当該事実についての申立書となっている。

ウ 被爆者健康手帳の交付

(ア) 第一種健康診断受診者証の所持者で、一般検査において医師が精密検査を必要と判断し、精密検査を行った結果、次に掲げる障害があると認められた者については、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第1条第3号に該当する者として被爆者健康手帳の交付を受けることができる。

- ① 造血機能障害
- ② 肝臓機能障害
- ③ 細胞増殖機能障害
- ④ 内分泌腺機能障害
- ⑤ 脳血管障害
- ⑥ 循環器機能障害
- ⑦ 腎臓機能障害
- ⑧ 水晶体混濁による視機能障害
- ⑨ 呼吸器機能障害
- ⑩ 運動器機能障害
- ⑪ 潰瘍による消化器機能障害

(イ) 被爆者健康手帳交付申請書に添付する書類は、精密検査用健康診断個人票及び第一種健康診断受診者証となっている。健康管理手当を同時に申請する場合は、精密検査用健康診断個人票の添付を省略することができる。

6 居住地の変更等

(1) 氏名及び居住地等の変更

変更届は、居住地の市町役場へ提出する。

(2) 再 交 付

再交付申請書は、居住地の市町役場へ提出する。

(3) 返 還

- ① 被爆者健康手帳

死亡したときは、戸籍法の規定による死亡の届出義務者が死亡した者の居住地の市町役場へ被爆者健康手帳を提出する。

② 健康診断受診者証

死亡したときは、戸籍法の規定による死亡の届出義務者が死亡した者の居住地の市町役場へ健康診断受診者証を提出する。

7 全国被爆者数（各年度末現在）の推移

(単位：人)

区 分	昭和32	35	40	45	49	50	55	60
特別被爆者		83,323	217,304	281,449				
一般被爆者	200,984	151,866	64,291	51,596				
計	200,984	235,189	281,595	333,045	356,527	364,261	372,264	365,925
健康診断受診者証交付者	—	—	—	—	4,003	3,970	4,975	3,850

区 分	平成元	2	3	4	5	6	7	8	9	10
被 爆 者	352,550	348,030	343,712	339,034	333,812	328,629	323,420	317,633	311,704	304,455
健康診断受診者証交付者	3,313	3,153	3,033	2,847	2,676	2,524	2,266	2,060	1,829	1,604

区 分	平成11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
被 爆 者	297,613	291,824	285,620	279,174	273,918	266,598	259,556	251,834	243,692	235,569
健康診断受診者証交付者	1,495	1,379	1,274	一 種 1,164 二 種 10,695	一 種 1,077 二 種 11,705	一 種 981 二 種 11,882	一 種 927 二 種 11,788	一 種 861 二 種 11,601	一 種 776 二 種 11,413	一 種 732 二 種 11,182

区 分	平成21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
被 爆 者	227,565	219,410	210,830	201,779	192,719	183,519	174,080	164,621	154,859	145,844
健康診断受診者証交付者	一 種 678 二 種 10,982	一 種 635 二 種 10,691	一 種 601 二 種 10,414	一 種 564 二 種 10,114	一 種 524 二 種 9,854	一 種 499 二 種 9,534	一 種 488 二 種 9,247	一 種 448 二 種 8,940	一 種 425 二 種 8,638	一 種 398 二 種 8,341

区 分	令和元	2	3	4	5
被 爆 者	136,682	127,755	118,935	113,649	106,825
健康診断受診者証交付者	一 種 385 二 種 7,961	一 種 366 二 種 7,619	一 種 348 二 種 7,222	一 種 312 二 種 6,796	一 種 254 二 種 6,323

- ※ 1 昭和35年度特別被爆者制度創設、昭和49年10月一般被爆者及び特別被爆者の区分廃止、同年10月より健康診断のみを行う地域が設けられ健康診断受診者証が交付された。
- 2 全国被爆者数は厚生労働省の公表被爆者数であり、平成14年度については、平成15年3月31日時点で国外転出の在外被爆者数は含まれていない。

8 全国都道府県別被爆者数（令和6年3月31日現在）

都道府県名等		令和5年度末							
		被爆者健康手帳					第1種 受診者証 人	第2種 受診者証 人	合計 人
		第1号 人	第2号 人	第3号 人	第4号 人	小計 人			
1	北海道	122	42	13	8	185	1	5	191
2	青森	23	5	5	2	35	0	0	35
3	岩手	9	0	2	2	13	0	2	15
4	宮城	55	15	6	4	80	0	1	81
5	秋田	5	3	1	3	12	0	0	12
6	山形	5	1	0	0	6	0	1	7
7	福島	26	10	5	3	44	0	2	46
8	茨城	180	34	19	14	247	7	7	261
9	栃木	86	24	11	6	127	1	2	130
10	群馬	64	5	5	3	77	0	3	80
11	埼玉	828	214	94	116	1,252	6	53	1,311
12	千葉	1,034	324	111	140	1,609	9	51	1,669
13	東京	2,389	649	271	248	3,557	14	71	3,642
14	神奈川	1,868	489	190	173	2,720	12	83	2,815
15	新潟	44	7	2	2	55	0	0	55
16	富山	16	10	1	3	30	0	0	30
17	石川	31	8	5	1	45	0	1	46
18	福井	29	8	1	2	40	0	1	41
19	山梨	38	7	1	3	49	0	4	53
20	長野	52	16	6	8	82	1	3	86
21	岐阜	142	44	20	18	224	7	8	239
22	静岡	241	51	23	27	342	5	16	363
23	愛知	949	174	111	97	1,331	11	102	1,444
24	三重	147	27	19	18	211	0	15	226
25	滋賀	133	50	20	11	214	0	16	230
26	京都	395	146	59	41	641	0	17	658
27	大阪	2,332	598	284	223	3,437	12	171	3,620
28	兵庫	1,464	441	193	134	2,232	27	87	2,346
29	奈良	247	89	26	33	395	1	12	408
30	和歌山	95	18	8	13	134	1	4	139
31	鳥取	56	52	21	5	134	0	2	136
32	島根	160	268	35	13	476	0	1	477
33	岡山	502	219	94	69	884	5	9	898
34	広島	5,183	3,841	3,564	869	13,457	25	23	13,505
35	山口	889	364	161	101	1,515	9	18	1,542
36	徳島	41	18	5	2	66	0	2	68
37	香川	119	27	15	14	175	0	3	178
38	愛媛	237	93	28	34	392	3	3	398
39	高知	45	12	5	7	69	1	2	72
40	福岡	3,181	628	274	228	4,311	31	188	4,530
41	佐賀	373	93	58	25	549	6	34	589
42	長崎	4,018	945	1,676	423	7,062	16	1,173	8,251
43	熊本	456	70	34	32	592	2	22	616
44	大分	227	70	17	25	339	1	9	349
45	宮崎	162	47	13	12	234	1	6	241
46	鹿児島	266	36	26	24	352	2	8	362
47	沖縄	44	16	5	5	70	0	2	72
48	広島市	20,443	7,284	7,765	2,326	37,818	34	16	37,868
49	長崎市	13,886	2,398	1,676	944	18,904	3	4,064	22,971
合計		63,337	19,990	16,984	6,514	106,825	254	6,323	113,402

9 広島県・市年度別被爆者数（各年度末現在）

年度	広島県			広島市			計（人）
	一般被爆者 （人）	特別被爆者 （人）	小計（人）	一般被爆者 （人）	特別被爆者 （人）	小計（人）	
昭和 33	36,531		36,531	79,400		79,400	115,931
34	38,611		38,611	82,476		82,476	121,087
35	25,936	17,777	43,713	38,350	44,481	82,831	126,544
36	28,834	19,882	48,716	41,959	45,793	87,752	136,468
37	26,136	25,017	51,153	25,635	67,161	92,796	143,949
38	25,847	25,167	51,014	25,569	68,039	93,608	144,622
39	26,927	26,186	53,113	25,471	67,922	93,393	146,506
40	7,553	49,651	57,204	13,568	79,343	92,911	150,155
41	7,038	57,730	64,768	10,577	85,050	95,627	160,395
42	7,282	64,292	71,574	10,864	84,111	94,975	166,549
43	7,752	68,235	75,987	9,857	83,064	92,921	168,908
44	7,867	69,575	77,442	9,193	82,196	91,389	168,831
45	8,666	72,567	81,233	8,805	81,531	90,336	171,569
46	8,438	72,443	80,881	9,286	82,804	92,090	172,971
47	7,675	59,137	66,812	9,022	99,742	108,764	175,576
48	7,720	58,904	66,624	8,957	99,733	108,690	175,314
49			62,874			114,411	177,285
50			65,219			114,542	179,761
51			66,253			113,384	179,637
52			66,699			112,738	179,437
53			67,228			111,811	179,039
54			67,799			110,717	178,516
55			68,356			109,612	177,968
56			68,211			108,870	177,081
57			68,208			108,208	176,416
58			67,550			107,093	174,643
59			59,322			113,885	173,207
60			58,856			112,871	171,727
61			58,121			111,433	169,554
62			57,580			110,392	167,972
63			57,046			109,118	166,164
平成元			56,250			107,459	163,709
2			55,579			105,599	161,178
3			54,889			103,818	158,707
4			53,958			101,939	155,897
5			52,851			100,188	153,039
6			51,844			98,473	150,317
7			50,766			96,929	147,695
8			49,630			95,260	144,890
9			48,577			93,637	142,214
10			47,173			91,940	139,113
11			45,451			90,184	135,635
12			44,367			88,592	132,959
13			43,246			86,779	130,025
14			41,995			85,065	127,060
15			40,739			83,732	124,471
16			39,427			81,649	121,076
17			37,381			80,509	117,890
18			35,987			78,111	114,098
19			34,561			75,642	110,203
20			33,027			73,388	106,415
21			31,619			71,194	102,813
22			30,498			68,886	99,384
23			28,926			66,660	95,586
24			27,388			64,302	91,690
25			25,954			61,666	87,620
26			24,434			58,933	83,367
27			22,818			56,174	78,992
28			21,286			53,340	74,626
29			19,836			50,384	70,220
30			18,393			47,632	66,025
令和元			16,959			44,836	61,795
2			15,616			42,191	57,807
3			14,375			39,590	53,965
4			14,086			39,374	53,460
5			13,457			37,818	51,275

※ 昭和 49 年 10 月から、一般被爆者健康手帳、特別被爆者健康手帳の区別はなくなり、被爆者健康手帳となった。

10 市町別被爆者健康手帳・健康診断受診者証所持者数（令和6年3月31日現在）

（単位：人）

保 健 所（支所） 市 町		被 爆 者 健康手帳	健康診断受診者証		計
			第一種	第二種	
総 計		51,275	59	39	51,373
広 島 市		37,818	34	16	37,868
県 所 管 分 計		13,457	25	23	13,505
呉 市		1,371	1	3	1,375
福 山 市		613	3	4	620
西 部	大 竹 市	367	0	0	367
	廿 日 市 市	2,988	9	1	2,988
西部(広島)	安芸高田市	605	1	0	606
	府 中 町	1,239	2	1	1,242
	海 田 町	675	2	0	677
	熊 野 町	401	1	0	402
	坂 町	536	1	0	537
	安芸太田町	697	1	0	698
	北 広 島 町	526	0	0	526
西部(呉)	江 田 島 市	366	1	1	368
西 部 東	竹 原 市	113	0	0	113
	東 広 島 市	1,254	2	6	1,262
	大 崎 上 島 町	20	0	0	20
東 部	三 原 市	326	0	2	328
	尾 道 市	239	1	3	243
	世 羅 町	67	0	0	67
東部(福山)	府 中 市	80	0	0	80
	神石高原町	21	0	0	21
北 部	三 次 市	574	0	1	575
	庄 原 市	379	0	1	380

11 広島県・市男女別・年齢別被爆者数（令和6年3月31日現在）

（単位：人、％）

区 分		総 数	79 歳	80 歳	85 歳	90 歳	95 歳	100 歳
				84 歳	89 歳	94 歳	99 歳	
広島県	男	4,481	923	1,561	736	875	369	17
	比 率	100.0	20.6	34.8	16.4	19.5	8.2	0.4
	女	8,976	1,327	2,405	1,535	2,145	1,345	219
	比 率	100.0	14.8	26.8	17.1	23.9	15.0	2.4
	計	13,457	2,250	3,966	2,271	3,020	1,714	236
	比 率	100.0	16.7	29.5	16.9	22.4	12.7	1.8
広島市	男	14,337	2,877	6,058	3,187	1,708	437	70
	比 率	100.0	20.1	42.3	22.2	11.9	3.0	0.5
	女	23,481	3,495	8,018	5,163	4,341	2,040	424
	比 率	100.0	14.9	34.1	22.0	18.5	8.7	1.8
	計	37,818	6,327	14,076	8,350	6,049	2,477	494
	比 率	100.0	16.8	37.2	22.1	16.0	6.6	1.3
合 計	男	18,818	3,800	7,619	3,923	2,583	806	87
	比 率	100.0	20.2	40.5	20.8	13.7	4.3	0.5
	女	32,457	4,822	10,423	6,698	6,486	3,385	643
	比 率	100.0	14.9	32.1	20.6	20.0	10.4	2.0
	計	51,275	8,622	18,042	10,621	9,069	4,191	730
	比 率	100.0	16.8	35.2	20.7	17.7	8.2	1.4

12 広島県・市被爆者平均年齢の推移（各年度末現在）

（単位：歳）

年 度	昭和 58	59	60	61	62	63	平成元	2	3
広 島 県	61.7	62.7	63.3	64.0	64.5	65.2	65.8	66.4	67.0
広 島 市	58.6	59.2	59.9	60.6	61.2	61.9	62.6	63.3	63.9
合 計	59.8	60.4	61.1	61.8	62.3	63.0	63.7	64.3	65.0

年 度	4	5	6	7	8	9	10	11	12
広 島 県	67.9	68.3	68.9	69.6	70.2	70.9	71.5	72.2	72.9
広 島 市	64.6	65.3	66.0	66.6	67.3	68.1	68.7	69.4	70.1
合 計	65.6	66.3	67.0	67.6	68.3	69.0	69.7	70.3	71.0

年 度	13	14	15	16	17	18	19	20	21
広 島 県	73.5	74.2	74.9	75.6	76.3	76.9	77.6	78.3	78.9
広 島 市	70.8	71.5	72.2	72.8	73.5	74.1	74.8	75.6	76.3
合 計	71.7	72.9	73.1	73.7	74.4	75.0	75.7	76.4	77.1

年 度	22	23	24	25	26	27	28	29	30
広 島 県	79.6	80.2	80.8	81.5	82.1	82.7	83.3	83.9	84.5
広 島 市	77.0	77.6	78.3	78.9	79.6	80.2	80.9	81.5	82.2
合 計	77.8	78.4	79.1	79.7	80.3	80.9	81.6	82.2	82.8

年 度	令和 元	2	3	4	5
広 島 県	85.1	85.6	86.1	86.3	86.6
広 島 市	82.8	83.5	84.1	84.6	85.2
合 計	83.4	84.1	84.6	85.0	85.6

13 広島県・市距離別・年齢別直接被爆者数（令和6年3月31日現在）

（単位：人、％）

区 分	比 率	総 数	79 歳	80 歳	85 歳	90 歳	95 歳	100 歳	
				84 歳	89 歳	94 歳	99 歳		
広島県	500メートル	0.2	8	1	1	3	1	2	0
	1,000	2.4	127	14	37	18	29	25	4
	1,500	15.4	800	82	287	122	174	114	21
	2,000	25.2	1,305	157	463	152	343	173	17
	3,000	26.8	1,388	168	596	221	250	137	16
	4,000	13.2	686	94	274	118	126	71	3
	4,001以上	16.8	869	108	368	170	126	90	7
	計	100.0	5,183	624	2,026	804	1,049	612	68
広島市	500メートル	0.1	12	1	5	0	2	4	0
	1,000	2.8	578	52	213	113	111	74	15
	1,500	14.6	2,995	327	1,243	557	568	238	62
	2,000	22.2	4,530	518	1,878	857	856	349	72
	3,000	27.9	5,698	678	2,595	1,180	832	333	80
	4,000	14.3	2,934	373	1,372	600	380	175	34
	4,001以上	18.1	3,696	455	1,586	884	517	223	31
	計	100.0	20,443	2,404	8,892	4,191	3,266	1,396	294
合 計	500メートル	0.1	20	2	6	3	3	6	0
	1,000	2.8	705	66	250	131	140	99	19
	1,500	14.8	3,795	409	1,530	679	742	352	83
	2,000	22.8	5,835	675	2,341	1,009	1,199	522	89
	3,000	27.7	7,086	846	3,191	1,401	1,082	470	96
	4,000	14.1	3,620	467	1,646	718	506	246	37
	4,001以上	17.8	4,565	563	1,954	1,054	643	313	38
	計	100.0	25,626	3,028	10,918	4,995	4,315	2,008	362

14 広島県・市入市日別・年齢別入市被爆者数（令和6年3月31日現在）

（単位：人、％）

区 分		比 率	総 数	79 歳	80 歳 84 歳	85 歳 89 歳	90 歳 94 歳	95 歳 99 歳	100 歳
広 島 県	8月6日	7.3	280	23	43	31	84	88	11
	7	21.6	828	102	219	112	198	167	30
	8	18.8	721	111	189	88	164	138	31
	9	10.6	409	54	105	69	78	83	20
	10	6.3	241	28	76	52	46	29	10
	11	3.1	121	11	30	24	32	22	2
	12	3.5	135	20	33	21	28	28	5
	13	2.5	95	14	19	20	27	12	3
	14~20日	26.3	1,011	61	130	152	387	266	15
	計	100.0	3,841	424	844	569	1,044	833	127
比 率			100.0	11.0	22.0	14.8	27.2	21.7	3.3
広 島 市	8月6日	5.7	418	34	100	49	130	94	11
	7	21.8	1,589	208	494	302	303	237	45
	8	18.7	1,359	196	462	351	213	106	31
	9	10.5	761	85	269	209	107	78	13
	10	7.9	578	83	183	170	90	45	7
	11	3.5	257	34	82	82	35	22	2
	12	3.7	266	28	89	79	46	20	4
	13	2.8	207	27	57	65	40	14	4
	14~20日	25.4	1,849	153	463	603	406	205	19
	計	100.0	7,284	848	2,199	1,910	1,370	821	136
比 率			100.0	11.6	30.2	26.2	18.8	11.3	1.9
合 計	8月6日	6.3	698	57	143	80	214	182	22
	7	21.7	2,417	310	713	414	501	404	75
	8	18.7	2,080	307	651	439	377	244	62
	9	10.5	1,170	139	374	278	185	161	33
	10	7.4	819	111	259	222	136	74	17
	11	3.4	378	45	112	106	67	44	4
	12	3.6	401	48	122	100	74	48	9
	13	2.7	302	41	76	85	67	26	7
	14~20日	25.7	2,860	214	593	755	793	471	34
	計	100.0	11,125	1,272	3,043	2,479	2,414	1,654	263
比 率			100.0	11.4	27.4	22.3	21.7	14.9	2.4

※ 長崎入市の場合は、8月6日を8月9日に読み替え、以下順次3日繰り下げる。

15 広島県・市年度別被爆者健康手帳交付状況

(単位：人)

年 度	新規交付	転 入	広 島 県			小 計 (減)	計 (増減)	被爆者数
			小 計 (増)	転 出	死 亡			
昭和 32								32,342
33								36,531
34								38,611
35								43,713
36	5,139	482	5,621	514	104	618	5,003	48,716
37	2,389	836	3,225	635	153	788	2,437	51,153
38	2,399	1,334	3,733	2,304	1,568	3,872	△139	51,014
39	2,158	1,214	3,372	654	619	1,273	2,099	53,113
40	4,118	1,450	5,568	846	631	1,477	4,091	57,204
41	7,382	1,913	9,295	881	850	1,731	7,564	64,768
42	5,806	1,768	7,574	321	447	768	6,806	71,574
43	4,179	2,006	6,185	1,045	727	1,772	4,413	75,987
44	2,209	2,382	4,591	1,455	1,681	3,136	1,455	77,442
45	4,473	1,935	6,408	1,149	1,468	2,617	3,791	81,233
46	2,582	2,201	4,783	3,931	1,204	5,135	△352	80,881
47	3,933	2,112	6,045	18,304	1,810	20,114	△14,069	66,812
48	1,401	1,395	2,796	1,927	1,057	2,984	△188	66,624
49	2,148	1,147	3,295	5,871	1,174	7,045	△3,750	62,874
50	3,250	1,463	4,713	1,093	1,275	2,368	2,345	65,219
51	1,854	1,165	3,019	847	1,138	1,985	1,034	66,253
52	1,427	1,081	2,508	796	1,266	2,062	446	66,699
53	1,425	1,336	2,761	974	1,258	2,232	529	67,228
54	1,521	1,100	2,621	721	1,329	2,050	571	67,799
55	1,605	1,038	2,643	739	1,347	2,086	557	68,356
56	1,018	916	1,934	673	1,406	2,079	△145	68,211
57	1,161	863	2,024	596	1,431	2,027	△3	68,208
58	909	762	1,671	738	1,591	2,329	△658	67,550
59	1,177	830	2,007	8,691	1,544	10,235	△8,228	59,322
60	810	587	1,397	477	1,386	1,863	△466	58,856
61	610	513	1,123	476	1,382	1,858	△735	58,121
62	716	513	1,229	442	1,328	1,770	△541	57,580
63	700	483	1,183	369	1,348	1,717	△534	57,046

(単位：人)

広 島 県								
年 度	新規交付	転 入	小 計	転 出	死 亡	小 計	計	被爆者数
			(増)			(減)	(増減)	
平成元	552	464	1,016	409	1,403	1,812	△796	56,250
2	635	580	1,215	426	1,460	1,886	△671	55,579
3	624	442	1,066	292	1,464	1,756	△690	54,889
4	452	375	827	332	1,426	1,758	△931	53,958
5	429	373	802	370	1,539	1,909	△1,107	52,851
6	303	356	659	294	1,372	1,666	△1,007	51,844
7	312	359	671	306	1,443	1,749	△1,078	50,766
8	384	296	680	301	1,515	1,816	△1,136	49,630
9	384	281	665	261	1,457	1,718	△1,053	48,577
10	283	290	573	299	1,678	1,977	△1,404	47,173
11	290	272	562	324	1,960	2,284	△1,722	45,451
12	304	227	531	216	1,399	1,615	△1,084	44,367
13	301	228	529	220	1,430	1,650	△1,121	43,246
14	259	220	479	232	1,498	1,730	△1,251	41,995
15	173	178	351	226	1,381	1,607	△1,256	40,739
16	170	219	389	211	1,490	1,701	△1,312	39,427
17	112	159	271	964	1,353	2,317	△2,046	37,381
18	95	147	242	204	1,432	1,636	△1,394	35,987
19	31	154	185	194	1,417	1,611	△1,426	34,561
20	28	147	175	184	1,525	1,709	△1,534	33,027
21	39	127	166	190	1,384	1,574	△1,408	31,619
22	384	135	519	231	1,409	1,640	△1,121	30,498
23	102	120	222	289	1,505	1,794	△1,572	28,926
24	91	146	237	76	1,699	1,775	△1,538	27,388
25	85	82	167	154	1,447	1,601	△1,434	25,954
26	41	97	138	139	1,519	1,658	△1,520	24,434
27	19	100	119	145	1,590	1,735	△1,616	22,818
28	12	84	96	145	1,483	1,628	△1,532	21,286
29	11	100	111	139	1,422	1,561	△1,450	19,836
30	15	72	87	150	1,380	1,530	△1,443	18,393
令和元	13	79	92	122	1,404	1,526	△1,434	16,959
2	14	63	77	104	1,316	1,420	△1,343	15,616
3	42	58	100	77	1,264	1,341	△1,241	14,375
4	1,183	62	1,245	100	1,434	1,534	△289	14,086
5	731	83	814	116	1,327	1,443	△629	13,457

(単位：人)

年 度	広 島 市							被爆者数	県・市合計 被爆者数
	新規交付	転 入	小 計 (増)	転 出	死 亡	小 計 (減)	計 (増減)		
昭和 32								74,610	106,952
33								79,400	115,931
34								82,476	121,087
35								82,831	126,544
36								87,752	136,468
37	6,043	1,070	7,113	1,257	812	2,069	5,044	92,796	143,949
38	2,194	715	2,909	1,883	214	2,097	812	93,608	144,622
39	911	655	1,566	1,120	661	1,781	△215	93,393	146,506
40	1,161	861	2,022	1,776	728	2,504	△482	92,911	150,115
41	4,990	1,043	6,033	2,196	1,121	3,317	2,716	95,627	160,395
42	2,594	901	3,495	3,012	1,135	4,147	△652	94,975	166,549
43	1,675	1,024	2,699	2,442	2,311	4,753	△2,054	92,921	168,908
44	1,541	1,368	2,909	3,108	1,333	4,441	△1,532	91,389	168,831
45	1,250	1,269	2,519	2,424	1,148	3,572	△1,053	90,336	171,569
46	2,008	3,504	5,512	2,608	1,150	3,758	1,754	92,090	172,971
47	4,241	16,598	20,839	2,936	1,229	4,165	16,674	108,764	175,576
48	1,377	2,899	4,276	2,655	1,695	4,350	△74	108,690	175,314
49	2,858	6,365	9,223	1,869	1,633	3,502	5,721	114,411	177,285
50	3,113	1,606	4,719	2,729	1,859	4,588	131	114,542	179,761
51	1,504	1,237	2,741	1,821	2,078	3,899	△1,158	113,384	179,637
52	1,568	1,194	2,762	1,695	1,713	3,408	△646	112,738	179,437
53	1,357	1,445	2,802	2,004	1,725	3,729	△927	111,811	179,039
54	1,392	1,084	2,476	1,746	1,824	3,570	△1,094	110,717	178,516
55	1,081	1,127	2,208	1,443	1,870	3,313	△1,105	109,612	177,968
56	1,311	983	2,294	1,242	1,794	3,036	△742	108,870	177,081
57	1,356	954	2,310	1,042	1,930	2,972	△662	108,208	176,416
58	1,120	799	1,919	1,073	1,961	3,034	△1,115	107,093	174,643
59	1,121	8,787	9,908	1,246	1,870	3,116	6,792	113,885	173,207
60	1,300	914	2,214	1,100	2,128	3,228	△1,014	112,871	171,727
61	1,020	742	1,762	1,130	2,070	3,200	△1,438	111,433	169,554
62	1,202	689	1,891	787	2,145	2,932	△1,041	110,392	167,972
63	1,035	642	1,677	812	2,139	2,951	△1,274	109,118	166,164

(単位：人)

年 度	広 島 市								県・市合計 被爆者数
	新規交付	転 入	小 計 (増)	転 出	死 亡	小 計 (減)	計 (増減)	被爆者数	
平成元	610	668	1,278	793	2,144	2,937	△1,659	107,459	163,709
2	615	648	1,263	943	2,180	3,123	△1,860	105,599	161,178
3	695	568	1,263	774	2,270	3,044	△1,781	103,818	158,707
4	485	605	1,090	648	2,321	2,969	△1,879	101,939	155,897
5	625	704	1,329	811	2,269	3,080	△1,751	100,188	153,039
6	688	636	1,324	766	2,273	3,039	△1,715	98,473	150,317
7	753	784	1,537	824	2,257	3,081	△1,544	96,929	147,695
8	964	829	1,793	1,164	2,298	3,462	△1,669	95,260	144,890
9	768	779	1,547	970	2,200	3,170	△1,623	93,637	142,214
10	629	566	1,195	606	2,286	2,892	△1,697	91,940	139,113
11	527	547	1,074	574	2,256	2,830	△1,756	90,184	135,635
12	622	495	1,117	539	2,170	2,709	△1,592	88,592	132,959
13	444	499	943	556	2,200	2,756	△1,813	86,779	130,025
14	420	715	1,135	604	2,245	2,849	△1,714	85,065	127,060
15	410	913	1,323	252	2,404	2,656	△1,333	83,732	124,471
16	495	333	828	263	2,648	2,911	△2,083	81,649	121,076
17	518	1,078	1,596	236	2,500	2,736	△1,140	80,509	117,890
18	386	276	662	472	2,588	3,060	△2,398	78,111	114,098
19	175	224	399	306	2,562	2,868	△2,469	75,642	110,203
20	195	181	376	229	2,401	2,630	△2,254	73,388	106,415
21	231	205	436	247	2,383	2,630	△2,194	71,194	102,813
22	333	204	537	186	2,659	2,845	△2,308	68,886	99,384
23	384	218	602	211	2,617	2,828	△2,226	66,660	95,586
24	243	187	430	175	2,613	2,788	△2,358	64,302	91,690
25	142	140	282	178	2,740	2,918	△2,636	61,666	87,620
26	116	163	279	208	2,804	3,012	△2,733	58,933	83,367
27	101	148	249	198	2,810	3,008	△2,759	56,174	78,992
28	45	150	195	130	2,899	3,029	△2,834	53,340	74,626
29	36	126	162	143	2,975	3,118	△2,956	50,384	70,220
30	32	143	175	199	2,728	2,927	△2,752	47,632	66,025
令和元	22	121	143	142	2,797	2,939	△2,796	44,836	61,795
2	27	103	130	130	2,645	2,775	△2,645	42,191	57,807
3	73	82	155	98	2,658	2,756	△2,601	39,590	53,965
4	2,635	96	2,731	110	2,837	2,947	△216	39,374	53,460
5	1,235	129	1,364	115	2,805	2,920	△1,556	37,818	51,275

16 広島県・市年度別健康診断受診者証交付者数（各年度末現在）

（単位：人）

年 度	広 島 県		広 島 市		合 計	
昭和 51		967		1,745		2,712
55		964		1,361		2,325
60		300		1,713		2,013
61		291		1,715		2,006
62		304		1,647		1,951
63		297		1,580		1,877
平成元		280		1,493		1,773
2		261		1,421		1,682
3		255		1,371		1,626
4		235		1,291		1,526
5		230		1,196		1,426
6		214		1,106		1,320
7		196		991		1,187
8		186		890		1,076
9		149		808		957
10		129		694		823
11		129		640		769
12		117		576		693
13		101		524		625
14	(18)	94	(7)	465	(25)	559
15	(25)	85	(11)	444	(36)	529
16	(30)	80	(12)	378	(42)	458
17	(29)	76	(12)	353	(41)	429
18	(30)	67	(13)	326	(43)	393
19	(31)	63	(13)	281	(44)	344
20	(32)	57	(13)	265	(45)	322
21	(32)	55	(14)	244	(46)	299
22	(31)	55	(16)	221	(47)	276
23	(30)	47	(16)	209	(46)	256
24	(28)	43	(17)	199	(45)	242
25	(28)	37	(17)	184	(45)	221
26	(28)	37	(18)	170	(46)	207
27	(27)	36	(18)	171	(45)	207
28	(26)	35	(18)	144	(44)	179
29	(25)	35	(18)	138	(43)	173
30	(25)	35	(19)	129	(44)	164
令和元	(23)	37	(18)	121	(41)	158
2	(23)	33	(17)	115	(40)	148
3	(22)	31	(17)	107	(39)	138
4	(23)	31	(17)	72	(40)	103
5	(23)	25	(16)	34	(39)	59

※（ ）は第二種健康診断受診者証交付者数で別掲である。

17 被爆者健康診断

(1) 被爆者健康診断の区分

ア 一般検査

定期……………市町役場が日時、場所(委託医療機関)を指定して、年2回実施する。

希望……………被爆者が、年2回を限度として希望する日時、場所(委託医療機関)で受診できる。

(昭和63年度から、希望健診の1回に代えてがん検診を受診できる。)

イ 精密検査

一般検査の結果さらに精密な検査を必要とする者について行うもので、必要に応じて短期の特別(入院)検査も実施する。

(2) 検査項目

一般検査

- 1 視診、問診、聴診、打診及び触診
- 2 CRP定量検査
- 3 血球数計算
- 4 血色素検査
- 5 尿検査 (ウロビリノーゲン、蛋白、糖、潜血反応)
- 6 血圧測定
- 7 肝機能検査 (AST、ALT、 γ -GTP) (医師の指示により実施)
- 8 ヘモグロビンA1c (医師の指示により実施)

精密検査

- 1 骨髓造血像検査等の血液の検査
- 2 肝臓機能検査等の内臓の検査
- 3 関節機能検査等の運動器の検査
- 4 眼底検査等の視器の検査
- 5 胸部エックス線撮影検査等のエックス線検査
- 6 その他の必要な検査

がん検診

- 1 胃がん検診
問診、エックス線検査(直接又は間接)又は胃内視鏡検査
- 2 肺がん検診
問診、エックス線検査(直接)、喀痰細胞診
- 3 乳がん検診
問診、視診、触診、乳房エックス線検査
- 4 子宮がん検診
問診、視診、内診、子宮頸部の細胞診、コルポスコープ検査
子宮体部の細胞診(子宮内膜細胞診)
- 5 大腸がん検診
問診、便潜血検査(免疫便潜血検査2日法)
- 6 多発性骨髄腫検査
問診、血清蛋白分画検査(電気泳動法)

(3) 実施機関

委託医療機関

(4) 広島県・市被爆者健康診断年度別実施状況

(単位：件数、%)

年度	広島県			広島市		
	一般検査 (A)	精密検査 (B)	精検率 (B/A)	一般検査 (A)	精密検査 (B)	精検率 (B/A)
平成 4	81,971	2,413	2.9	182,662	61,772	33.8
5	78,321	2,169	2.8	180,381	64,589	35.8
6	88,028	2,913	3.3	176,762	62,621	35.4
7	69,909	2,281	3.3	175,913	62,529	35.5
8	79,830	2,613	3.3	173,393	62,435	36.0
9	74,486	2,310	3.1	173,154	59,791	34.5
10	73,827	2,316	3.1	168,850	58,508	34.7
11	71,590	2,173	3.0	164,114	55,799	34.0
12	68,360	2,032	3.0	162,004	53,457	33.0
13	65,177	2,006	3.1	158,245	51,459	32.5
14	63,364	3,135	3.4	157,165	51,389	32.7
15	61,054	2,031	3.3	156,928	51,555	32.9
16	55,950	2,044	3.7	147,965	47,633	32.2
17	55,128	1,743	3.2	142,435	46,388	32.6
18	51,310	1,710	3.3	138,127	44,828	32.5
19	49,407	1,571	3.2	128,911	41,806	32.5
20	45,396	1,663	3.7	121,359	39,573	32.6
21	43,388	1,613	3.7	118,041	38,526	32.6
22	38,908	1,522	3.9	109,800	36,052	32.8
23	30,077	1,336	4.4	103,819	33,888	32.6
24	23,843	1,304	5.5	97,738	31,169	31.9
25	21,813	978	4.5	92,556	29,264	31.6
26	19,908	971	4.9	84,516	26,643	31.5
27	18,588	790	4.3	79,751	25,218	31.6
28	16,702	735	4.4	72,049	22,197	30.8
29	14,841	677	4.6	69,036	21,038	30.5
30	13,232	674	5.1	66,390	20,176	30.4
令和元	11,682	612	5.2	60,224	18,376	30.5
2	8,559	381	4.5	49,146	14,731	30.0
3	8,242	349	4.2	43,526	12,524	28.8
4	7,674	320	4.2	44,034	13,175	29.9
5	7,615	355	4.7	43,587	13,060	30.0

(5) 被爆者がん検診実施状況

(単位：件)

区分	年度	胃がん			肺がん		乳がん	子宮がん			大腸がん	多発性骨髄腫	計
		直接	間接	内視鏡	一般	喀痰		一般	体細胞	コルポ			
広島県	平成13	1,084	14		2,717	(240)	1,037	469	(74)	(62)	2,082	10,930	18,333
	14	1,092	3		2,955	(228)	1,024	447	(109)	(57)	2,084	10,563	18,168
	15	1,093	4		3,150	(247)	1,083	430	(89)	(48)	2,135	10,289	18,184
	16	1,016	0		3,027	(220)	1,003	400	(77)	(37)	2,136	8,685	16,267
	17	995	2		2,853	(201)	903	364	(75)	(36)	2,046	9,474	16,637
	18	995	1		2,930	(208)	493	380	(62)	(27)	2,124	7,870	14,793
	19	850	0		2,710	(200)	395	358	(60)	(33)	1,969	8,655	14,937
	20	801	0		2,607	(194)	390	325	(60)	(20)	1,904	7,132	13,159
	21	727	1		2,494	(141)	399	334	(59)	(20)	1,755	7,161	12,871
	22	641	0		2,332	(127)	368	284	(38)	(14)	1,613	6,104	11,342
	23	545	1		2,151	(122)	398	253	(46)	(3)	1,602	5,619	10,569
	24	518	1		2,219	(100)	321	209	(35)	(3)	1,489	5,277	10,034
	25	471	0		2,038	(98)	499	257	(49)	(0)	1,458	4,724	9,447
	26	444	0		1,922	(77)	295	202	(27)	(1)	1,413	4,149	8,425
	27	351	0		1,822	(63)	282	166	(27)	(0)	1,312	3,609	7,542
	28	268	0	117	1,759	(54)	278	176	(37)	(4)	1,245	3,207	7,050
	29	194	0	116	1,653	(56)	217	135	(27)	(0)	1,097	2,829	6,241
	30	170	0	131	1,649	(49)	213	149	(21)	(0)	1,065	2,475	5,852
	令和元	141	0	132	1,427	(45)	188	141	(19)	(0)	948	2,138	5,115
	2	91	0	112	1,163	(28)	127	87	(10)	(2)	760	1,156	3,496
3	76	0	101	1,102	(26)	131	91	(8)	(1)	693	1,214	3,408	
4	62	0	121	1,017	(17)	118	76	(7)	(1)	649	1,066	3,109	
5	55	0	115	990	(19)	120	83	(7)	(0)	617	995	2,975	
広島市	平成13	6,018	3,072		22,124	(478)	5,267	3,692	(352)	(304)	20,720	33,067	93,960
	14	8,682	375		22,977	(400)	5,375	3,692	(382)	(315)	20,603	32,268	93,972
	15	8,945	238		23,619	(480)	5,445	3,697	(424)	(345)	20,504	32,220	94,668
	16	8,496	197		22,577	(410)	5,137	3,396	(326)	(261)	19,470	30,443	89,716
	17	8,426	0		22,173	(470)	4,434	3,027	(260)	(195)	19,081	29,273	86,414
	18	7,943	0		21,957	(395)	3,701	2,953	(171)	(85)	18,309	29,045	83,908
	19	7,280	0		21,123	(315)	3,277	2,752	(132)	(50)	17,713	26,986	79,131
	20	6,547	0		19,766	(310)	3,314	2,625	(90)	(38)	16,663	25,301	74,216
	21	6,025	0		19,478	(218)	3,474	2,640	(74)	(28)	16,245	24,340	72,202
	22	5,556	0		18,645	(193)	3,121	2,398	(73)	(28)	14,955	23,008	67,683
	23	5,017	0		17,504	(161)	3,008	2,186	(72)	(17)	14,727	21,756	64,198
	24	4,708	0		16,482	(172)	2,919	2,172	(69)	(19)	13,924	20,340	60,545
	25	4,090	0		16,987	(175)	2,670	1,977	(55)	(5)	12,890	19,123	57,737
	26	3,454	0		15,612	(220)	2,426	1,786	(46)	(9)	11,607	17,684	52,569
	27	2,884	0		14,998	(202)	2,392	1,680	(60)	(4)	11,121	16,825	49,900
	28	2,236	0	455	13,471	(134)	2,164	1,472	(50)	(5)	10,017	15,279	45,094
	29	1,873	0	587	13,028	(153)	1,995	1,399	(63)	(3)	9,530	14,609	43,021
	30	1,599	0	821	12,619	(175)	1,842	1,229	(36)	(4)	9,279	13,909	41,298
	令和元	1,206	0	770	11,448	(122)	1,745	1,123	(44)	(1)	8,567	12,636	37,495
	2	762	0	657	9,634	(132)	1,310	831	(32)	(16)	6,779	10,726	30,699
3	562	0	679	8,640	(122)	1,190	704	(28)	(18)	6,170	9,562	27,507	
4	584	0	717	8,731	(74)	1,224	754	(32)	(19)	6,090	9,581	27,681	
5	468	0	813	8,713	(83)	1,221	733	(23)	(19)	6,111	9,342	27,401	

(6) 交通手当の支給

被爆者健康診断の受診を促進するため、一般検査（定期健診のみが対象。希望による健診は除く。）が
ん検診及び精密検査受診者に交通手当を支給している。

交通手当支給状況（令和5年度）
（単位：件、円）

広島県	支給件数	1,127
	支給額	899,200
広島市	支給件数	4,091
	支給額	3,549,220

18 被爆者の医療

(1) 被爆者医療機関

被爆者の医療を担当する医療機関には、被爆者指定医療機関と被爆者一般疾病医療機関とがあり、
いずれも知事が指定している。

ア 指定医療機関

指定医療機関は、認定疾病（その疾病が、原子爆弾の傷害作用によるものとして厚生労働大臣が認
定した疾病）の医療を担当する機関で、認定疾病の特殊性から高度の医療が必要なため、その設備、
治療経験等からみて適切と思われる病院、診療所、訪問看護ステーション、薬局を知事が指定してい
る。

なお、指定医療機関は、すべて一般疾病医療機関を兼ねている。

イ 一般疾病医療機関

一般疾病医療機関は、被爆者の医療を担当する機関で、被爆者の便宜のため特別な条件を付けず
できるだけ広範囲に知事が指定している。

(2) 被爆者医療機関の指定状況（令和6年3月31日現在）

（単位：件）

区 分	病 院	診 療 所	歯 科	訪問看護 ステーション	老 健 介護医療院	小 計	薬 局	合 計
一般疾病 医療機関	224	2,106	1,388	349	118	4,185	1,553	5,738
指 定 医療機関	107	223	-	80	-	410	621	1,031

(3) 医療費の国庫負担

ア 認定疾病医療の給付

被爆者が、指定医療機関で認定疾病の医療を受けた場合、社会保険制度又は各種公費負担によるこ
となく、その医療費について全額国が負担することにこの制度の特徴がある。認定疾病の医療は、指
定医療機関で受けることが原則になっているが、容体急変等緊急その他やむを得ない場合には被爆
者の利便上、その他の医療機関においても認定疾病についての医療が受けられることになっている。

イ 認定疾病分類（令和6年3月31日現在）

広島県分

(単位：件)

疾 病 別	男	女	計	
造血機能障害	欠乏症貧血	0	2	2
	血液疾患	7	20	27
	造血器疾患	3	7	10
肝機能障害	肝硬変	1	2	3
	肝臓の疾患	4	4	8
細胞増殖機能障害	肺の悪性新生物	29	39	68
	皮膚の悪性新生物	4	7	11
	その他の悪性新生物	265	278	543
	白血病	3	3	6
内分泌腺機能障害	甲状腺の疾患	5	25	30
	内分泌及び代謝の疾患	0	2	2
	その他の性腺機能の疾患	0	1	1
近距離早期胎内被爆症候群	小頭症	1	1	2
骨折・外傷・熱傷	骨折・外傷性	0	1	1
	熱傷瘢痕（ケロイド）異常全般	4	11	15
循環器機能障害	心筋梗塞	9	5	14
水晶体混濁による視機能障害	原爆白内障	6	6	12
計		341	414	755

※特別手当受給者を含む

ウ 原爆症認定申請の状況（令和6年3月31日現在）

広島県分

(単位：件)

申請年度	平成26	27	28	29	30	令和元	2	3	4	5
申請件数	200	178	152	115	110	116	90	81	70	81
認定件数	130	114	97	89	85	83	63	51	41	40
却下件数	68	60	32	33	29	42	29	23	34	18

エ 一般疾病医療費の支給

被爆者が負傷又は疾病のため、医療機関等で医療、介護サービス（医療系）を受けた場合に、医療保険、介護保険及び他の法律（例えば結核予防法）の医療の給付を前提として、当該被爆者の自己負担金分について国が支給する。なお、緊急その他やむを得ない理由のある場合には、一般疾病医療機関以外の医療機関でも医療を受けることができる。

ただし、一般疾病医療費の支給が行われない適用除外疾病（※1）及び支給制限（※2）がある。

また、介護保険の対象となるサービスのうち医療系介護サービスについては、一般疾病医療費支給の対象となる。(※3)

※1 適用除外疾病

(ア) 認定疾病 (イ) 遺伝性疾病・先天性疾病 (ウ) 原子爆弾の放射能被爆以前に発生した精神病 (エ) う歯のうち第1度(C1)及び第2度(C2)以下の軽いもの

※2 支給制限

(ア) 自己の故意の犯罪行為又は故意の負傷若しくは疾病
 (イ) 闘争、泥酔、又は著しい不行跡による負傷若しくは疾病
 (ウ) 自己の重大な過失による負傷若しくは疾病
 (エ) 正当な理由なく療養に関する指示に従わなかったとき
 (オ) 保険適用外の費用(例：差額ベッド代等)

※3 医療系介護サービス

(ア) 訪問看護、介護予防訪問看護
 (イ) 訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション
 (ウ) 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
 (エ) 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション
 (オ) 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護
 (カ) 介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院への入所
 なお、居住費(滞在費)及び食費は、助成対象外である。

オ 償還払いによる医療費の支給

被爆者が指定の医療機関以外で医療を受けた場合、現物給付の対象とならない医療を受けた場合及び被爆者健康手帳を提示しないで医療を受けた場合は、自己負担分を一旦被爆者が支払い、県に申請することにより、医療費の支給が受けられる。

(単位：件)

年度	医科・歯科・調剤等	補装具	柔道整復	マッサージ	針・灸	介護	計
平成25	701	3,165	53,161	8,874	21,156	85	87,142
26	500	2,975	50,804	9,942	22,556	79	86,856
27	462 (0)	2,789	46,843	9,773	22,189	72	82,128
28	432 (20)	2,705	42,960	9,390	21,248	55	76,790
29	381 (55)	2,537	35,463	9,540	20,372	49	68,342
30	385 (39)	2,537	27,670	8,782	18,974	64	58,412
令和元	288 (63)	2,213	26,642	8,494	19,156	69	56,862
2	317 (81)	1,985	20,057	7,241	16,315	53	45,968
3	445 (80)	1,911	18,655	6,548	15,565	35	43,159
4	2,163 (90)	1,791	15,500	6,823	15,123	90	41,490
5	7,217 (83)	1,768	16,514	8,358	16,251	231	50,339

※()は広島県が支給した件数のうち、在外被爆者分。

※平成28年1月1日から、在外被爆者が日本国外で受けた医療についても法が適用されることとなった。

大韓民国に居住している者については長崎県が、大韓民国以外の国に居住している者については広島県が医療費支給を担当する。

19 原爆被爆者二世健康診断

(1) 目的及び経緯

原爆被爆者二世の中には、健康面での不安を訴え、健康診断を希望する者が多い現状にかんがみ、被爆者二世の健康実態を把握するとともに、その健康管理に資することを目的として、昭和54年度から財団法人日本公衆衛生協会が国の委託を受けて実施しているものである。平成13年度からは、国から直接都道府県（広島市・長崎市を含む）が受託することとなった。

(2) 健康診断の実施内容等

健康診断は、被爆者二世を対象に行うこととし、被爆者の場合と同様に一般検査と精密検査に分かれている。

健康診断の検査項目は、次のとおりである。なお、精密検査は、検査項目の範囲内で医師が必要と認められたものを行うこととなっている。

一 般 検 査	精 密 検 査
1 視診、問診、聴診、打診及び触診による検査	1 骨髄造血像検査等の血液の検査
2 CRP定量検査	2 肝臓機能検査等の内臓の検査
3 血球数計算	3 関節機能検査等の運動器の検査
4 血色素検査	4 眼底検査等の視器の検査
5 尿検査（ウロビリノーゲン、蛋白、糖、潜血）	5 胸部エックス線撮影検査等のエックス線検査
6 血圧測定	6 その他必要な検査
7 肝臓機能検査(AST、ALT、 γ -GTP)	
8 ヘモグロビンA1c検査 (血液採取を伴う検査については、医師の指示により実施)	
9 血清蛋白分画検査による多発性骨髄腫検査(受診者の希望により実施)	

(3) 広島県・市原爆被爆者二世健康診断年度別実施状況（一般検査）

区分		平成 24	25	26	27	27	28	29	30	令和 元	2	3	4	5
広島県	申込者数	2,044	2,403	2,279	2,034	2,034	2,264	2,369	2,343	2,320	2,147	2,334	2,271	2,264
	受診者数	1,892	2,199	2,078	2,078	1,860	2,123	2,212	2,176	2,167	1,982	2,115	2,102	2,097
広島市	申込者数	6,852	6,442	6,929	6,929	6,853	7,075	7,139	7,194	7,060	6,469	7,246	7,768	8,387
	受診者数	6,421	6,388	6,548	6,548	6,468	6,623	6,661	6,643	6,518	5,928	6,492	7,042	7,629

第3 法による被爆者手当等

1 概要

「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」（平成7年7月1日施行）に基づき、医療特別手当等各種手当を支給することにより、被爆者の福祉の向上を図っている。

2 法制度の変遷

(1) 旧「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」の変遷

制定年月	内 容
昭和43年5月	「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」が制定され、被爆者に対して、特別手当等の支給が9月1日から実施された。 ① 特別手当 月額 10,000円 ② 健康管理手当 月額 3,000円 ③ 介護手当 日額 300円 ④ 医療手当 月額 5,000円 各種手当の所得制限税額 17,200円
昭和44年3月	同法施行令及び同法施行規則の一部改正（昭和44.4.1施行） ① 特別手当の所得制限緩和 一部制限 22,700円 支給額 5,000円 ② 健康管理手当の支給対象となる障害の追加 ○ 水晶体混濁による視機能障害
昭和44年7月	同法の一部改正（昭和44.7.25施行） 葬祭料の支給（昭和44.4.1適用） 支給額 10,000円
昭和45年5月	同法施行令の一部改正（昭和45.4.1適用） ① 各種手当の所得制限緩和 { 29,200円 37,200円（特別手当一部制限） ② 介護手当の支給基準の変更（増額）月額 { 10,000円 7,500円 5,000円
昭和46年3月	同法の一部改正（昭和46.4.1施行） 健康管理手当の年齢制限緩和 65歳以上→60歳以上
昭和47年5月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和47.4.1適用） ① 各種手当の所得制限緩和 { 48,400円 54,700円（特別手当一部制限） ② 健康管理手当の年齢制限緩和 60歳以上→55歳以上 ③ 健康管理手当の増額 4,000円 ④ 医療手当の増額 { 6,000円 4,000円 ⑤ 葬祭料の増額 16,000円
昭和48年4月	同法施行令の一部改正（昭和48.4.1施行） 各種手当の所得制限緩和 { 71,070円 77,300円（特別手当一部制限）
昭和48年7月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和48.10.1施行） ① 特別手当の増額 { 11,000円 5,500円（一部制限） ② 健康管理手当の年齢制限緩和 55歳以上→50歳以上 ③ 健康管理手当の増額 5,000円 ④ 医療手当の増額 { 7,000円 5,000円

制 定 年 月	内 容
昭和 49 年 4 月	同法施行令の一部改正 (昭和 49. 4. 23 施行) 各種手当の所得制限緩和 { 80,000 円 86,500 円 (特別手当一部制限)
昭和 49 年 6 月	同法及び同法施行令の一部改正 (昭和 49. 9. 1 施行) ① 特別手当の増額 { 15,000 円 7,500 円 (一部制限) ② 認定を受けた負傷又は疾病が治癒した者に対して特別手当が支給される。 7,500 円 ③ 健康管理手当の支給対象となる障害の追加 ○ 運動器機能障害 ○ 呼吸器機能障害 ④ 健康管理手当の支給制限の緩和 50 歳以上 → 45 歳以上 7,500 円 ⑤ 医療手当の増額 { 9,500 円 7,500 円 ⑥ 介護手当の増額 { 18,000 円 13,500 円 9,000 円 ⑦ 葬祭料の増額 22,000 円
昭和 50 年 5 月	同法施行令の一部改正 { 医療手当、介護手当 昭和 50. 5. 8 施行 特別手当、健康管理手当 昭和 50. 6. 1 施行 } 各種手当の所得制限緩和 { 117,500 円 125,000 円 (特別手当一部制限)
昭和 50 年 7 月	同法の一部改正 (昭和 50. 10. 1 施行) ① 保健手当の創設 爆心地から 2 キロメートルの区域内で被爆した者に対し保健手当が支給される。 月額 6,000 円 ② 特別手当の増額 { 24,000 円 12,000 円 (一部制限、認定傷病の治癒した者) ③ 健康管理手当の年齢制限の撤廃と増額 12,000 円 ④ 介護手当の支給対 象の拡大と増額 { 23,000 円 17,250 円 11,500 円 家族介護手当の新設 月額 4,000 円 ⑤ 医療手当の増額 { 14,000 円 12,000 円 ⑥ 葬祭料の増額 33,000 円
昭和 51 年 5 月	同法施行令の一部改正 (昭和 51. 6. 1 施行) 各種手当の所得制限緩和 { 183,800 円 195,000 円 (特別手当一部制限)
昭和 51 年 6 月	同法の一部改正 (昭和 51. 10. 1 施行) ① 特別手当の増額 { 27,000 円 13,500 円 (一部制限、認定傷病の治癒した者) ② 健康管理手当の増額 13,500 円 ③ 保健手当の増額 6,800 円 同法施行令の一部改正 (昭和 51. 10. 1 施行) ① 医療手当の増額 { 15,500 円 13,500 円 26,000 円 ② 介護手当の増額 { 19,500 円 13,000 円 5,000 円 (家族介護) ③ 葬祭料の増額 44,000 円

制 定 年 月	内 容
昭和 52 年 5 月	同法施行令の一部改正 (昭和 52. 6. 1 施行) 各種手当の所得制限緩和 { 233, 600 円 252, 100 円 (特別手当一部制限)
	同法の一部改正 (昭和 52. 8. 1 施行) ① 特別手当の増額 { 30, 000 円 15, 000 円 (一部制限、認定傷病の治ゆした者) ② 健康管理手当の増額 15, 000 円 ③ 保健手当の増額 7, 500 円
昭和 52 年 6 月	同法施行令の一部改正 (昭和 52. 8. 1 施行) ① 医療手当の増額 { 17, 000 円 15, 000 円 ② 介護手当の増額 { 28, 000 円 21, 000 円 14, 000 円 5, 500 円 (家族介護) ③ 葬祭料の増額 62, 000 円
昭和 53 年 5 月	同法施行令の一部改正 (昭和 53. 6. 1 施行) 各種手当の所得制限緩和 { 354, 300 円 380, 400 円 (特別手当一部制限)
昭和 53 年 6 月	同法の一部改正 (昭和 53. 8. 1 施行) ① 特別手当の増額 { 33, 000 円 16, 500 円 (一部制限、認定傷病の治ゆした者) ② 健康管理手当の増額 16, 500 円 ③ 健康管理手当の支給対象となる障害の追加 ○ 潰瘍による消化器機能障害 ④ 保健手当の増額 8, 300 円
	同法施行令の一部改正 (昭和 53. 8. 1 施行) ① 医療手当の増額 { 18, 500 円 16, 500 円 ② 介護手当の増額 { 29, 000 円 21, 750 円 14, 500 円 6, 250 円 (家族介護) ③ 葬祭料の増額 74, 000 円
昭和 54 年 5 月	同法施行令の一部改正 (昭和 54. 6. 1 施行) 各種手当の所得制限緩和 { 436, 800 円 470, 100 円 (特別手当一部制限)
	同法の一部改正 (昭和 54. 8. 1 施行) ① 特別手当の増額 { 60, 000 円 30, 000 円 (一部制限、認定傷病の治ゆした者) ② 健康管理手当の増額 20, 000 円 ③ 保健手当の増額 10, 000 円
昭和 54 年 6 月	同法施行令の一部改正 (昭和 54. 8. 1 施行) ① 医療手当の増額 { 22, 000 円 20, 000 円 ② 介護手当の増額 { 30, 000 円 22, 500 円 15, 000 円 8, 000 円 (家族介護) ③ 葬祭料の増額 80, 000 円

制 定 年 月	内 容
昭和 55 年 5 月	同法施行令の一部改正（昭和 55. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 { 492, 600 円 539, 900 円（特別手当一部制限）
	同法の一部改正（昭 55. 8. 1 施行） ① 特別手当の増額 { 67, 500 円 33, 800 円（認定傷病の治ゆした者） 33, 750 円（一部制限） ② 健康管理手当の増額 22, 500 円 ③ 保健手当の増額 11, 300 円
昭和 55 年 6 月	同法施行令の一部改正（昭和 55. 8. 1 施行） ① 医療手当の増額 { 24, 500 円 22, 500 円 ② 介護手当の増額 { 30, 900 円 23, 180 円 15, 450 円 9, 250 円（家族介護） ③ 葬祭料の増額 85, 000 円
昭和 56 年 5 月	同法施行令の一部改正（昭和 56. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 { 578, 100 円 647, 500 円（特別手当一部制限）
昭和 56 年 6 月	同法の一部改正（昭和 56. 8. 1 施行） ① 医療特別手当の創設 月額 98, 000 円 ② 原子爆弾小頭症手当の創設 月額 33, 600 円 ③ 特別手当の増額 36, 000 円（認定傷病の治ゆした者） ④ 健康管理手当の増額 24, 000 円 ⑤ 保健手当の増額 { 12, 000 円 24, 000 円（身体上障害のある者等） ⑥ 医療手当の廃止
	同法施行令の一部改正（昭和 56. 8. 1 施行） ① 介護手当の増額 { 1, 605 円×介護日数（支給限度額 32, 100 円） 10, 000 円（家族介護） ② 葬祭料の増額 97, 000 円
昭和 57 年 5 月	同法施行令の一部改正（昭和 57. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 641, 500 円
昭和 57 年 8 月	同法の一部改正（昭和 57. 9. 1 施行） ① 医療特別手当の増額 102, 400 円 ② 原子爆弾小頭症手当の増額 35, 100 円 ③ 特別手当の増額 37, 700 円（認定傷病の治ゆした者） ④ 健康管理手当の増額 25, 100 円 ⑤ 保健手当の増額 { 12, 600 円 25, 100 円（身体上障害のある者等）
	同法施行令の一部改正（昭和 57. 9. 1 施行） 介護手当の増額 { 1, 680 円×介護日数（支給限度額 33, 600 円） 10, 550 円（家族介護）
昭和 58 年 4 月	同法施行令の一部改正 ① 各種手当の所得制限緩和 698, 100 円（昭和 58. 6. 1 施行） ② 葬祭料の増額 105, 000 円（昭和 58. 9. 1 施行）
昭和 59 年 4 月	同法施行令の一部改正（昭和 59. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 792, 300 円

制 定 年 月	内 容
昭和 59 年 8 月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和 59. 6. 1 適用） ① 医療特別手当の増額 104,400 円 ② 特別手当の増額 38,400 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 35,800 円 ④ 健康管理手当の増額 25,600 円 ⑤ 保健手当の増額 {12,800 円 {25,600 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 {35,800 円（限度月額） {10,800 円（家族介護）
昭和 60 年 5 月	同法施行令の一部改正（昭和 60. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 811,700 円
昭和 60 年 6 月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和 60. 6. 1 適用） ① 医療特別手当の増額 108,000 円 ② 特別手当の増額 39,800 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 37,100 円 ④ 健康管理手当の増額 26,500 円 ⑤ 保健手当の増額 {13,300 円 {26,500 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 {36,500 円（限度月額） {11,250 円（家族介護） ⑦ 葬祭料の増額 113,000 円
昭和 61 年 4 月	同法施行令の一部改正（昭和 61. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 877,000 円
昭和 61 年 5 月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和 61. 4. 1 適用） ① 医療特別手当の増額 110,800 円 ② 特別手当の増額 40,800 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 38,100 円 ④ 健康管理手当の増額 27,200 円 ⑤ 保健手当の増額 {13,600 円 {27,200 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 {37,400 円（限度月額） {11,550 円（家族介護）
昭和 62 年 4 月	同法施行令の一部改正（昭和 62. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 953,500 円
昭和 62 年 5 月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和 62. 4. 1 適用） ① 医療特別手当の増額 111,600 円 ② 特別手当の増額 41,100 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 38,400 円 ④ 健康管理手当の増額 27,400 円 ⑤ 保健手当の増額 {13,700 円 {27,400 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 {38,200 円（限度月額） {11,650 円（家族介護） ⑦ 葬祭料の増額 119,000 円
昭和 63 年 4 月	同法施行令の一部改正（昭和 63. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 848,000 円

制 定 年 月	内 容
昭和 63 年 5 月	同法及び同法施行令の一部改正（昭和 63. 4. 1 適用） ① 医療特別手当の増額 112,000 円 ② 特別手当の増額 41,300 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 38,500 円 ④ 健康管理手当の増額 27,500 円 ⑤ 保健手当の増額 { 13,800 円 { 27,500 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 { 38,600 円（限度月額） { 11,700 円（家族介護）
平成元年 4 月	同法施行令の一部改正（平成元. 6. 1 施行） 各種手当の所得制限緩和 798,000 円
平成元年 6 月	同法及び同法施行令の一部改正（平成元. 4. 1 適用）（平成元. 10. 1 施行） ① 医療特別手当の増額 112,800 円 115,600 円 ② 特別手当の増額 41,600 円 42,600 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 38,800 円 39,800 円 ④ 健康管理手当の増額 27,700 円 28,400 円 ⑤ 保健手当の増額 { 13,900 円 { 14,200 円 { 27,700 円 { 28,400 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 { 39,400 円 { 39,400 円（限度月額） { 11,800 円 { 12,100 円（家族介護） ⑦ 葬祭料の増額 127,000 円 127,000 円 ⑧ 各種手当額改定への完全自動物価スライド制の導入
平成元年 12 月	同法及び同法施行令の一部改正 平成元. 10. 1 改定手当額の平成元. 4. 1 遡及適用
平成 2 年 3 月	同法施行令の一部改正（①～⑦は平成 2. 4. 1 施行、⑧は平成 2. 6. 1 施行） ① 医療特別手当の増額 118,260 円 ② 特別手当の増額 43,580 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 40,720 円 ④ 健康管理手当の増額 29,050 円 ⑤ 保健手当の増額 { 14,530 円 { 29,050 円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 { 40,500 円（限度月額） { 12,380 円（家族介護） ⑦ 葬祭料の増額 130,000 円 ⑧ 各種手当の所得制限緩和 838,200 円
平成 3 年 3 月	同法施行令の一部改正（平成 3. 4. 1 施行） ① 医療特別手当の増額 121,840 円 ② 特別手当の増額 44,900 円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 41,950 円 ④ 健康管理手当の増額 29,930 円 ⑤ 保健手当の増額 { 14,970 円 { 29,930 円（身体上障害のある者等） 厚生省告示改正（平成 3. 4. 1 施行） 健康管理手当の認定期間の延長 1 年→3 年、3 年→5 年
平成 3 年 4 月	同法施行令の一部改正（①は平成 3. 4. 1 適用、②は平成 3. 6. 1 施行） ① 介護手当の増額 { 94,500 円以内（重度障害者限度月額） { 63,000 円以内（中度障害者限度月額） { 19,130 円（家族介護） ② 各種手当の所得制限緩和 2,950,000 円

制 定 年 月	内 容
平成4年3月	同法施行令の一部改正（平成4.4.1施行） ① 医療特別手当の増額 125,890円 ② 特別手当の増額 46,390円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 43,340円 ④ 健康管理手当の増額 30,930円 ⑤ 保健手当の増額 {15,460円 {29,930円（身体上障害のある者等）
平成4年4月	同法施行令の一部改正（①は平成4.4.1適用、②は平成4.6.1施行） ① 介護手当の増額 {98,100円以内（重度障害者限度月額） {65,400円以内（中度障害者限度月額） {19,770円（家族介護） ② 各種手当の所得制限緩和 3,227,600円
平成5年3月	同法施行令の一部改正（平成5.4.1施行） ① 医療特別手当の増額 127,970円 ② 特別手当の増額 47,160円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 44,060円 ④ 健康管理手当の増額 31,440円 ⑤ 保健手当の増額 {15,720円 {31,440円（身体上障害のある者等）
平成5年4月	同法施行令の一部改正（①は平成5.4.1施行、②は平成5.6.1施行） ① 介護手当の増額 {101,030円以内（重度障害者限度月額） {67,350円以内（中度障害者限度月額） {20,090円（家族介護） ② 各種手当の所得制限緩和 3,473,200円
平成6年3月	同法施行令の一部改正（平成6.4.1施行） ① 医療特別手当の増額 129,700円 ② 特別手当の増額 47,800円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 44,660円 ④ 健康管理手当の増額 31,860円 ⑤ 保健手当の増額 {15,930円 {31,860円（身体上障害のある者等）
平成6年4月	同法施行令の一部改正（①は平成6.4.1施行、②は平成6.6.1施行） ① 介護手当の増額 {103,050円以内（重度障害者限度月額） {68,700円以内（中度障害者限度月額） {20,370円（家族介護） ② 葬祭料の増額 149,000円 ③ 各種手当の所得制限緩和 3,565,600円
平成6年6月	同法の一部改正（平成6.10.1施行） ① 医療特別手当の増額 135,400円 ② 特別手当の増額 50,000円 ③ 原子爆弾小頭症手当の増額 46,600円 ④ 健康管理手当の増額 33,300円 ⑤ 保健手当の増額 {16,700円 {33,300円（身体上障害のある者等） ⑥ 介護手当の増額 21,300円（家族介護）

(2) 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」の変遷

制 定 年 月	内 容
平成6年12月	<p>「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」の制定（平成7.7.1施行）</p> <p>① 被爆者に対する医療特別手当等の支給について原爆特別措置法と同様の規定の設置</p> <p>② 所得制限の撤廃</p> <p>③ 特別葬祭給付金制度の新設</p> <p>○ 支給対象 次のいずれかに該当する者の遺族であり、かつ、本人も被爆者であること。 （遺族の範囲は、死亡者の死亡当時の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昭和44年3月31日以前（葬祭料創設以前）に死亡した原爆被爆者 ・ 昭和44年4月1日から49年9月30日までに死亡した原爆被爆者で、特別手帳を所持していなかった者（一般被爆者等） <p>○ 支給額 認定者1人に対して一律10万円（2年償還の記名国債により交付）</p> <p>○ 請求期間 平成7年7月1日～平成9年6月30日</p>
平成7年3月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成7.4.1施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 136,350円</p> <p>② 特別手当の増額 50,350円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 46,930円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 33,530円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 16,820円 33,530円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 104,180円以内（重度障害者限度月額） 69,450円以内（中度障害者限度月額） 21,410円（家族介護）</p> <p>⑦ 各種手当の所得制限緩和 3,607,600円</p>
平成8年4月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成8.4.1施行）</p> <p>① 介護手当の増額 { 105,080円以内（重度障害者限度月額） 70,050円以内（中度障害者限度月額）</p> <p>② 葬祭料の増額 166,000円</p>
平成9年3月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成9.4.1施行）</p> <p>① 介護手当の増額 { 105,980円以内（重度障害者限度月額） 70,650円以内（中度障害者限度月額）</p> <p>② 葬祭料の増額 171,000円</p>
平成10年3月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成10.4.1施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 138,790円</p> <p>② 特別手当の増額 51,250円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 47,770円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,130円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,120円 34,130円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 107,100円以内（重度障害者限度月額） 71,400円以内（中度障害者限度月額） 21,780円（家族介護）</p> <p>⑦ 葬祭料の増額 175,000円</p>

制 定 年 月	内 容
平成 11 年 3 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 11. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 139,600 円</p> <p>② 特別手当の増額 51,550 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 48,050 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,330 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,220 円 34,330 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 108,000 円以内（重度障害者限度月額） 72,000 円以内（中度障害者限度月額） 21,920 円（家族介護）</p> <p>⑦ 葬祭料の増額 176,000 円</p>
平成 12 年 3 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 12. 4. 1 施行）</p> <p>① 介護手当の増額 108,300 円以内（重度障害者限度月額） 72,200 円以内（中度障害者限度月額）</p> <p>② 葬祭料の増額 179,000 円</p>
平成 14 年 3 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 14. 4. 1 施行）</p> <p>① 葬祭料の増額 189,000 円</p>
平成 15 年 3 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 15. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 138,380 円</p> <p>② 特別手当の減額 51,100 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 47,630 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 34,030 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 17,070 円 34,030 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 { 106,100 円以内（重度障害者限度月額） 70,730 円以内（中度障害者限度月額） 21,720 円（家族介護）</p>
平成 16 年 3 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 16. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 137,840 円</p> <p>② 特別手当の減額 50,900 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 47,440 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 33,900 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 17,000 円 33,900 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 { 104,970 円以内（重度障害者限度月額） 69,970 円以内（中度障害者限度月額） 21,650 円（家族介護）</p> <p>⑦ 葬祭料の増額 193,000 円</p>
平成 17 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 17. 4. 1 施行）</p> <p>医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当の減額。 平成 17 年度手当額は、児童扶養手当法による児童扶養手当の額等の改訂の特例に関する法律（平成 17. 4. 1 施行）等により、平成 16 年度と同額に据え置き。</p>

制 定 年 月	内 容
平成 18 年 3 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 18. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 137, 430 円</p> <p>② 特別手当の減額 50, 750 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 47, 300 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 33, 800 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 16, 950 円 33, 800 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 { 104, 590 円以内（重度障害者限度月額） 69, 720 円以内（中度障害者限度月額） 21, 570 円（家族介護）</p> <p>⑦ 葬祭料の増額 199, 000 円</p>
平成 19 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 19. 4. 1 施行）</p> <p>医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当の増額。</p> <p>平成 19 年度手当額は、児童扶養手当法による児童扶養手当の額等の改訂の特例に関する法律（平成 17. 4. 1 施行）等により、平成 18 年度と同額に据え置き。</p>
平成 20 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 20. 4. 1 施行）</p> <p>介護手当の増額 { 104, 960 円以内（重度障害者限度月額） 69, 960 円以内（中度障害者限度月額）</p>
平成 22 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 22. 4. 1 施行）</p> <p>①介護手当の減額 { 104, 730 円以内（重度障害者限度月額） 69, 810 円以内（中度障害者限度月額）</p> <p>②葬祭料の増額 201, 000 円</p>
平成 23 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 23. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 136, 890 円</p> <p>② 特別手当の減額 50, 550 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 47, 110 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 33, 670 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 16, 880 円 33, 670 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 { 104, 530 円以内（重度障害者限度月額） 69, 680 円以内（中度障害者限度月額） 21, 500 円（家族介護）</p>
平成 24 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 24. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 136, 480 円</p> <p>② 特別手当の減額 50, 400 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 46, 970 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 33, 570 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 16, 830 円 33, 570 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 { 104, 290 円以内（重度障害者限度月額） 69, 520 円以内（中度障害者限度月額） 21, 420 円（家族介護）</p>
平成 25 年 10 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 25. 10. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 135, 540 円</p> <p>② 特別手当の減額 50, 050 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 46, 650 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 33, 330 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 16, 720 円 33, 330 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 21, 270 円（家族介護）</p>

制 定 年 月	内 容
平成 26 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 26. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 135,130 円</p> <p>② 特別手当の減額 49,900 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 46,510 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 33,230 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 16,670 円 33,230 円（身体上障害のある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の減額 21,210 円（家族介護）</p> <p>⑦ 葬祭料の増額 206,000 円</p>
平成 27 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 27. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 138,380 円</p> <p>② 特別手当の増額 51,100 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 47,630 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,030 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,070 円 34,030 円（身体上障害がある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 104,570 円以内（重度障害者限度月額） 69,710 円以内（中度障害者限度月額） 21,720 円（家族介護）</p>
平成 28 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 28. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 139,460 円</p> <p>② 特別手当の増額 51,500 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 48,000 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,300 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,200 円 34,300 円（身体上障害がある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 104,950 円以内（重度障害者限度月額） 69,960 円以内（中度障害者限度月額） 21,900 円（家族介護）</p>
平成 29 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 29. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 139,330 円</p> <p>② 特別手当の減額 51,450 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 47,950 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 34,270 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 17,180 円 34,270 円（身体上障害がある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増（減）額 { 105,130 円以内（重度障害者限度月額） 70,080 円以内（中度障害者限度月額） 21,870 円（家族介護）</p>
平成 30 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平 30. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 140,000 円</p> <p>② 特別手当の増額 51,700 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 48,180 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,430 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,270 円 34,430 円（身体上障害がある者等）</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 105,290 円以内（重度障害者限度月額） 70,190 円以内（中度障害者限度月額） 21,980 円（家族介護）</p>

制 定 年 月	内 容
平成 31 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（平成 31. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 141,360 円</p> <p>② 特別手当の増額 52,200 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 48,650 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,770 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,440 円 34,770 円 (身体上障害がある者等)</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 105,460 円以内 (重度障害者限度月額) 70,300 円以内 (中度障害者限度月額) 22,190 円 (家族介護)</p>
令和元年 10 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（令和元. 10. 1 施行）</p> <p>① 葬祭料の増額 209,000 円</p>
令和 2 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（令和 2. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 142,170 円</p> <p>② 特別手当の増額 52,500 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 48,930 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 34,970 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,540 円 34,970 円 (身体上障害がある者等)</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 105,560 円以内 (重度障害者限度月額) 70,360 円以内 (中度障害者限度月額) 22,320 円 (家族介護)</p>
令和 3 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（令和 3. 4. 1 施行）</p> <p>① 葬祭料の増額 212,000 円</p>
令和 4 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（令和 4. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の減額 141,900 円</p> <p>② 特別手当の減額 52,400 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の減額 48,840 円</p> <p>④ 健康管理手当の減額 34,900 円</p> <p>⑤ 保健手当の減額 { 17,500 円 34,900 円 (身体上障害がある者等)</p> <p>⑥ 介護手当の減額 22,280 円 (家族介護)</p>
令和 5 年 4 月	<p>原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（令和 5. 4. 1 施行）</p> <p>① 医療特別手当の増額 145,420 円</p> <p>② 特別手当の増額 53,700 円</p> <p>③ 原子爆弾小頭症手当の増額 50,050 円</p> <p>④ 健康管理手当の増額 35,760 円</p> <p>⑤ 保健手当の増額 { 17,940 円 35,760 円 (身体上障害がある者等)</p> <p>⑥ 介護手当の増額 { 105,800 円以内 (重度障害者限度月額) 70,520 円以内 (中度障害者限度月額) 22,830 円 (家族介護)</p>

令和6年4月	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部改正（令和6.4.1施行）
① 医療特別手当の増額	150,020円
② 特別手当の増額	55,400円
③ 原子爆弾小頭症手当の増額	51,630円
④ 健康管理手当の増額	36,900円
⑤ 保健手当の増額	{ 18,500円 36,900円（身体上障害がある者等）
⑥ 介護手当の増額	{ 106,820円以内（重度障害者限度月額） 71,200円以内（中度障害者限度月額） 23,550円（家族介護）
⑦ 葬祭料	215,000円

3 原爆被爆者手当等のあらまし

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される手当等は、医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当、介護手当及び葬祭料である。

なお、医療特別手当、特別手当、健康管理手当及び保健手当は併給されない。

手当の種類	支給の対象となる者	支給額
(1) 医療特別手当	原爆の傷害作用に起因する負傷又は疾病として厚生労働大臣の認定を受けた者（認定被爆者）で、今もその負傷又は疾病の状態にある者に支給される。	月額 150,020円
(2) 特別手当	上記厚生労働大臣の認定を受けた者で、その負傷又は疾病が治癒した者に支給される。	月額 55,400円
(3) 原子爆弾小頭症手当	原爆の放射能の影響による小頭症の患者（厚生労働省令で定める精神上又は身体上の障害がない者を除く。）に支給される。	月額 51,630円
(4) 健康管理手当	厚生労働省令で定める次の障害を伴う疾病にかかっている者に支給される。 （原爆の放射能の影響によるものでないことが明らかなものを除く。） （厚生労働省令で定める障害）（その主な疾病） 1 造血機能障害 再生不良性貧血、鉄欠乏性貧血など 2 肝臓機能障害 肝硬変など 3 細胞増殖機能障害 悪性新生物など 4 内分泌腺機能障害 糖尿病、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症など 5 脳血管障害 くも膜下出血、脳出血、脳梗塞など 6 循環器機能障害 高血圧性心疾患、慢性虚血性心疾患など 7 腎臓機能障害 慢性腎炎、ネフローゼ症候群、慢性腎不全、慢性糸球体腎炎など 8 水晶体混濁による視機能障害 白内障 9 呼吸器機能障害 肺気腫、慢性間質性肺炎、肺線維症など 10 運動器機能障害 変形性関節症、変形性脊椎症など 11 潰瘍による消化器機能障害 胃潰瘍、十二指腸潰瘍など	月額 36,900円
(5) 保健手当	爆心地から2km以内で直接被爆した者又はその者の胎児であった者に支給される。ただし、上記の者のうち次の者には高い額が支給される。 ① 厚生労働省令で定める身体上の障害がある者 ② 配偶者、子及び孫のいずれもない70歳以上の者で、その者と同居している者がいない者	月額 18,500円 月額 36,900円

(6) 介護手当	厚生労働省令で定める精神上又は身体上の障害により介護を要する状態にあり、かつ、介護を受けている者に支給される。 (特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定められている特別障害者手当を受給する者に支給される時には、特別障害者手当が支給調整される。)	介護費用を支払っているとき	(重度障害) 月 106,820 円以内 (中度障害) 月 71,200 円以内
		家族介護等で介護費用を支払っていないとき (重度障害者に限る。)	月額 23,550 円
(7) 葬祭料	被爆者が死亡したとき (その死亡の原因が、原爆の傷害作用の影響によるものでないことが明らかなものを除く。) その葬祭を行う者に支給される。		215,000 円

4 諸手当の申請手続等

- (1) 申請に必要な書類等 (広島市以外に居住している者)

申請書、診断書等の用紙は、市町役場 (呉市は保健所) にある。

なお、被爆者健康手帳の交付申請と同時に諸手当の申請ができる。

ア 診断書

健康管理手当、保健手当 (厚生労働省令で定める範囲の身体上の障害がある者) 及び介護手当の診断書は原則として、被爆者一般疾病医療機関の医師によって作成されたものであること。

イ 手当の受取

手当は原則として毎月口座振替により支給するため、本人名義の普通預金口座が必要。

なお、漁協には一部例外を除き振り込みができない。

- (2) 申請書の受付 (広島市以外に居住している者)

市町役場 (呉市は保健所) で受け付ける。

5 広島県・市年度別諸手当支給状況

(単位：人、千円)

区 分		医療特別手当	特 別 手 当	原 子 爆 弾 小 頭 症 手 当	健康管理手当	保 健 手 当	医 療 手 当	介 護 手 当	葬 祭 料
広 島 県	昭和63	実支給人員額 2,911	269 3,260	4 48	37,937 461,226	3,787 46,288	— —	350 3,435	1,331 —
		人給人員額 326,026	134,638	1,848	12,683,629	691,190	—	45,674	158,365
	平成元	実支給人員額 3,123	262 3,157	4 48	38,344 465,226	3,565 43,828	— —	384 3,911	1,393 —
		人給人員額 360,525	134,489	1,911	13,211,577	677,392	—	51,267	175,183
	2	実支給人員額 3,107	256 3,088	4 48	38,570 467,301	3,392 41,583	— —	370 3,914	1,419 —
		人給人員額 367,186	134,576	1,955	13,574,674	663,556	—	53,842	183,708
	3	実支給人員額 2,934	256 3,077	5 53	39,278 475,023	3,397 41,248	— —	471 4,831	1,467 —
		人給人員額 357,411	138,157	2,223	14,216,903	685,816	—	97,620	190,662
	4	実支給人員額 2,855	255 3,099	4 56	39,526 478,209	3,181 39,409	— —	498 4,885	1,424 —
		人給人員額 359,230	143,714	2,427	14,790,401	14,790,401	—	111,739	197,168
	5	実支給人員額 2,821	248 3,021	4 48	39,772 481,713	2,980 36,704	— —	553 5,210	1,432 —
		人給人員額 360,821	142,470	2,115	15,144,760	651,755	—	125,592	202,798
	6	実支給人員額 2,671	244 2,962	4 48	39,852 482,445	2,790 34,352	— —	521 5,172	1,344 —
		人給人員額 353,978	144,833	2,190	15,717,339	637,123	—	131,909	198,606
	7	実支給人員額 2,785	238 2,904	4 48	40,046 482,614	2,613 32,265	— —	515 5,899	1,493 —
		人給人員額 379,174	146,216	2,253	16,181,900	621,493	—	151,498	222,371
	8	実支給人員額 2,678	231 2,795	3 38	39,615 482,221	2,409 29,897	— —	521 5,832	1,417 —
		人給人員額 365,107	140,728	1,783	16,168,868	580,970	—	153,234	236,086
	9	実支給人員額 2,680	223 2,717	3 36	39,311 479,177	2,287 27,990	— —	511 5,289	1,350 —
		人給人員額 365,314	136,801	1,690	16,066,731	548,694	—	142,623	229,474
	10	実支給人員額 2,577	214 2,628	3 36	39,016 474,614	2,116 26,188	— —	464 5,137	— —
		人給人員額 357,625	134,685	1,720	16,198,315	526,873	—	142,857	266,598
	11	実支給人員額 2,586	210 2,542	3 36	38,601 469,070	1,993 24,444	— —	432 4,967	1,369 —
		人給人員額 360,886	131,040	1,730	16,103,115	499,785	—	143,530	240,664
	12	実支給人員額 2,510	202 2,469	3 36	38,033 461,422	1,866 22,930	— —	413 4,661	1,355 —
		人給人員額 350,396	127,277	1,730	15,840,618	473,131	—	128,075	241,865
	13	実支給人員額 2,560	200 2,432	3 36	37,163 452,913	1,763 21,686	— —	404 4,309	1,383 —
		人給人員額 357,130	125,370	1,730	15,548,504	450,925	—	119,942	247,553
	14	実支給人員額 2,585	194 2,377	3 36	36,211 442,891	1,674 20,528	— —	384 3,824	— —
		人給人員額 360,865	122,535	1,730	15,204,449	429,957	—	107,699	264,476
	15	実支給人員額 2,880	190 2,315	3 36	35,608 434,001	1,546 19,188	— —	340 3,439	1,398 —
		人給人員額 398,747	118,297	1,715	14,775,271	400,775	—	96,180	264,168
	16	実支給人員額 2,929	181 2,210	3 36	34,496 421,708	1,473 18,030	— —	292 2,807	1,387 —
		人給人員額 403,868	112,489	1,708	14,296,341	377,626	—	78,299	266,761
	17	実支給人員額 2,682	171 2,100	4 40	32,868 401,985	1,368 16,884	— —	240 2,355	1,415 —
		人給人員額 369,690	106,890	1,898	13,627,850	356,031	—	66,540	273,070
	18	実支給人員額 2,598	166 2,016	3 36	31,802 388,446	1,281 15,754	— —	234 2,625	1,447 —
		人給人員額 357,051	102,312	1,703	13,128,060	332,392	—	70,629	286,569
	19	実支給人員額 2,585	160 1,953	3 36	30,901 375,047	1,227 15,081	— —	151 2,454	1,416 —
		人給人員額 355,257	99,115	1,703	12,684,073	319,977	—	65,708	281,726
	20	実支給人員額 5,761	152 1,859	3 36	29,238 357,588	1,162 14,224	— —	178 2,512	1,478 —
		人給人員額 792,049	94,334	1,703	12,086,864	302,515	—	61,908	294,102
	21	実支給人員額 12,113	144 1,784	3 36	27,746 338,444	1,087 13,363	— —	165 2,480	1,379 —
		人給人員額 1,664,896	90,538	1,703	11,439,678	283,287	—	67,718	274,415
	22	実支給人員額 13,284	141 1,697	3 36	26,469 323,123	1,019 12,683	— —	130 2,036	1,452 —
		人給人員額 1,825,620	86,123	1,703	10,921,558	269,892	—	60,148	291,446
	23	実支給人員額 13,340	135 1,650	3 36	25,096 308,197	942 11,691	— —	105 1,670	1,409 —
	人給人員額 1,827,224	83,408	1,696	10,379,934	246,893	—	47,450	283,199	
24	実支給人員額 12,640	124 1,530	3 36	23,371 291,634	883 10,886	— —	106 1,810	1,662 —	
	人給人員額 1,725,432	77,113	1,691	9,790,204	229,666	—	51,485	334,058	
25	実支給人員額 12,318	121 1,472	2 24	22,430 275,538	842 10,351	— —	117 1,642	1,469 —	
	人給人員額 1,676,177	73,934	1,124	9,217,291	217,078	—	47,637	295,267	
26	実支給人員額 11,596	237 2,590	2 24	21,087 259,917	795 9,756	— —	84 1,353	1,461 —	
	人給人員額 1,567,049	129,308	1,117	8,636,610	204,224	—	43,691	300,001	
27	実支給人員額 11,098	271 3,212	2 24	19,637 242,997	733 9,088	— —	61 1,417	1,564 —	
	人給人員額 1,536,683	164,134	1,144	8,267,836	194,851	—	42,625	322,169	
28	実支給人員額 10,228	297 3,571	2 24	18,264 226,579	682 8,420	— —	106 1,474	1,477 —	
	人給人員額 1,435,064	183,356	1,152	7,770,227	182,033	—	39,483	304,425	
29	実支給人員額 9,538	329 3,933	2 24	16,957 210,326	651 7,936	— —	97 999	1,392 —	
	人給人員額 1,332,816	202,354	1,151	7,207,789	170,880	—	27,465	286,752	
30	実支給人員額 8,903	346 4,184	3 32	15,618 188,703	607 7,495	— —	67 1,009	1,409 —	
	人給人員額 1,247,022	216,323	1,541	6,684,018	161,442	—	28,601	290,254	
令和元	実支給人員額 8,349	654 4,284	3 36	14,372 178,835	558 6,909	— —	65 1,246	1,397 —	
	人給人員額 1,180,990	223,774	1,752	6,217,793	149,364	—	35,058	288,554	
2	実支給人員額 7,929	302 3,849	2 32	13,161 164,093	521 6,449	— —	67 1,017	1,319 —	
	人給人員額 1,129,182	202,125	1,566	5,737,843	139,853	—	32,334	275,647	
3	実支給人員額 6,739	331 4,022	2 24	12,038 151,025	489 5,900	— —	55 973	1,235 —	
	人給人員額 959,012	210,821	1,175	5,281,332	130,325	—	30,320	261,181	
4	実支給人員額 6,173	316 3,984	2 24	11,704 144,597	454 5,652	— —	54 1,005	1,437 —	
	人給人員額 876,364	209,479	1,173	5,047,524	121,287	—	35,449	304,590	
5	実支給人員額 5,535	316 3,893	2 24	11,246 140,277	420 5,175	— —	67 1,059	1,327 —	
	人給人員額 807,078	205,885	1,201	5,015,758	112,762	—	38,244	281,315	

6 広島県・市男女別・年齢別諸手当受給者数 (令和6年3月31日現在)

(単位：人)

区 分			総数	79歳	80歳 84歳	85歳 89歳	90歳 94歳	95歳 99歳	100歳	
広島 県	諸手当受給者数	男女	4,121	796	1,440	698	825	345	17	
		計	8,296	1,159	2,194	1,424	2,028	1,281	210	
		計	12,417	1,955	3,634	2,122	2,853	1,626	227	
	内	医療特別当 手	男女	212	44	90	30	39	9	0
			計	221	48	76	34	37	23	3
			計	433	92	166	64	76	32	3
		特別手当	男女	124	25	46	12	32	9	0
			計	192	30	48	35	40	34	5
			計	316	55	94	47	72	43	5
	訳	原子爆弾 小頭症手当	男女	1	1	0	0	0	0	0
			計	1	1	0	0	0	0	0
			計	2	2	0	0	0	0	0
健康管理当 手		男女	3,627	689	1,234	641	724	322	17	
		計	7,619	1,034	1,974	1,315	1,899	1,198	199	
		計	11,246	1,723	3,208	1,956	2,623	1,520	216	
保健手当	男女	157	37	70	15	30	5	0		
	計	263	46	96	40	52	26	3		
	計	420	83	166	55	82	31	3		
広島 市	諸手当受給者数	男女	12,771	2,517	5,461	2,875	1,531	374	13	
		計	21,401	3,130	7,284	4,758	4,019	1,866	344	
		計	34,172	5,647	12,745	7,633	5,550	2,240	357	
	内	医療特別当 手	男女	1,162	244	504	205	178	28	3
			計	1,048	191	427	208	155	55	12
			計	2,210	435	931	413	333	83	15
		特別手当	男女	432	67	182	80	80	22	1
			計	636	93	206	129	126	69	13
			計	1,068	160	388	209	206	91	14
	訳	原子爆弾 小頭症手当	男女	2	2	0	0	0	0	0
			計	3	3	0	0	0	0	0
			計	5	5	0	0	0	0	0
健康管理当 手		男女	10,789	2,106	4,611	2,542	1,206	315	9	
		計	19,109	2,729	6,399	4,350	3,626	1,693	312	
		計	29,898	4,835	11,010	6,892	4,832	2,008	321	
保健手当	男女	386	98	164	48	67	9	0		
	計	605	114	252	71	112	49	7		
	計	991	212	416	119	179	58	7		

7 広島県・市健康管理手当障害別支給件数

(単位：件、%)

区 分		平成 28 年度		29 年度		30 年度		令和元年度	
		件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率
広島県	1 造血機能障害	70	0.4	67	0.4	58	0.4	58	0.4
	2 肝臓機能障害	239	1.3	222	1.3	182	1.2	170	1.2
	3 細胞増殖機能障害	578	3.2	524	3.1	494	3.2	481	3.3
	4 内分泌腺機能障害	1,975	10.8	1,806	10.7	1,631	10.8	1,540	10.7
	5 脳血管障害	658	3.6	614	3.6	540	3.6	493	3.4
	6 循環器機能障害	5,153	28.2	4,811	28.4	4,278	28.2	4,048	28.2
	7 腎臓機能障害	118	0.6	106	0.6	100	0.7	99	0.7
	8 水晶体混濁による視機能障害	2,522	13.8	2,327	13.7	1,996	13.2	1,890	13.2
	9 呼吸器機能障害	194	1.1	179	1.1	168	1.1	147	1.0
	10 運動器機能障害	6,735	36.9	6,280	37.0	5,696	37.6	5,431	37.8
	11 消化器機能障害	22	0.1	21	0.1	15	0.1	15	0.1
	計	18,264	100.0	16,957	100.0	15,158	100.0	14,372	100.0
広島市	1 造血機能障害	177	0.4	161	0.4	148	0.4	141	0.4
	2 肝臓機能障害	514	1.2	478	1.2	455	1.2	426	1.2
	3 細胞増殖機能障害	1,250	2.9	1,182	2.9	1,130	3.0	1,081	3.0
	4 内分泌腺機能障害	4,439	10.4	4,171	10.3	3,904	10.3	3,652	10.2
	5 脳血管障害	1,333	3.1	1,203	3.0	1,100	2.9	1,025	2.9
	6 循環器機能障害	10,573	24.7	9,890	24.5	9,267	24.3	8,683	24.3
	7 腎臓機能障害	180	0.4	165	0.4	160	0.4	147	0.4
	8 水晶体混濁による視機能障害	6,263	14.7	5,823	14.5	5,455	14.3	5,092	14.2
	9 呼吸器機能障害	316	0.7	289	0.7	274	0.7	257	0.7
	10 運動器機能障害	17,708	41.4	16,918	42.0	16,132	42.4	15,228	42.6
	11 消化器機能障害	46	0.1	40	0.1	36	0.1	38	0.1
	計	42,799	100.0	40,320	100.0	38,061	100.0	35,770	100.0
区 分		令和 2 年度		3 年度		4 年度		5 年度	
		件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率
広島県	1 造血機能障害	54	0.4	52	0.4	65	0.6	56	0.5
	2 肝臓機能障害	156	1.2	149	1.3	129	1.1	116	1.1
	3 細胞増殖機能障害	445	3.4	426	3.5	475	4.1	495	4.5
	4 内分泌腺機能障害	1,375	10.4	1,271	10.6	1,314	11.2	1,298	11.9
	5 脳血管障害	442	3.3	414	3.4	414	3.5	375	3.4
	6 循環器機能障害	3,679	28.0	3,367	28.0	3,171	27.1	2,859	26.2
	7 腎臓機能障害	88	0.7	87	0.7	88	0.8	93	0.9
	8 水晶体混濁による視機能障害	1,784	13.6	1,534	12.7	1,646	14.1	1,696	15.6
	9 呼吸器機能障害	135	1.0	128	1.1	133	1.1	137	1.3
	10 運動器機能障害	4,988	37.9	4,597	38.2	4,256	36.3	3,756	34.5
	11 消化器機能障害	15	0.1	13	0.1	13	0.1	14	0.1
	計	13,161	100.0	12,038	100.0	11,704	100.0	10,895	100.0
広島市	1 造血機能障害	129	0.4	122	0.4	171	0.5	185	0.6
	2 肝臓機能障害	402	1.2	371	1.2	353	1.1	320	1.1
	3 細胞増殖機能障害	1,015	3.0	941	3.0	1,173	3.8	1,209	4.0
	4 内分泌腺機能障害	3,405	10.1	3,157	10.1	3,364	10.8	3,234	10.8
	5 脳血管障害	919	2.7	860	2.8	924	3.0	910	3.0
	6 循環器機能障害	8,078	24.1	7,455	23.9	7,159	23.0	6,642	22.2
	7 腎臓機能障害	137	0.4	123	0.4	172	0.6	183	0.6
	8 水晶体混濁による視機能障害	4,870	14.5	4,411	14.1	4,745	15.2	4,842	16.2
	9 呼吸器機能障害	233	0.7	220	0.7	237	0.8	225	0.8
	10 運動器機能障害	14,381	42.8	13,530	43.3	12,823	41.1	12,122	40.6
	11 消化器機能障害	35	0.1	27	0.1	26	0.1	26	0.1
	計	33,604	100.0	31,217	100.0	31,147	100.0	29,898	100.0

8 広島県・市健康管理手当受給者障害別・男女別・年齢別内訳（令和6年3月31日現在）

（単位：人）

区 分			総 数	79 歳	80 歳 ～ 84 歳	85 歳 ～ 89 歳	90 歳 ～ 94 歳	95 歳 ～ 99 歳	100 歳	
総 数			男女計	3,520	670	1,209	639	687	301	14
			男	7,375	1,030	1,942	1,292	1,821	1,117	173
			女	10,895	1,700	3,151	1,931	2,508	1,418	187
広 島 県	1	造血機能障害	男女計	20	5	7	4	1	3	0
			男	36	9	4	8	6	7	2
			女	56	14	11	12	7	10	2
	2	肝臓機能障害	男女計	52	13	25	5	5	4	0
			男	64	11	21	11	12	8	1
			女	116	24	46	16	17	12	1
	3	細胞増殖機能障害	男女計	254	51	92	61	31	18	1
			男	241	41	74	45	49	30	2
			女	495	92	166	106	80	48	3
	4	内分泌腺機能障害	男女計	534	123	199	98	84	29	1
			男	764	143	218	147	176	70	10
		女	1,298	266	417	245	260	99	11	
5	脳血管障害	男女計	169	22	66	42	28	10	1	
		男	206	27	47	28	59	40	5	
		女	375	49	113	70	87	50	6	
6	循環器機能障害	男女計	876	156	275	149	200	91	5	
		男	1,983	246	443	382	499	356	57	
		女	2,859	402	718	531	699	447	62	
7	腎臓機能障害	男女計	45	9	21	7	5	3	0	
		男	48	7	14	9	12	5	1	
		女	93	16	35	16	17	8	1	
8	水晶体混濁による視機能障害（白内障）	男女計	547	116	212	120	74	24	1	
		男	1,149	207	414	226	205	85	12	
		女	1,696	323	626	346	279	109	13	
9	呼吸器機能障害	男女計	93	11	40	13	17	11	1	
		男	44	8	18	5	5	8	0	
		女	137	19	58	18	22	19	1	
10	運動器機能障害	男女計	923	160	270	139	242	108	4	
		男	2,833	329	686	429	798	508	83	
		女	3,756	489	956	568	1,040	616	87	
11	潰瘍による消化器機能障害	男女計	7	4	2	1	0	0	0	
		男	7	2	3	2	0	0	0	
		女	14	6	5	3	0	0	0	

(単位：人)

区 分			総 数	79 歳	80 歳 84 歳	85 歳 89 歳	90 歳 94 歳	95 歳 99 歳	100 歳	
総 数			男	10,789	2,106	4,611	2,542	1,206	315	9
			女	19,109	2,729	6,399	4,350	3,626	1,693	312
			計	29,898	4,835	11,010	6,892	4,832	2,008	321
広 島 市	1	造血機能障害	男	84	14	38	15	14	3	0
			女	101	12	41	24	20	3	1
			計	185	26	79	39	34	6	1
	2	肝臓機能障害	男	159	37	73	34	12	2	1
			女	161	30	53	41	29	8	0
			計	320	67	126	75	41	10	1
	3	細胞増殖機能障害	男	572	109	251	146	50	16	0
			女	637	96	255	148	101	33	4
			計	1,209	205	506	294	151	49	4
	4	内分泌腺機能障害	男	1,469	337	651	316	145	20	0
			女	1,765	294	645	393	291	122	20
		計	3,234	631	1,296	709	436	142	20	
5	脳血管障害	男	402	74	172	99	47	10	0	
		女	508	58	156	125	104	50	15	
		計	910	132	328	224	151	60	15	
6	循環器機能障害	男	2,350	412	917	601	328	87	5	
		女	4,292	525	1,226	1,017	940	487	97	
		計	6,642	937	2,143	1,618	1,268	574	102	
7	腎臓機能障害	男	111	15	56	30	9	1	0	
		女	72	9	28	22	11	2	0	
		計	183	24	84	52	20	3	0	
8	水晶体混濁による視 機能障害 (白内障)	男	1,654	306	756	383	164	45	0	
		女	3,188	451	1,193	734	532	220	58	
		計	4,842	757	1,949	1,117	696	265	58	
9	呼吸器機能障害	男	146	32	61	32	19	2	0	
		女	79	13	29	16	12	9	0	
		計	225	45	90	48	31	11	0	
10	運動器機能障害	男	3,825	765	1,625	885	418	129	3	
		女	8,297	1,241	2,768	1,829	1,584	758	117	
		計	12,122	2,006	4,393	2,714	2,002	887	120	
11	潰瘍による 消化器機能障害	男	17	5	11	1	0	0	0	
		女	9	0	5	1	2	1	0	
		計	26	5	16	2	2	1	0	

9 広島県・市特別葬祭給付金請求件数・認定件数

(単位：件)

年 度	広 島 県		広 島 市	
	請 求 件 数	認 定 件 数	請 求 件 数	認 定 件 数
平成7	10,282	9,283	37,734	28,493
8	2,151	2,569	8,120	15,902
9	3,641	3,551	7,901	8,077
10	—	28	—	44
11	—	7	—	2
12	—	3	—	1
13	—	4	—	0
14	—	3	—	1
15	—	0	—	1
16	—	0	—	0
17	—	0	—	1
18	—	0	—	1
計	16,074	15,448	53,755	52,523

※特別葬祭給付金は、広島・長崎で被爆し、国の葬祭料制度の対象となる前に死没した者の遺族にあたる被爆者に対して支給される。

なお、請求期間中に被爆者健康手帳未取得で特別葬祭給付金の請求を行っていた者については、手帳の交付があった際に認定が生じている。

○支 給 額 支給対象者1人に対して一律10万円

○請求期間 平成7年7月1日～平成9年6月30日

第4 その他の援護事業等

1 県の援護事業

本県では、広島県原子爆弾被爆者援護措置要綱、広島県原子爆弾被爆者援護要綱を制定して、県内に居住する被爆者に対し、次の援護事業を実施している（広島市内居住者は除く。）。

区 分	内 容
(1) 被爆者特別検査促進手当	爆心地から半径1キロメートル以内で被爆した被爆者のうち、精密検査を受けるため指定医療機関に入院した者に対して支給される。 支 給 額 1人1日 500円
(2) 認定被爆者通院交通費	医療特別手当の受給者で、厚生労働大臣の認定を受けた負傷または疾病の治療のため、指定医療機関へ通院している者に対して支給される。 支 給 額 バス、電車、及び船舶等の運賃の実費額
(3) 被爆身体障害者福祉手当	○原爆の傷害作用による負傷又は疾病による重度（身体障害者福祉法施行規則別表第5号の1級～3級程度）の身体障害者 ○原爆による瘢痕のため著しい醜状を呈している被爆者 上記の要件に該当する者に支給されるが、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当又は保健手当を受けている者には支給されない。 支 給 額 月額 18,500円
(4) 被爆者特別福祉手当	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による医療特別手当又は特別手当の受給者であって、生活保護法の適用を受けている者（保護停止の者は除く。）に対して支給される。 支 給 額 月額 4,000円
(5) 介護手当付加金	介護手当の受給者のうち、当該介護手当の受給額を超える介護費用を支払っている者に対して支給される。 支 給 額 月額 44,360円以内
(6) 認定被爆者死亡弔慰金	認定被爆者が死亡した場合、その葬祭を行う者に対して支給される。 支 給 額 10,000円
(7) 被爆者訪問介護利用助成金	ア 介護保険の訪問介護、第1号訪問事業を利用した、生計中心者が所得税非課税である世帯に属する被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割（又は2割、又は3割）自己負担額。ただし、他の公費負担等がある場合は、その額を減じた後の額（第1号訪問事業はサービス種類コードA1及びA2に限る。） イ 生計中心者が所得税非課税である世帯に属する被爆者が老人福祉法の措置による老人居宅介護等事業を利用した場合、その費用を負担した者に対して支給される。 助 成 額 費用徴収額
(8) 被爆者通所介護利用助成金	ア 介護保険の（地域密着型）通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、第1号通所事業を利用した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割（又は2割、又は3割）自己負担額（第1号通所事業はサービス種類コードA5及びA6に限る。） イ 被爆者が老人福祉法の措置による老人デイサービス事業等を利用した場合、その費用を負担した者に対して支給する。 助 成 額 費用徴収額

区 分	内 容
(9) 被爆者短期入所生活介護等利用助成金	ア 介護保険の(介護予防)短期入所生活介護を利用した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割(又は2割、又は3割)自己負担額
	イ 被爆者が市町村が実施する老人福祉法の措置による短期入所事業等を利用した場合、その費用を負担した者に対して支給する。 助 成 額 費用徴収額
(10) 被爆者小規模多機能型居宅介護利用助成金	ア 介護保険の(介護予防)小規模多機能型居宅介護を利用した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割(又は2割、又は3割)自己負担額
	イ 被爆者が老人福祉法の措置による小規模多機能型居宅介護事業等を利用した場合、その費用を負担した者に対して支給する。 助 成 額 費用徴収額
(11) 被爆者定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用助成金	ア 介護保険の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割(又は2割、又は3割)自己負担額
	イ 被爆者が市町が実施する老人福祉法の措置による定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用した場合、その費用を負担した者に対して支給する。 助 成 額 費用徴収額
(12) 被爆者複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)利用助成金	ア 介護保険の複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)を利用した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割(又は2割、又は3割)自己負担額
	イ 被爆者が市町が実施する老人福祉法の措置による複合型サービスを利用した場合、その費用を負担した者に対して支給する。 助 成 額 費用徴収額
(13) 被爆者認知症対応型共同生活介護利用助成金	ア 介護保険の認知症対応型共同生活介護(グループホーム)を利用した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割(又は2割、又は3割)自己負担額
	イ 被爆者が市町が実施する老人福祉法の措置による認知症対応型共同生活介護(グループホーム)を利用した場合、その費用を負担した者に対して支給する。 助 成 額 費用徴収額
(14) 被爆者介護老人福祉施設等利用助成金	ア (地域密着型)介護老人福祉施設に入所した被爆者に対して支給される。 助 成 額 1割(又は2割、又は3割)自己負担額
	イ 被爆者が養護老人ホーム等に入所した場合、その費用を負担している者に対して支給される。 助 成 額 費用徴収額
(15) 被爆者療養保養事業	ア 被爆者が神田山荘を利用する場合の休憩料を助成する。 助 成 額 1人1回 250円
	イ 被爆者が県が指定した療養保養施設を利用する場合に休憩料及び宿泊料を助成する。 助 成 額 休憩:1人1回 250円以内 } (休憩・宿泊を合わせて 宿泊:1人1泊 500円以内 } 年1,500円/人を限度)

※ (15)のイの県の指定する施設は次のとおりです。なお★印の施設については休憩利用の場合にもあらかじめ予約が必要です。療養保養所を利用される場合は、必ず被爆者健康手帳を持参してください。

施設名	住所	電話番号	利用内容
やすらぎの館	呉市蒲刈町大浦 7605	(0823) 66-1126	休憩利用のみ
輝きの館		(0823) 66-1177	宿泊利用のみ
★ 休暇村大久野島	竹原市忠海町 5476-4	(0846) 26-0321	休憩・宿泊
★ ホテルいんのしま	尾道市因島土生町平木 288	(0845) 22-4661	休憩・宿泊
養老温泉本館	尾道市美ノ郷町三成 2502-1	(0848) 48-1411	休憩・宿泊
君田温泉・森の泉	三次市君田町泉吉田 311-3	(0824) 69-0038	休憩・宿泊
クアハウス湯の山	広島市佐伯区湯来町大字和田 443	(0829) 83-1198	休憩利用のみ
芸北オークガーデン	山県郡北広島町細見 145-104	(0826) 35-1230	休憩・宿泊
光信寺の湯ゆっくら	神石郡神石高原町光信 58-1	(0847) 85-4000	休憩・宿泊
ルートイングランティア福山 S P A R E S O R T	福山市沖野上町 5-27-11	(084) 922-5511	休憩・宿泊
宮浜グランドホテル	廿日市市宮浜温泉 2-5-4	(0829) 55-2255	休憩・宿泊
桜花の郷 ラ・フォーレ庄原	庄原市新庄町 5281-1	(0824) 73-1800	休憩・宿泊
ホテルエリアワン広島ウイング	東広島市河内町入野 11296-72	(082) 437-1234	休憩・宿泊

2 広島市の援護事業

広島市は、被爆者の福祉増進及び健康の保持を図ることを目的として、広島市原子爆弾被爆者援護措置要綱に基づき、市内に居住する被爆者に対し、次の援護事業を実施している。

区 分	内 容
(1) 被爆者特別検査促進手当	爆心地から半径1キロメートル以内で直接被爆した方で、一般検査の結果、精密検査が必要とされ、特別検査（入院して行う精密検査）を受診した方に対して支給される。 支 給 額 1人年1回500円
(2) 認定被爆者弔慰金	認定被爆者が死亡した場合、葬祭料申請者に対して支給される。 支 給 額 10,000円
(3) 被爆身体障害者福祉手当	広島県の援護措置(3)と同じ
(4) 被爆者介護手当付加金	〃 (5) 〃
(5) 認定被爆者通院交通費	医療特別手当の受給者で、厚生労働大臣の認定を受けた負傷または疾病の治療のため、医療機関へ通院している方に対して支給される。 支 給 額 公共交通機関の運賃の認定額（ただし、タクシーの場合は、公共交通機関を利用した場合の運賃相当の認定額）
(6) 被爆者在宅高齢者福祉手当	単身で居宅生活をしている被爆者で、配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む。）及び民法第877条第1項に定める扶養義務者のうち、子がいない方に対し支給される。 ただし、医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び被爆身体障害者福祉手当との併給はできない。 支 給 額 月額 3,000円
(7) 被爆者生活特別手当	医療特別手当又は特別手当を受給している認定被爆者のうち、生活保護を受けている方に支給される。 支 給 額 月額 4,000円
(8) 介護保険利用料助成	広島県の援護措置(7)のア、(8)のア、(9)のア、(10)のア、(11)のア、(12)のア、(13)のアと同じ
(9) 老人福祉措置（訪問介護・通所介護・短期入所生活介護・養護老人ホーム入所など）等負担金助成	広島県の援護措置(7)のイ、(8)のイ、(9)のイ、(10)のイ、(11)のイ、(12)のイ、(13)のイと同じ
(10) 広島原爆養護ホーム「矢野おりづる園」	居宅で日常生活の世話や必要な介護を受けることが困難な被爆者の養護を行う。

その他、日曜・出張健診、骨粗鬆症検診、原子爆弾小頭症患者見舞金の支給、被爆者健康交流事業の開催、老齢被爆者保養促進などを実施している。

3 広島県・市共通の援護事業

被爆者の福祉の増進を図るため、被爆者福祉施設の充実などを行う。

区 分	内 容
(1) 広島原爆養護ホーム	広島原爆養護ホーム（舟入むつみ園、神田山やすらぎ園及び倉掛のぞみ園）において居宅で日常生活の世話や必要な介護を受けることが困難な被爆者の養護を行う。舟入むつみ園ではデイサービス及びショートステイ、倉掛のぞみ園ではショートステイも実施している。
(2) 広島赤十字・原爆病院	広島赤十字・原爆病院の医療機器整備費等の助成を行う。
(3) 被爆者相談事業	被爆者の健康の保持及び福祉の向上を図るため、被爆者相談員を設置し、適切な助言、指導を行う。
(4) 原爆被爆者世帯の県・市営住宅優先入居措置	入居しようとする世帯員の中に、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく健康管理手当受給者などのいる世帯については、選考順位が優先される。

4 令和5年度事業実施状況（県・広島市の援護事業）

事 業 名	広 島 県		広 島 市	
	延人員	金額	延人員	金額
	人	千円	人	千円
被爆者就職支度金	—	—	—	—
被爆者雇用奨励金	—	—	—	—
被爆者特別検査促進手当	10	5	21	11
認定被爆者通院交通費	154	637	869	1,503
被爆身体障害者福祉手当	36	646	12	215
被爆者特別福祉手当	12	48	87	348
介護手当付加金	167	5,278	2,782	92,964
認定被爆者死亡弔慰金	86	860	297	2,970
被爆者訪問介護利用助成金	8,056	40,226	27,694	149,708
被爆者通所介護利用助成金	23,429	184,836	65,224	506,341
被爆者短期入所生活介護等利用助成金	5,472	76,519	10,701	165,623
被爆者介護老人福祉施設利用助成金	8,001	251,419	12,694	401,320
被爆者小規模多機能型居宅介護負担金助成金	1,761	47,950	2,609	63,350
被爆者定期巡回・随時対応型訪問介護看護所用助成金	285	5,913	1,609	36,485
被爆者複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）利用助成金	369	12,470	337	9,780
被爆者認知症対応型共同生活介護利用助成金	2,534	82,267	8,778	267,673
老人福祉措置（養護老人ホーム）負担金助成金	521	30,362	1,631	101,157
被爆者療養保養事業	1,330	333	—	—

※ 広島市の事業名については、異なるものがあるが、県と同一内容の事業について掲げた。

5 被爆者関係施設整備事業

原爆養護ホーム「舟入むつみ園」、「神田山やすらぎ園」及び「倉掛のぞみ園」の施設等の整備を行うとともに、広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）の施設等の整備に対して助成を行う。また、広島赤十字・原爆病院（原爆医療部門）の医療の高度化を図るため、必要な診断機器の設備整備事業等に対し助成を行う。

6 原爆関係団体の育成等

広島市、長崎県、長崎市とともに被爆者の援護対策の強化促進を図るため設置している「広島・長崎原爆被爆者援護対策促進協議会」の費用を負担する。

7 在外被爆者援護事業

在外の被爆者の健康の保持及び増進を図ることを目的として、次の事業を行う。

(1) 手帳交付渡日支援事業

新たに被爆者健康手帳の交付を受けようとする者へ渡日旅費等を支給する。

(2) 渡日治療支援事業

渡日治療が必要な者へ渡日旅費等を支給するとともに、医療機関のあっせん等を行う。

(3) 保健医療助成事業

韓国を除く国・地域に在住の被爆者の医療費を助成する。

ただし、南米7か国（ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルー※、ウルグアイ及びベネズエラ※）在住の被爆者へは、民間保険会社の医療保険に加入した場合の保険料又は医療機関に支払った医療費を助成する。（※は、令和6年3月末現在、在住被爆者がいない国・地域。）

(4) 健康相談等事業

北米及び南米へ専門医等を派遣し、健康相談等を実施する。

(5) 手帳等交付事務

在外からの手帳交付申請に対し、申請者の居住地域へ職員を派遣し、面談審査を行う。

(6) 現地健康診断事業

健康相談等事業の実施のしない年に北米及び南米の医療機関で健康診断を実施する。

8 在外被爆者医療費

平成28年1月1日から、在外被爆者が日本国外で受けた医療についても法が適用されることとなった。大韓民国に居住している者については長崎県が、大韓民国以外の国に居住している者については広島県が医療費支給を担当する。

【参考（在外被爆者援護事業の実施状況）】

事業 ※名称はH14～		～平成13年度	平成14年度	平成15年度
在外被爆者 手帳交付事業		—	事前申請：13件 (北米、南米、大韓民国)	事前申請：203件 (北米、南米、大韓民国)
在外被爆者 健康診断事業	北 米	概要：(社)広島県医師会が中心となり隔年に実施するこの事業に対し、助成。	—	概要：国の補助事業として、(社)広島県医師会に委託して実施。
		会場：ロサンゼルス、ハワイ、サンフランシスコ、シアトル		会場：ロサンゼルス、ハワイ、サンフランシスコ、シアトル
		内容：健康診断、健康相談、行政相談		内容：健康診断、健康相談、行政相談
		回数：平成13年までに13回実施。(昭和52年～)		
在外被爆者 健康診断事業	南 米	概要：広島県が中心となり厚生労働省、外務省、長崎県と共同で医師等を派遣。	概要：国の補助事業として、医師等を派遣。	
		会場：ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルー	会場：ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルー	会場：ブラジル
		内容：健康診断、健康相談、講演会、行政相談	内容：健康診断、健康相談、講演会、行政相談	
		回数：平成13年までに9回実施。(昭和60年～)	備考：ブラジルは講演会、相談のみ	備考：サンパウロ、リオデジャネイロ、クリティバ、マリリアの4都市で実施
在外被爆者渡日 治療等事業	北 米	概要：(社)広島県医師会が実施するこの事業に対し、助成。 実績：年間4人(平成13年)	治療申請：6件 (北米) 入院件数：5件 (大韓民国)	治療申請：83件 (北米、南米、その他) 入院件数：24件 (北米、南米、大韓民国)
	南 米	概要：同上 実績：年間3人(平成13年)		
在外被爆者 保健医療助成事業		—		

事業		平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
在外被爆者 手帳交付事業		事前申請：157 件 (北米、南米、大韓民国)	事前申請：85 件 (北米、南米、韓国)	事前申請：33 件 (北米、南米、大韓民国)
在外被爆者 健康診断事業 (～平成 17 年) 在外被爆者 健康相談等事業 (平成 18 年～)	北 米	—	概要：国の補助事業として、(社)広 島県医師会に委託して実施。	—
			会場：ロサンゼルス、ハワイ、 サンフランシスコ、シアトル	
			内容：健康診断、健康相談、行政相 談	
	南 米	概要：国の補助事業として、医師等 を派遣。	—	概要：国の委託事業として、医 師等を派遣
会場：ブラジル、アルゼンチン、 パラグアイ、ボリビア、 ペルー		会場：アルゼンチン、 パラグアイ、 ボリビア、ペルー		
内容：健康診断、健康相談、 講演会、行政相談		内容：健康診断、健康相談、 行政相談		
備考：ブラジルは、サンパウロ、 クリティバ、リオデジャネイ ロの 3 都市で実施		備考：ブラジルは未実施		
在外被爆者 渡日治療等事業		治療申請：34 件 (北米、南米、その他) 入院件数：33 件	治療申請：26 件 (北米、南米、その他) 入院件数：23 件	治療申請：12 件 (北米、大韓民国、その他) 入院件数：4 件
在外被爆者 保健医療助成事業		保健医療助成費支給：9 件 (南米)	保健医療助成費支給：86 件 (南米)	保健医療助成費支給：52 件 (南米)

事業	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
在外被爆者 手帳交付事業	事前申請：8 件 (北米、大韓民国)	事前申請：10 件 (北米、大韓民国)	事前申請：12 件 (大韓民国)
在外被爆者 健康相談等事業	北 米	—	概要：国の委託事業として、(社)広島 県医師会に委託して実施。
			会場：ロサンゼルス、ハワイ、 サンフランシスコ、シアトル
			内容：健康診断、健康相談、行政相 談
	南 米	概要：国の委託事業として、医 師等を派遣	
—	会場：ブラジル、アルゼンチン、 パラグアイ、ボリビア、 ペルー	—	
—	内容：健康診断、健康相談、行政相 談	—	
在外被爆者 渡日治療等事業	治療申請：21 件 (北米、南米、大韓民国) 入院件数：14 件	治療申請：21 件 (北米、南米、大韓民国) 入院件数：5 件	治療申請：30 件 (北米、大韓民国、その他) 入院件数：3 件
在外被爆者 保健医療助成事業	保健医療助成費支給：91 件 (南米)	保健医療助成費支給：91 件 (南米)	保健医療助成費支給：96 件 (南米)

事業		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
在外被爆者 手帳交付事業		事前申請：6 件 (大韓民国)	事前申請：8 件 (北米、大韓民国)	事前申請：8 件 (大韓民国)
在外被爆者 健康相談等事業	北 米	—	概要：国の委託事業として、(社)広島 県医師会に委託して実施。	—
			会場：ロサンゼルス、ハワイ、 サンフランシスコ、シアトル	
			内容：健康診断、健康相談、行政相 談	
	南 米	—	概要：国の委託事業として、 医師等を派遣	概要：国の委託事業として、医 師等を派遣
			会場：ブラジル、アルゼンチン、 パラグアイ、ボリビア、 ペルー	会場：ブラジル、アルゼンチン、 パラグアイ、ボリビア、 ペルー
			内容：健康診断、健康相談、 行政相談	内容：健康診断、健康相談、行政相 談
在外被爆者 渡日治療等事業		治療申請：9 件 (北米、南米、大韓民国、その 他) 入院件数：10 件	治療申請：9 件 (北米、南米、大韓民国、その 他) 入院件数：7 件	治療申請：4 件 (北米、大韓民国) 入院件数：11 件
在外被爆者 保健医療助成事業		保健医療助成費支給 93 件 (南米)	保健医療助成費支給 92 件 (南米)	保健医療助成費支給 93 件 (南米)

事業		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
在外被爆者 手帳交付事業		事前申請：7 件 (大韓民国)	事前申請：1 件 (大韓民国)	事前申請：2 件 (大韓民国)
在外被爆者 健康相談等事業	北 米	概要：国の委託事業として、(社)広島 県医師会に委託して実施。	—	概要：国の委託事業として、(社)広島 県医師会に委託して実施。
		会場：ロサンゼルス、ハワイ、 サンフランシスコ、シアトル		会場：ロサンゼルス、ハワイ、 サンフランシスコ、シアトル
		内容：健康診断、健康相談、行政相 談		内容：健康診断、健康相談、行政相 談
	南 米	—	概要：国の委託事業として、医師等 を派遣。 会場：ブラジル、アルゼンチン、 パラグアイ、ボリビア、 ペルー 内容：健康診断、健康相談、行政相 談	—
在外被爆者 渡日治療等事業		治療申請：10 件 (北米、南米、大韓民国、その 他) 入院件数：4 件	治療申請：4 件 (南米、大韓民国) 入院件数：3 件	治療申請件数：8 件 (北米、南米、大韓民国) 入院件数：3 件
在外被爆者 保健医療助成事業		保健医療助成費支給 92 件 (南米)	保健医療助成費支給 82 件 (うち遡及支給 0 件) (南米)	保健医療助成費支給 90 件 (うち遡及支給 9 件) (南米)
在外被爆者 現地健康診断 事業 (平成 25 年 ～)	北 米	—	概要：現地の医療機関等に委託し て健康診断を実施 会場：ロサンゼルス、ハワイ	—
	南 米	概要：現地の医療機関等に委託し て健康診断を実施 会場：ブラジル、アルゼンチン、 パラグアイ、ボリビア、 ペルー	—	概要：現地の医療機関等に委託し て健康診断を実施 会場：ブラジル、アルゼンチ ン、パラグアイ、ボリビ ア、ペルー

事業		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
在外被爆者 手帳交付事業		事前申請：0 件	事前申請：0 件	事前申請：0 件
在外被爆者 健康相談等事業	北 米	—	概要：国の委託事業として、(一社) 広島県医師会に委託して実施。 会場：ロサンゼルス、ハワイ、サンフランシスコ、シアトル 内容：健康診断、健康相談、行政相談	—
		南 米	概要：国の委託事業として、医師等を派遣。 会場：ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルー 内容：健康診断、健康相談、行政相談	—
			概要：国の委託事業として、医師等を派遣。 会場：ブラジル、パラグアイ、ボリビア、ペルー 内容：健康診断、健康相談、行政相談	
在外被爆者 渡日治療等事業		治療申請件数：5 件 (北米 1 件、南米 2 件、大韓民国 2 件) 入院件数：1 件	治療申請件数：1 件 (北米 1 件) 入院件数：1 件	治療申請件数：0 件 入院件数：1 件
在外被爆者 保健医療助成事業		保健医療助成費支給 704 件 大韓民国以外の国に居住している者 (北米 585 件、南米 88 件、その他 31 件)	保健医療助成費支給 541 件 大韓民国以外の国に居住している者 (北米 423 件、南米 81 件、その他 37 件)	保健医療助成費支給 500 件 大韓民国以外の国に居住している者 (北米 397 件、南米 70 件、その他 33 件)
在外被爆者 現地健康診断 事業 (平成 25 年 ～)	北 米	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ロサンゼルス、ハワイ	—	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ロサンゼルス、ハワイ
	南 米	—	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルー	—

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
在外被爆者 法に基づく医療費 等事業 (大韓民国 を除く)	申請：20 件	申請：55 件	申請：39 件

事業		令和元年度	令和2年度	令和3年度
在外被爆者 手帳交付事業		事前申請：0件	事前申請：0件	事前申請：0件
在外被爆者 健康相談等事業	北 米	概要：国の委託事業として、医師等を派遣。 会場：ロサンゼルス、ハワイ、サンフランシスコ、シアトル、バンクーバー 内容：健康診断、健康相談、行政相談	—	—
	南 米	—	新型コロナウイルス感染症の影響により、事業未実施	新型コロナウイルス感染症の影響により、事業未実施
在外被爆者 渡日治療等事業		治療申請件数：0件 入院件数：0件	治療申請件数：0件 入院件数：0件	治療申請件数：0件 入院件数：0件
在外被爆者 保健医療助成事業		保健医療助成費支給 470件 大韓民国以外の国に居住している者（北米371件、南米69件、その他30件）	保健医療助成費支給 388件 大韓民国以外の国に居住している者（北米313件、南米46件、その他29件）	保健医療助成費支給 378件 大韓民国以外の国に居住している者（北米293件、南米57件、その他28件）
在外被爆者 現地健康診断 事業 (平成25年～)	北 米	—	新型コロナウイルス感染症の影響により、事業未実施	新型コロナウイルス感染症の影響により、事業未実施
	南 米	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ブラジル、パラグアイ、ボリビア	—	—

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
在外被爆者 法に基づく医療費 等事業（大韓民国 を除く）	申請：63件 ※ブラジルで代行申請開始	申請：82件	申請：82件

事業		令和4年度	令和5年度
在外被爆者 手帳交付事業		事前申請：0件	事前申請：0件
在外被爆者 健康相談等事業	北 米	概要：国の委託事業として、医師等を派遣。	概要：国の委託事業として、医師等を派遣。
		会場：ロサンゼルス、バンクーバー	会場：ホノルル、サンフランシスコシアトル
		内容：健康診断、健康相談、行政相談	内容：健康診断、健康相談、行政相談
	南 米	概要：国の委託事業として、医師等を派遣。	—
		会場：ブラジル	—
		内容：健康診断、健康相談、行政相談	—
在外被爆者 渡日治療等事業		治療申請件数：0件 入院件数：0件	治療申請件数：0件 入院件数：0件
		保健医療助成費支給 324件 大韓民国以外の国に居住している者（北米252件、南米48件、その他24件）	保健医療助成費支給 319件 大韓民国以外の国に居住している者（北米247件、南米47件、その他25件）
在外被爆者 現地健康診断 事業 (平成25年～)	北 米	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ハワイ	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ロサンゼルス
	南 米	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ボリビア	概要：現地の医療機関等に委託して健康診断を実施 会場：ブラジル、ボリビア

	令和4年度	令和5年度
在外被爆者 法に基づく医療費等 事業（大韓民国を除く）	申請：90件	申請：89件

9 被爆実態啓発事業

原子爆弾被爆資料を展示することにより、被爆の実相を啓発し、被爆者援護の国民的合意を図る。

被爆写真展の開催 125 団体が実施（令和 5 年度）

実 施 主 体 広島県

委 託 先 （公財）広島平和文化センター

令和 5 年度実績

開催地名 (都道府県)	主催者名	展示会場名	開催期間	入場者数 (人)
長野県	麻績村立筑北中学校 3 年生	校舎内学習センター	4 月 18 日 ～ 5 月 8 日	60
兵庫県	洲本市立青雲中学校	体育館	4 月 17 日 ～ 4 月 28 日	160
青森県	原水禁青森県民会議	青森市民美術展示館1階展示場	5 月 26 日 ～ 5 月 28 日	301
奈良県	奈良市立鼓阪北小学校	6 年生活動室	5 月 15 日 ～ 5 月 26 日	24
千葉県	市原平和のつどい	小学校・市役所	7 月 1 日 ～ 8 月 6 日	1,400
長野県	安曇野市教育委員会文化課 1	明科中学校	6 月 20 日 ～ 7 月 18 日	188
長野県	安曇野市教育委員会文化課 2	市役所本庁舎ほか	6 月 20 日 ～ 7 月 22 日	887
北海道	江別市役所総務部総務課	公民館 3ヶ所	7 月 3 日 ～ 7 月 28 日	800
千葉県	佐倉平和の集い	中学校ほか	7 月 3 日 ～ 8 月 20 日	780
兵庫県	姫路市平和資料館①	2 階多目的展示室	7 月 8 日 ～ 7 月 31 日	1,053
愛知県	尾張旭市役所	中学校・市役所	6 月 19 日 ～ 8 月 15 日	3,900
埼玉県	川越市役所総務課①	市内市民センター	7 月 1 日 ～ 7 月 31 日	1,400
大阪府	大阪市立東中川小学校	小学校	7 月 4 日 ～ 7 月 7 日	293
京都府	城陽市役所	文化パルク城陽	7 月 1 日 ～ 7 月 1 日	530
神奈川県	綾瀬市役所	市役所 7 階展示ホール	6 月 23 日 ～ 6 月 25 日	227
埼玉県	本市市役所企画財政部秘書課	市民ホールほか	6 月 30 日 ～ 7 月 13 日	155
長野県	豊科高等学校	学校	7 月 6 日 ～ 7 月 8 日	(不明)
島根県	口羽公民館	公民館ロビー	6 月 19 日 ～ 8 月 10 日	2,232
三重県	三重県立桑名高等学校	校内 2 階渡り廊下	7 月 3 日 ～ 7 月 20 日	400
青森県	原水禁青森県民会議	八戸市はっち（シアター1）	7 月 1 日 ～ 7 月 3 日	189
北海道	安平町教育委員会社会教育グループ	安平町立追分小学校多目的教室	7 月 3 日 ～ 7 月 14 日	60
広島県	広島市東地域交流センター	あいあいプラザ	7 月 7 日 ～ 8 月 9 日	1,023
兵庫県	兵庫県丹波市人権啓発センター	山南住民センター	8 月 1 日 ～ 8 月 15 日	100
大阪府	摂津市役所	摂津市立コミュニティプラザ	7 月 19 日 ～ 8 月 14 日	(不明)
岐阜県	岐阜県庁 保健医療課	図書館企画展示室	8 月 4 日 ～ 8 月 16 日	562
東京都	東京都港区役所総務課	ありすいきいきプラザ	7 月 21 日 ～ 8 月 18 日	100
埼玉県	入間市役所人権推進課	入間市博物館	8 月 2 日 ～ 8 月 13 日	406
岐阜県	連合岐阜	メディアコスモスみんなのギャラリー	7 月 18 日 ～ 7 月 24 日	180
三重県	連合三重	総合博物館	7 月 23 日 ～ 7 月 31 日	8,453
大阪府	柏原市人権推進課	レセプションホール	8 月 5 日 ～ 8 月 7 日	390
愛知県	大府市役所地域福祉課	おおぶ文化交流	8 月 5 日 ～ 8 月 9 日	1,150
兵庫県	相生市役所総務課	文化会館	8 月 1 日 ～ 8 月 18 日	1,434
京都府	長岡京市共生社会推進課	公民館・役所ロビー	7 月 14 日 ～ 7 月 28 日	300
広島県	広島県健康福祉局被爆者支援課	県庁・福山・三次	7 月 21 日 ～ 8 月 18 日	100
東京都	葛飾区役所総務課	堀切地区センター他	7 月 18 日 ～ 8 月 18 日	50
奈良県	宇陀市役所総務課	市役所玄関	7 月 28 日 ～ 8 月 15 日	200
京都府	京田辺市平和都市推進協議会	コミュニティホール	8 月 5 日 ～ 8 月 11 日	550
千葉県	平和のための戦争展実行委員会	各所	7 月 25 日 ～ 7 月 30 日	439
千葉県	市原市役所総合計画推進課	市役所・図書館	8 月 1 日 ～ 8 月 15 日	3,500
三重県	三重県庁政策企画部政策企画総務課	MieMu	8 月 7 日 ～ 8 月 27 日	18,536
石川県	七尾市役所	フォーラム七尾	8 月 10 日 ～ 8 月 18 日	636
愛知県	春日井市役所	1 階市民サロン	7 月 23 日 ～ 7 月 29 日	239
北海道	原爆展を観る新得会	新得町公民館	8 月 4 日 ～ 8 月 16 日	(不明)
富山県	魚津市役所	魚津市立図書館	8 月 1 日 ～ 8 月 31 日	15,813
沖縄県	伊江島米軍 LCT 爆発事件 8.6 の会	伊江村はにくすにホール	8 月 4 日 ～ 8 月 12 日	301
香川県	高松市平和記念館	市民交流プラザ	8 月 3 日 ～ 8 月 9 日	1,470
山形県	河北町役場まちづくり推進課	サハトベに花展示廊下	8 月 1 日 ～ 8 月 16 日	500

千葉県	茂原市役所企画政策課	茂原市立図書館	8月2日	～	8月21日	7,694
兵庫県	西宮市役所人権平和推進課	アクタ西宮ひろば	7月26日	～	7月31日	4,036
栃木県	小山市役所行政総務課	生涯学習センター	8月3日	～	8月7日	600
千葉県	松戸市役所総務課	松戸市文化ホール他	7月21日	～	8月15日	116
北海道	登別市役所総務部総務グループ	鷲別コミュニティセンター他	8月3日	～	8月17日	100
北海道	蘭越町役場	町民センター	7月24日	～	8月15日	100
茨城県	神栖市役所総務課	中央図書館ほか	7月29日	～	8月15日	8,924
宮崎県	宮崎県庁健康増進課	イオンモール宮崎	8月6日	～	8月12日	1,000
愛知県	長久手市役所	文化の家展示室	8月4日	～	8月10日	295
茨城県	土浦市役所総務課	土浦市民ギャラリー	8月8日	～	8月20日	429
佐賀県	佐賀市総務法制課	図書館	8月5日	～	8月9日	(不明)
滋賀県	ひこねピースフェスタ実行委員会	文化プラザ	8月6日	～	8月11日	450
東京都	稲城市役所市民協働課	市役所1階ロビー	7月26日	～	8月8日	150
千葉県	いすみ市役所	大原庁舎1階ロビー	7月14日	～	8月16日	2,500
大阪府	田尻町人権協会	田尻町立公民館	8月3日	～	8月14日	140
大阪府	泉大津市役所人権くらしの相談課	市役所1階ロビー	8月1日	～	8月15日	280
愛知県	東浦町役場総務課	役場・図書館	8月1日	～	8月31日	(不明)
神奈川県	おはなし広場イルカのおやこ	ベイサイドホール	8月5日	～	8月6日	120
千葉県	東金市役所総務課	市役所1階ロビー	8月1日	～	8月15日	1,000
三重県	四日市市役所	総合会館	7月20日	～	8月21日	201
栃木県	那須塩原市役所	市内公民館	8月2日	～	8月15日	100
広島県	庄原市役所	市役所・支所	7月28日	～	8月25日	80
奈良県	王寺町役場防災統括室	図書情報館	8月4日	～	8月16日	(不明)
島根県	安来市平和のつどい実行委員会	ホール・アルテピア	7月26日	～	8月10日	136
千葉県	高根台原爆写真展実行委員会	高根台公民館1Fロビー	8月4日	～	8月6日	150
奈良県	葛木市役所人事課	當麻文化会館他	7月17日	～	8月18日	512
千葉県	山武市役所総務課	成東文化会館	8月1日	～	8月15日	1,899
滋賀県	湖南市立甲西図書館	図書館	8月5日	～	8月27日	
栃木県	足利市役所行政管理課	1階市民ホール	8月1日	～	8月15日	900
広島県	早稲田公民館	1Fロビー	7月31日	～	8月27日	457
北海道	音更町役場	プロスバ6図書館	7月27日	～	8月20日	500
山形県	山形県平和センター	上山市図書館	7月26日	～	8月26日	3,394
東京都	武蔵村山市役所秘書広報課	本庁舎1階ロビー	8月1日	～	8月15日	
埼玉県	原爆被災資料継承の会	渋谷文化総合センター	8月8日	～	8月15日	700
北海道	北見市役所市民環境部市民活動課	本庁舎2階多目的広場	8月4日	～	8月10日	656
福島県	会津若松市役所	会津稽古堂	8月4日	～	8月8日	214
静岡県	磐田市地域連帯する労組会議	アミューズ豊田	8月4日	～	8月8日	45
東京都	公益財団法人人権教育啓発推進センター	人権ライブラリー	7月21日	～	8月18日	140
岐阜県	高山市職員労働組合連合会	煥章館	8月5日	～	8月6日	255
鳥取県	鳥取県原水協	湖山西公民館他	7月15日	～	7月17日	50
東京都	東村山市役所	中央公民館	8月22日	～	8月31日	532
千葉県	成田高等学校	図書館	9月2日	～	9月3日	500
長野県	下諏訪町役場総務課企画係	下諏訪総合文化センター	8月8日	～	8月22日	300
山形県	山形学院高等学校	ラーニングセンター前	8月28日	～	9月8日	750
千葉県	柏地区平和のつどい実行委員会	パレット柏	9月2日	～	9月5日	100
京都府	向日市役所 広聴協働課	永守重信市民会館	8月20日	～	8月20日	311
千葉県	平和をねがう中央区民の戦争展実行委員会	月島社会教育会館	8月12日	～	8月13日	250
群馬県	伊勢崎市役所総務部行政課	市役所	8月7日	～	8月10日	257
千葉県	原爆の絵展実行委員会	各所	8月12日	～	8月13日	120
兵庫県	高砂市役所総務部総務室総務課	分庁舎1階多目的スペース	8月14日	～	8月25日	80
岐阜県	多治見市職員労働組合連合会	パロー文化ホール	8月5日	～	8月6日	205
新潟県	三条市役所	三条東公民館	8月10日	～	8月23日	2,000
広島県	国際会議場	地下2階ラン①	8月7日	～	8月25日	200
埼玉県	嵐山町役場総務課	玄関ロビー	8月25日	～	8月31日	50
兵庫県	明石市立朝霧小学校	校内	8月30日	～	9月15日	144
東京都	多摩市桜ヶ丘コミュニティセンター運営協議会	桜ヶ丘コミュニティセンターギャラリー展示室	9月13日	～	9月30日	300
茨城県	土浦市役所総務課	クラフトシビックホール	9月10日	～	9月10日	380
栃木県	日本労働組合総連合会栃木県連合会	オリオンスクエア	9月29日	～	9月29日	100
三重県	三重県立飯野高等学校	体育館	9月13日	～	9月27日	180
福島県	福島県立福島南高等学校	校内	9月19日	～	9月29日	200

千葉県	匝瑳市役所総務課	八日市場公民館	10月11日～10月21日	121
広島県	ひろしま平和塾きこ曇	庚午集会所	9月23日～9月23日	40
和歌山県	和歌山市役所 市民生活課 ②	和歌山市役所市民ギャラリー	10月16日～10月24日	400
大阪府	大阪芸術大学ジャーナリズム研究会	大阪芸術大学学園祭	11月4日～11月5日	81
大阪府	枚方市立開成小学校	多目的室	10月24日～11月2日	82
奈良県	白檀9条の会	しらかし会館	11月4日～11月5日	800
大阪府	創価学会住之江本部	創価学会住之江文化会館	10月28日～10月29日	200
神奈川県	UNITE	横浜国立大学	11月3日～11月5日	365
大阪府	IPPNW 大阪府支部(大阪府医師会)	大阪府医師会館4階41会議室	11月5日～11月5日	12
広島県	崇徳高等学校	学校	11月3日～11月3日	100
東京都	20G	長崎市平和会館・国際会議場	12月7日～12月14日	450
新潟県	「子どもたちに平和な未来を」の会(中条地区9条連)	胎内市産業文化会館2階会議室	11月18日～11月19日	268
静岡県	裾野市立富岡中学校	多目的ホール・廊下・各教室	11月20日～12月8日	358
新潟県	敬和学園大学	新発田市生涯学習センター	12月3日～12月3日	100
埼玉県	さいたま市役所	大宮図書館1階展示スペース	1月5日～1月21日	1,496
岐阜県	輪之内町立仁木小学校	6年1組教室	2月1日～2月2日	27
神奈川県	神奈川県立神奈川総合産業高等学校	1階事務室前	3月11日～3月18日	195
千葉県	柏市立酒井根中学校	渡り廊下	3月11日～3月22日	180
計	125 団体		(把握分) 122,028	

10 原爆死没者慰霊式典等助成事業

国の原爆死没者慰霊等事業実施要綱を受け、原爆死没者を慰霊し、永遠の平和を祈念することを目的として、県内（広島市を除く。）で実施される原爆死没者慰霊式典等に次のとおり助成金を交付している。

(1) 対象事業

- ア 慰霊式典
- イ 慰霊碑の建設
- ウ 死没者を悼む出版物の刊行
- エ 死没者を悼む遺品展、絵画展等の各種イベント

(2) 助成額

事業に要する経費の4分の3以内で、式典及び各種イベントについては50万円、慰霊碑建設及び出版物の刊行については100万円をそれぞれ上限とする。

(3) 令和5年度実績

(単位：件、千円)

区分	件数	助成額
慰霊式典	6	293
出版物	—	—
慰霊碑	—	—
イベント	—	—
計	6	293

11 その他

(1) 戦傷病者戦没者遺族等援護法の適用

国家総動員法下にあつて、国民義勇隊、動員学徒、警防団員、医療従事者等、その業務に従事中原子爆弾の傷害作用により犠牲となった人の遺族や傷害を受けた被爆者については、戦傷病者戦没者遺族等援護法が適用され、遺族給与金、傷害年金等の給付が行われている。

(2) 税法上の特別措置

認定被爆者（厚生労働大臣の認定を受けた人）又は認定被爆者を扶養される方は、特別障害者控除として所得税及び住民税の所得控除が受けられる。

また、認定被爆者が相続する場合、あるいは贈与を受ける場合にも特別障害者控除としての特別措置が受けられる場合がある。

詳しくは最寄りの税務署又は市町税金担当課へお問い合わせください。

第 3 章

調査研究機関及び福祉施設等

1 公益財団法人広島原爆障害対策協議会（略称「原対協」）

(1) 所在地

〒730-0052 広島市中区千田町三丁目 8 番 6 号（TEL 082-243-2451）

(2) 目的

この法人は原爆障害の研究及び治療の対策並びに原爆障害者の援護の対策について審議し、その推進を図るとともに原爆被爆者を始めとする住民の健康の維持増進に寄与することを目的とする。

(3) 沿革

サンフランシスコ講和条約の発効とともに広島市においては、被爆者はもちろんのこと、一般市民、特に医療に携わる医師たちから、「被爆障害者を救え」の声が起こった。

なかでも、外科会に属する医師たちはケロイド患者に接するだけにその声は強く、昭和 27 年暮には広島市医師会を動かして、原爆障害者の医療を組織的、積極的に推進せしめるよう県・市当局に働きかけるきっかけとなった。そこで、広島市医師会では県・市当局と連絡協議を重ねた結果、「広島市原爆障害者治療対策協議会」（略称「原対協」）を結成し、その活動の第一歩を記した。

昭和 28 年 1 月 「広島市原爆障害者治療対策協議会」の設立。事務局を広島市社会課内に設置

昭和 29 年 1 月 被爆者の合同診療を開始

2 月 原爆障害者の実態調査を実施

10 月 事務局を広島市民病院内に移設

昭和 30 年 5 月 原爆乙女 25 名の渡米治療に協力

昭和 31 年 4 月 「財団法人広島原爆障害対策協議会」と改組、認可

9 月 原爆病院の完成とともに事務局を同病院内に移設

昭和 32 年 9 月 第 9 回保健文化賞を受賞、厚生大臣の表彰を受賞

昭和 33 年 2 月 原対協援護事業として原爆被爆者のうち生活困窮者を救済するため、生活援護金の給付を開始

11 月 お年玉つき年賀葉書寄附金の配分団体に指定

昭和 34 年 6 月 第 1 回「原子爆弾後障害研究会」を開催

昭和 36 年 4 月 「広島原爆被爆者福祉センター」建設工事落成

5 月 「広島原爆被爆者福祉センター」落成とともに事務局を同センター内に移設

6 月 第 3 回「原子爆弾後障害研究会」を開催

7 月 被爆者健康診断、職業補導、生活相談等の業務を開始

8 月 「広島原爆医療史」を発刊

昭和 38 年 10 月 「広島原爆被爆者健康管理所」を開設

11 月 第 5 回「原子爆弾後障害研究会」を開催

昭和 39 年 3 月 「広島原爆被爆者福祉センター」の暖房設備工事完成

9 月 オデルカ・カメラを搭載した健康診断車（平和号）で被爆者の胃集団検診を開始

昭和 40 年 10 月 第 7 回「原子爆弾後障害研究会」を開催し、研究講演集「20 年のまとめ」を発刊

- 昭和42年 5月 精密健康診断車（ひかり号）を設置
6月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」を建設、被爆者の入湯療養を開始
- 昭和43年 7月 「広島原爆被爆者福祉センター」の新館増築工事並びに旧館改造工事落成
10月 第9回「原子爆弾後障害研究会」を開催
11月 オートアナライザー（自動分析機）を設置
- 昭和44年 2月 原爆被爆者有福温泉療養研究所暖房設備工事等完成
3月 テレビジョンX線カメラを設置
8月 勤労被爆者のため「広島原爆被爆者福祉センター」で日曜健診を開始
8月 続広島原爆医療史「被爆者とともに」を発刊
- 昭和45年 4月 子宮がん検診を開始
5月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の増築工事落成
6月 第11回「原子爆弾後障害研究会」を開催
- 昭和46年 3月 「広島原爆被爆者福祉センター」の増改築、空調設備改良工事完成
6月 第12回「原子爆弾後障害研究会」を開催
6月 「広島原爆被爆者福祉センター」開設10周年記念展示会を開催
- 昭和47年 5月 ハイゼルマークX（全自動化学分析装置）及びコールターカウンター（自動血球計算装置）を設置
- 昭和48年 4月 広島市の周辺市町村合併にともなう被爆者健診対象者大幅増加（約17,000人）により、出張健診班を2個班編成
6月 第14回「原子爆弾後障害研究会」を開催
8月 被爆二世の不安を除去するため、被爆者の子に対する健康診断を実施（広島市委託事業）
- 昭和49年 5月 コールターカウンター搭載健康診断車（1号車）を設置
7月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の冷房設備工事完成
12月 パンスパイロコンピューター（肺機能検査機）を設置
- 昭和50年 4月 勤労被爆者のため月1回夜間健診を開始
6月 第16回「原子爆弾後障害研究会」を開催
- 昭和51年 6月 胃検診用テレビレントゲン設置及びコールターカウンターを増設
- 昭和52年 6月 第18回「原子爆弾後障害研究会」を開催
- 昭和53年 7月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の浴室増改築工事完成
7月 X線テレビジョン装置及び胸部一般撮影用X線装置を更新
8月 勤労被爆者のため月1回日曜出張健診を開始
- 昭和54年 4月 被爆者の胃検診を開始（広島市委託事業）
6月 第20回「原子爆弾後障害研究会」を開催
- 昭和55年 2月 被爆二世の健康診断を実施（国の施策）
8月 自動血球分類装置（Diff-3）を設置
- 昭和56年 5月 第22回「原子爆弾後障害研究会」を開催
7月 「広島原爆被爆者福祉センター」開設20周年記念パネル展示会を開催
10月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の屋根防水改修その他工事完成

昭和57年 9月	コールターカウンター搭載健康診断車（2号車）を設置
昭和58年 6月	第24回「原子爆弾後障害研究会」を開催
昭和59年 9月	コールターカウンター搭載健康診断車1号車を更新
昭和60年 6月	第26回「原子爆弾後障害研究会」を開催
8月	「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の車庫上屋根新設工事等完成
昭和61年 7月	コンピューテッドラジオグラフィ、CR501（立位専用システム）設置及び胃透視用X線テレビ装置更新
昭和62年 3月	コンピューテッドラジオグラフィ、CR502（臥位専用システム）設置及び胸部一般撮影用X線装置更新
4月	被爆者の肺がん検診を開始（広島市委託事業）
6月	第28回「原子爆弾後障害研究会」を開催
8月	「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の食堂拡張工事等施設整備工事完成
昭和63年 8月	コンピューテッドラジオグラフィ、CR201：CR専用X線透視撮影台及びCR用光ディスク画像ファイル装置を設置
8月	原爆医療法による被爆者のがん検診（胃がん・肺がん・乳がん・子宮がん・多発性骨髄腫）開始
平成元年 3月	コールターカウンター（自動血球計算装置）を更新及びフィルムデジタイザー、光ディスク画像ファイル装置を設置
6月	第30回「原子爆弾後障害研究会」を開催
9月	新規事業の委託に対応するため寄附行為の一部を改正
9月	「広島市総合健康センター」への移転に当たり、「広島原爆被爆者福祉センター」の施設を広島市に寄附
9月	「広島市総合健康センター」の開館に伴い診療所名を「広島原爆障害対策協議会健康管理・増進センター」に改称
9月	老人保健法健康診査及び結核定期健康診断による施設健診を開始
9月	CR専用X線透視撮影台及び心電図自動解析データファイリングシステムを設置
平成2年 4月	老人保健法基本健康診査（安佐南区、安佐北区、安芸区を除く）・結核定期健康診断の集団健診及び、老人保健法・被爆者の出張がん検診（安佐南区、安佐北区、安芸区を除く）を開始
8月	MRI（核磁気共鳴画像診断装置）を設置
平成3年 3月	夜間健診を中止
4月	被爆者の大腸がん検診を開始（広島県・市委託事業）
6月	第32回「原子爆弾後障害研究会」を開催
8月	X線骨密度測定装置及び超音波診断装置を日本自転車振興会の補助金を受けて設置
平成4年 4月	被爆者・老人保健法の安芸区の出張がん検診を開始
4月	原爆医療法による被爆者大腸がん検診を開始
5月	コンピューテッドラジオグラフィ、CR7501を更新
8月	自動血球計算装置搭載健康診断車（2号車）を更新
8月	「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の内部・外部改修工事等施設整備工事完成

	11月	老人保健法の大腸がん検診を開始
平成5年	4月	被爆者・老人保健法の安佐南区・安佐北区の出張がん検診を開始
	6月	第34回「原子爆弾後障害研究会」を開催
	8月	胃集検用X線デジタル・ラジオグラフィ装置を設置
平成6年	5月	コンピューテッドラジオグラフィ CR9000 を更新
	9月	自動赤血球計算装置搭載健康診断車（1号車）を更新
平成7年	4月	被爆者の骨粗鬆症検診を開始（広島市委託事業）
	5月	第36回「原子爆弾後障害研究会」を開催
	6月	内視鏡デジタルファイリングシステムを更新
	7月	CR用X線透視撮影装置を更新
	10月	市民の骨粗鬆症検診を開始
平成8年	4月	老人保健法の肺がん（集団）検診を開始
	8月	MRI（核磁気共鳴画像診断装置）のバージョンアップ整備
	8月	CR用X線透視撮影装置を更新
平成9年	4月	市民のマンモグラフィによる乳がん検診を開始（広島市モデル事業）
	6月	第38回「原子爆弾後障害研究会」を開催
	7月	X線骨密度測定装置の更新整備
平成10年	8月	生活習慣病対策として糖尿病予防対策事業を開始（国を通じて広島市委託事業）
	8月	コンピューテッドラジオグラフィ CR9000 を増設
	9月	心電図ファイリングシステムを更新
	10月	市民のC型肝炎ウイルス検査（肝がん検診）を開始（広島市委託事業）
平成11年	6月	第40回「原子爆弾後障害研究会」を開催
	9月	DRシステムX線テレビ装置を整備
平成12年	9月	超音波診断装置を更新整備
平成13年	1月	MRI装置を更新整備
	4月	マンモグラフィによる乳がん検診を開始（広島市委託事業）
	4月	糖尿病予防対策事業を開始（広島市委託事業）
	6月	第42回「原子爆弾後障害研究会」を開催
平成14年	2月	デジタル超音波診断装置を更新整備
	7月	自動血球計算装置を更新整備
	7月	「原爆被爆者有福温泉療養研究所」の冷暖房設備改修工事完成
平成15年	4月	市民のC型肝炎ウイルス検査（肝がん検診）にB型肝炎ウイルス検査を追加（広島市委託事業）
	6月	第44回「原子爆弾後障害研究会」を開催
	7月	内視鏡検査システム更新整備
平成16年	1月	CRシステム更新整備
	1月	乳房X線撮影装置更新整備
	4月	CRシステム（第二次）更新整備
	8月	全自動血球計算装置搭載健診車更新整備（2号車）

平成17年6月 第46回「原子爆弾後障害研究会」を開催
12月 乳房X線撮影装置整備

平成18年4月 マンモグラフィによる被爆者乳がん検診を開始
4月 老人保健法基本健康診査に生活機能評価を追加して実施
9月 デジタルX線透視撮影装置更新整備
10月 被爆者健診に対する基本健康診査（生活機能評価）の実施
12月 全自動血球計算装置搭載健診車更新整備（1号車）

平成19年1月 X線骨密度測定装置更新整備
6月 撮影装置整備
6月 第48回「原子爆弾後障害研究会」を開催
8月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」外壁・厨房等の施設改善工事完成

平成20年5月 特定健康診査・特定保健指導を開始（広島市委託事業）
8月 超音波診断装置更新整備
11月 MRIのアップグレード整備

平成21年2月 医用画像情報システム更新整備
2月 胃集検X線透視撮影装置更新整備
6月 第50回「原子爆弾後障害研究会」を開催

平成22年1月 医用画像情報システムビューワー更新整備
9月 超音波画像診断装置更新整備
9月 全自動電気泳動装置更新整備

平成23年3月 FPD デジタルX線透視撮影装置更新整備
6月 第52回「原子爆弾後障害研究会」を開催

平成24年3月 健康づくりセンター1階婦人科検診スペース改修工事
3月 超音波画像診断装置更新整備
4月 広島県の認定を受け、「公益財団法人広島原爆障害対策協議会」に移行

平成25年3月 電子内視鏡システム更新整備、CR画像制御装置更新整備
6月 第54回原子爆弾後障害研究会を開催
10月 電子内視鏡システム更新整備
12月 「原爆被爆者有福温泉療養研究所」廃止

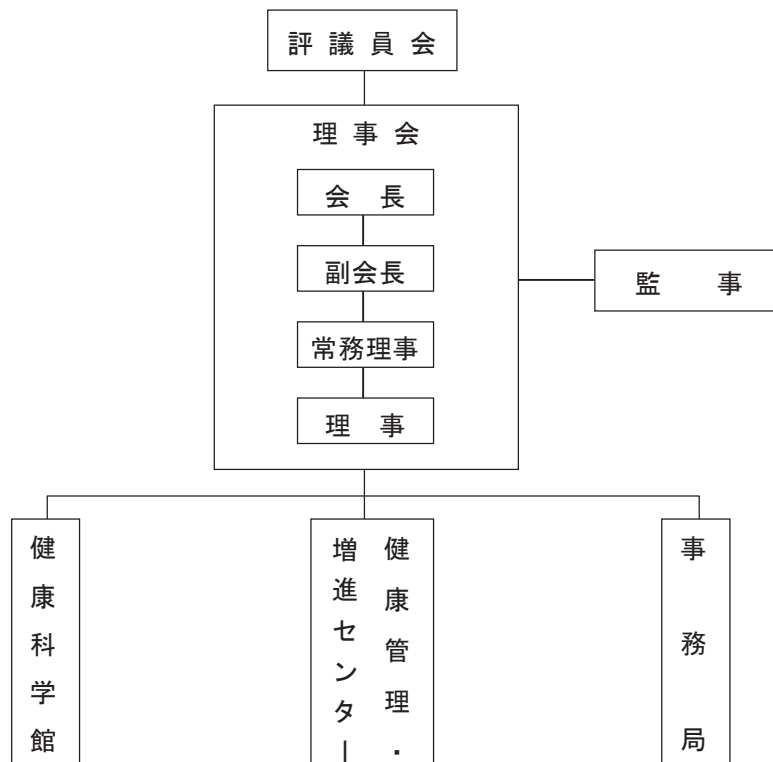
平成26年2月 医用画像情報システム更新整備
9月 生理検査波形システム更新整備

平成27年2月 総合健診システム稼働
3月 健康増進事業終了
5月 上部消化管汎用ビデオスコープ増設
6月 第56回原子爆弾後障害研究会を開催
8月 乳房用X線撮影装置更新整備

平成28年7月 内視鏡による被爆者胃がん検診を開始
8月 自動血球計算装置更新整備
9月 健診業務LANと情報処理系LANを分離したシステム構築

平成 29 年 4 月	内視鏡による市民の胃がん検診を開始
6 月	第 58 回原子爆弾後障害研究会を開催
7 月	上部消化管汎用ビデオスコープ増設
平成 30 年 8 月	CT 撮影装置更新整備
10 月	超音波画像診断装置更新整備
平成 31 年 4 月	MRI 装置更新整備
令和 元年 6 月	第 60 回原子爆弾後障害研究会を開催
令和 2 年 9 月	超音波画像診断装置更新整備
令和 3 年 1 月	医用画像情報システム等更新整備
6 月	第 61 回原子爆弾後障害研究会を開催
令和 4 年 3 月	総合健診システム更新整備
令和 4 年 8 月	X 線骨密度測定装置更新整備
令和 4 年 9 月	超音波画像診断装置更新整備
令和 5 年 3 月	上部消化管汎用スコープ更新整備
6 月	第 63 回原子爆弾後障害研究会を開催
12 月	情報セキュリティシステム更新整備
令和 6 年 3 月	マンモグラフィ CAD 整備

(4) 組 織 (令和 6 年 4 月現在)



(5) 施 設

ア 所在地	広島市中区千田町三丁目 8 番 6 号
イ 敷 地	9,622.67 m ²
ウ 建 物	鉄筋コンクリート造 地下 1 階、地上 6 階、塔屋 1 階建、延 15,916.26 m ²

(6) 業務実施状況

① 法による健康診断

広島県及び広島市から委託を受け、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく健康診断として一般検査及び精密検査を実施している。

令和5年度健康診断実施状況

(単位：件、%)

区 分	男	女	計
一 般 検 査 (A)	4,330	5,000	9,330
要 精 密 検 査 (B)	4,330	5,000	9,330
要 精 検 率 (B) / (A)	100.0	100.0	100.0
精 密 検 査 (C)	4,328	4,999	9,327
精 検 率 (C) / (A)	99.95	99.98	99.97

注1 精密検査には、他機関で一般検査を受診した者を含む。

注2 広島県、島根県、山口県、大阪府、東京都在住者を含む。

令和5年度年齢別実施状況

(単位：件、%)

区 分	76～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳～	計
一 般 検 査 (A)	2,723	3,947	1,758	762	132	8	9,330
要 精 密 検 査 (B)	2,723	3,947	1,758	762	132	8	9,330
要 精 検 率 (B) / (A)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
精 密 検 査 (C)	2,722	3,946	1,758	761	132	8	9,327
精 検 率 (C) / (A)	99.96	99.97	100.0	99.87	100.0	100.0	99.97

注1 精密検査には、他機関で一般検査を受診した者を含む。

注2 広島県、島根県、山口県、大阪府、東京都在住者を含む。

令和5年度日曜健診（一般検査）受診状況

(単位：件)

区 分	日 曜 健 診	日 曜 出 張 健 診	計
男	26	89	115
女	18	88	106
計	44	177	221

(注) 前(1)の再掲である。

令和5年度二世健診実施状況（一般検査）

(単位：件)

区 分	広 島 県 分	広 島 市 分	東 京 都	計
男	55	968	4	1,027
女	86	1,728	2	1,816
計	141	2,696	6	2,843

② 特定健康診査及び特定保健指導等

ア 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく健康診査等

平成 20 年 4 月 1 日（平成 20 年度）より、高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条の規定に基づく特定健康診査、第 24 条の規定に基づく特定保健指導、「広島市がん検診実施要領」に基づくがん検診を当施設及び集団健診会場（特定健康診査は安佐南区・安佐北区を除く）において実施している。

イ 結核健康診断

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 53 条の 2 第 3 項の規定に基づく定期健康診断を当施設及び集団健診会場において実施している。

ウ 骨粗鬆症検診（広島市委託事業）

20 歳から 5 歳間隔の女性及び 40 歳から 5 歳間隔の男性を対象に骨粗鬆症検診を当施設及び集団健診会場において実施している。

エ 肝炎ウイルス検査（肝がん検診）

これまでに各種健診等で肝炎ウイルス検査を受けたことがない者又は受ける予定のない 20 歳以上の者を対象に C 型・B 型肝炎ウイルス検査を当施設及び集団健診会場において実施している。

オ 風しん抗体検査

妊娠を希望する女性又はその同居者を対象に、風しん抗体検査を当施設において実施している。

また、昭和 37 年（1962 年）4 月 2 日～昭和 54 年（1979 年）4 月 1 日生まれの男性（公的な風しん予防接種を行っていない年代）を対象に、風しん抗体検査を当施設及び集団健診会場において実施している。

③ 相談業務

昭和 36 年相談業務を開始したが、被爆者援護の積極的強化を図るため、昭和 42 年 7 月専任相談員を配置し、また、昭和 53 年 11 月からは、来訪者の便宜を図って相談コーナーを開設し、広く被爆者の相談業務を実施している。

令和 5 年度相談内訳

（単位：件）

生活福祉相談	医療相談	原爆諸関係度	被爆者の相談	その他	計
140	41	12	19	4	216

注：件数には福祉用具利用料補助制度等の原対協独自事業の相談件数を含む。

④ 援護措置

原対協原爆被爆者援護規程に基づき、被爆者の生活及び健康上の相談に応じ、関係行政機関と連携のうえ必要な指導及び援護の措置を講じている。

令和5年度援護費支給状況

(単位：人、円)

援護措置区分	内 容	延 人 員	金 額
被爆身障者等 見 舞 金	被爆身体障害者福祉手当等受給者等に、夏季と年末の年2回見舞金を贈って慰問する。	16	140,000
福 祉 用 具 利 用 料 補 助	介護保険福祉用具利用者（住民税非課税世帯のもの）に補助金を支給する。	274	2,596,000
計		290	2,736,000

⑤ 黒い雨体験者相談・支援事業の補助

広島県、広島市が国からの受託事業として実施する黒い雨体験者に対する医師、臨床心理士、保健師による相談・支援事業について、医師等の派遣調整、相談会の日程調整及び会場の確保、会議録の作成、本人情報や相談記録等のデータベース化などの業務を実施している。

⑥ 健康教育

本格的な高齢社会を迎え、市民の健康に対する関心の高まりに対応し、健康に関する最新情報を分かりやすく正確に提供するとともに、積極的に教育研修を実施し日常における健康管理について啓発を図っている。

(7) 被爆者の健康管理に関する調査研究

① 調査研究の実施

「被爆者がん検診の意義に関する研究」をはじめ、「被曝と悪性腫瘍発生に関する研究」「被爆者の糖代謝に関する研究」「被爆者の肺がんに関する研究」「被爆者の加齢に関する研究」(いずれも前年度より継続)などを実施し、研究の成果は「原子爆弾後障害研究会」をはじめ関係各学会等に発表するほか、随時医学雑誌他に発表している。

② 被爆者健康管理資料の整理保存

被爆者健康診断の受診者に関する資料（カルテ、心電図所見等）を分類整理して日常の健康管理に活用し、X線画像及び心電図は電子化し保存している。

また、これら健康診断の実績、結果等の諸統計を作成するとともにサーバーに記録して保管するなど、調査研究資料の管理体制を整備している。

③ 原子爆弾後障害研究会の開催

原爆関連医学の専門学者と広島、長崎の医療担当者、行政関係者等が一堂に会して、医学及び周辺科学の各分野の研究を発表、討議し、原爆後障害を総合的に把握して、その成果を行政に反映させて被爆者の福祉増進に寄与するため、昭和34年6月に第1回「原子爆弾後障害研究会」を原対協主催で開催した。その後毎年、広島市、長崎市において交互に開催し成果をあげている。

令和5年度は、第63回原子爆弾後障害研究会を6月4日(日)にWeb開催した。研究会では、ワークショップが開催され6題が発表された。

④ 文献等の収集

原子爆弾後障害に関する医学論文、及び原爆関係図書等の資料の収集と保存、並びに活用を図っている。

(8) 放射線被曝者医療の国際協力事業への協力

① 放射線被曝者医療国際協力推進協議会への協力

被爆地広島における放射線医療の経験とその蓄積を広く世界各地の放射線被曝者治療に役立てようと平成3年4月に発足した「放射線被曝者医療国際協力推進協議会（HICARE）」の主要推進団体として、協力している。

② 在北米被曝者健診事業への協力

昭和52年から広島県医師会が中心となって2年に1回実施されてきた在北米被曝者健診事業に本会も昭和56年から参画し支援している。

③ 来日被曝者健康診断、医療相談等の実施

国外に居住する被曝者が来日の際、健康診断及び医療相談を実施するとともに、健康管理手当申請等の相談に応じるなど在外被曝者の援助を実施している。

2 広島大学原爆放射線医科学研究所（略称「原医研」）

(1) 目 的

本研究所は昭和36年4月に設立以来、原爆被爆者に発症する疾患の発症機構の解明とその治療法を中心に研究を行ってきた。

平成14年4月に、21世紀の新しい生命医科学（ゲノム科学・再生医学・分子疫学等）を放射線影響研究に導入して、「原子爆弾その他の放射線による障害の治療及び予防に関する学理並びにその応用の研究」を推進するため、研究所の名称を「原爆放射能医学研究所」から「原爆放射線医科学研究所」に改称するとともに、4大研究部門 15研究分野（2客員研究分野を含む。）1附属研究施設に改組・再編成した。

平成17年4月に、放射線システム医学研究部門へ1研究分野を増設した。

平成22年4月に、4大研究部門から2大研究部門、2大研究センター、17研究分野（2客員研究分野を含む。）2附属施設に改組した。

令和4年4月に、2大研究部門、2大研究センターを3大部門「放射線影響評価部門、放射線医学研究部門、放射線災害医療研究部門」に、17研究分野を13研究分野に改組・再編成し、放射線災害・医科学研究機構を設置した。

(2) 沿 革

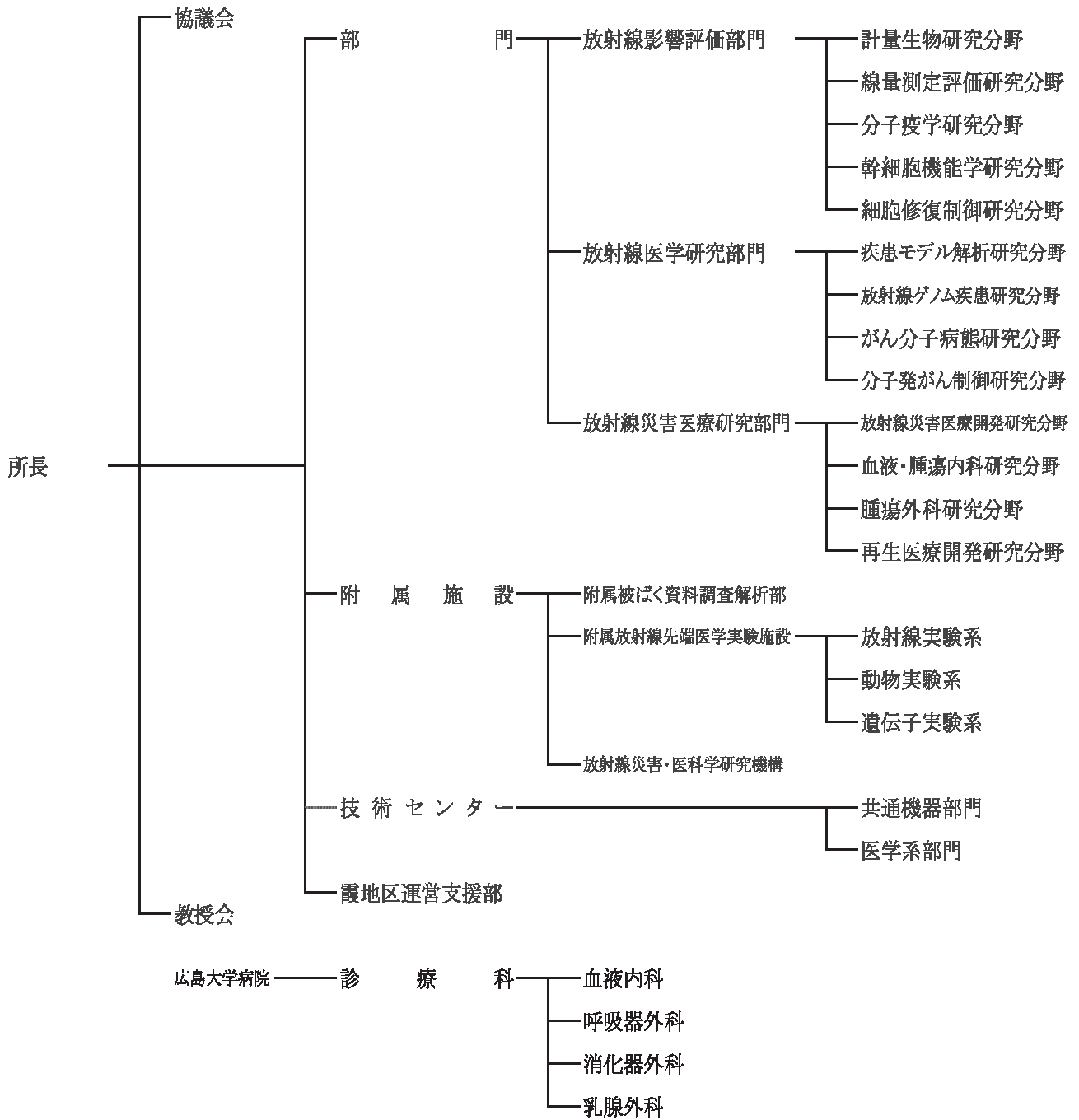
昭和33年 4月	広島大学医学部附属原子放射能基礎医学研究施設設置 原子放射能医学理論の部門を設置
昭和34年 4月	原子放射能傷害医学の部門を設置
昭和36年 4月	広島大学原爆放射能医学研究所開設 障害基礎研究部門、病理学・癌研究部門、疫学・社会医学研究部門、臨床第一（内科）部門の4部門を設置 医学部附属病院に診療科（内科）を増設
9月	医学部附属病院内に病床50床設置
昭和37年 4月	血液学、遺伝学・優生学、化学療法・生化学、臨床第二（外科）4部門を増設 医学部附属病院に診療科（外科）を増設
昭和38年 2月	研究所第1期建物竣工
昭和39年 3月	研究所第2期建物竣工
昭和40年 3月	研究所第3期建物竣工
4月	医学部附属病院内に病床40床増設
昭和42年 6月	附属原爆医学標本センター設置
昭和44年 3月	附属原爆医学標本センター棟竣工
4月	生物統計学研究部門増設
昭和45年 4月	病理学・癌研究部門を病理学研究部門に改称し、放射線誘発癌研究部門増設
昭和46年 3月	研究所第4期建物竣工
昭和49年 4月	附属原爆被災学術資料センター設置（附属原爆医学標本センター廃止）
昭和58年 3月	トリチウム実験棟竣工

昭和59年 3月	放射線照射動物実験施設竣工
昭和61年 3月	RI 実験棟新築その他竣工 (RI-A、B、C 棟完成)
平成6年 6月	10 部門を 4 大研究部門 (12 研究分野)、附属原爆被災学術資料センターを附属国際放射線情報センターに改組
平成10年 6月	放射線先端医学実験施設設置 (所内措置による。)
平成14年 4月	研究所の名称を「原爆放射線医科学研究所」に改称 4 大研究部門 15 研究分野 (2 客員研究分野を含む。) 1 附属研究施設に改組・再編成
平成16年 4月	国立大学法人広島大学発足
平成17年 4月	放射線システム医学研究部門に 1 研究分野増設
平成20年 3月	研究棟竣工
8月	移転完了
平成22年 4月	4 大研究部門から 2 大研究部門「放射線障害機構、放射線影響評価」、 2 大研究センター「ゲノム障害医学、放射線災害医療」、17 研究分野 (2 客員研究分野を含む。) に改組 附属国際放射線情報センターを附属被ばく資料調査解析部に改組 放射線先端医学実験施設を附属放射線先端医学実験施設に改称 共同利用・共同研究拠点「放射線影響・医科学研究拠点」として認定
平成28年 4月	広島大学原爆放射線医科学研究所、長崎大学原爆後障害医療研究所、福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センターとの3 大学によるネットワーク型共同利用・共同研究拠点「放射線災害・医科学研究拠点」として認定
令和3年 1月	放射線先端医学実験棟竣工
令和4年 4月	2 大研究部門、2 大研究センターを 3 大部門「放射線影響評価部門、放射線医学研究部門、放射線災害医療研究部門」に、17 研究分野を 13 研究分野に改組・再編成 放射線災害・医科学研究機構設置 (所内措置による。) 広島大学原爆放射線医科学研究所、長崎大学原爆後障害医療研究所、福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センターとの3 大学による拠点ネットワーク「放射線災害・医科学研究拠点」が継続認定

(3) 設置主体

国立大学法人 (広島大学)

(4) 組 織



(5) 施 設

- ① 開 設 昭和 36 年 4 月
- ② 所 在 地 〒734-8553 広島市南区霞 1 丁目 2 番 3 号
(TEL 082-257-5802 FAX 082-255-8339)
- ③ 建 物 (研究棟)鉄筋造 6 階建、(放射線先端医学実験棟)鉄筋造 5 階建 延 9,280 m²
- ④ 附属施設 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 (所内措置により設置)
放射線災害・医科学研究機構 (所内措置により設置)
- ⑤ 教 員 数 教員 39 名

(6) 各部門・研究分野の研究概況

ア 放射線影響評価部門

この部門は、計量生物研究分野、線量測定評価研究分野、分子疫学研究分野、幹細胞機能学研究分野および細胞修復制御研究分野の5分野で構成されている。

その目的は、放射線による人体影響の解明に向けて分子、細胞、個体、集団レベルで基礎的な研究を進めること、および放射線影響評価の方法論を開発することである。

(7) 計量生物研究分野

- a 原爆被爆者における健康影響に関する調査研究
- b 放射線の健康影響に関する疫学的研究
- c 放射線の健康影響評価のための統計手法の開発と適用

(イ) 線量測定評価研究分野

- a 原爆被爆者等の被ばく線量・健康リスク推定の高精度化に関する研究
- b 放射線被ばくの健康影響評価に用いる量やモデルに関する検討
- c 放射線災害時に有効な被ばく低減技術の開発研究
- d 国際機関との連携による放射線災害に対する科学的影響評価

(ウ) 分子疫学研究分野

- a 原爆被爆者における各種疾患の疫学的研究
- b 被曝関連試料の総合的なデータベースの構築
- c 遺伝子変異の検出法の確立

(エ) 幹細胞機能学研究分野

光学を基盤とした先端計測技術の開発と人工多能性幹細胞技術を併用した放射線障害メカニズムの解明、および、病態予測技術の開発を行う。また、急性放射線障害による造血不全や晩発性放射線影響によるがん幹細胞の発生機構を解析し、治療法の開発を目的とした教育研究活動を行う。

- a 先端光学顕微鏡と人工多能性幹細胞を用いた放射線障害の個人差に関する研究
- b 放射線被ばくに対する造血幹細胞の機能維持とがん幹細胞の発生機構の研究
- c 放射線医学研究分野における先端光学イメージング技術の開発

(オ) 細胞修復制御研究分野—放射線細胞障害の修復制御機構の解析

- a 放射線によるゲノム損傷に応答する細胞核高次構造変化の解析
- b 染色体転座形成の分子機構の解析

イ 放射線医学研究部門

この部門は、疾患モデル解析研究分野、放射線ゲノム疾患研究分野、がん分子病態研究分野および分子発がん制御研究分野の4分野で構成されている。

放射線関連疾患の病因や病態解明の研究で見いだしたシーズを放射線の医療技術や創薬として実用化することを目的としており、基礎研究から臨床開発までの幅広い研究を推進する。

(7) 疾患モデル解析研究分野—遺伝子改変動物を用いた個体レベルでの放射線影響解析

- a 発生工学的手法を用いたヒト放射線疾患モデルの作製
- b モデル動物を用いた放射線関連疾患の病態解明と新規治療法の開発

(イ) 放射線ゲノム疾患研究分野

- a 高発がん性遺伝病の解析
- b 染色体維持機構の研究
- c 放射線損傷からの DNA 二重鎖切断修復機構
- d 放射線感受性の個人差に関する研究

(ウ) がん分子病態研究分野

(エ) 分子発がん制御研究分野—放射線によるゲノム損傷・修復及び発がんの分子機構の研究

- a 低線量・低線量率放射線被ばくによる発がんリスク評価
- b 放射線発がんの分子機構解析
- c 放射線障害の動物モデル開発
- d 低線量・低線量率放射線被ばくによる細胞応答機構解析
- e 放射線災害医療の研究

ウ 放射線災害医療研究部門

この部門は、放射線災害医療開発研究分野、血液・腫瘍内科研究分野、腫瘍外科研究分野および再生医療開発研究分野の4分野で構成されている。

急性及び晩発性放射線障害に対する先端的医療を基礎医学から臨床医学に及ぶ広い見地から総合的に確立するとともに臨床的に実践する。さらに、危急の時に備えて国際緊急被ばく医療ネットワークの構築と再生医療を含めた医療体制の充実を目指す。

(7) 放射線災害医療開発研究分野

放射線災害医療体制整備のための基礎的および臨床・社会医学的研究

- a 原子力災害医療に携わる人材の効果的な育成についての研究
- b 放射線障害性多臓器不全の病態解明と治療法の研究
- c 国際緊急被ばく医療ネットワーク構築の研究
- d アジアにおける放射線災害医療体制整備の研究
- e ゲノム情報に基づく放射線医療開発の研究
- f がんの分子標的治療法の開発研究
- g 低酸素応答分子機構の解明研究

(イ) 血液・腫瘍内科研究分野—放射線障害の内科的治療方法の開発

- a 急性および晩発性放射線障害に対する包括的細胞療法の開発
- b 放射線誘発性造血不全症に対する新規の診断法と治療法の開発
- c 放射線誘発性造血器腫瘍に対する新規診断法と治療法の開発
- d 放射線障害に伴う止血血栓異常症に対する新規診断法と治療法の開発

(ウ) 腫瘍外科研究分野—研究目的は悪性腫瘍の診断・治療に関する研究である。

現在の主要な研究テーマは次のとおり

- a 肺癌・悪性胸膜中皮腫・縦隔腫瘍など呼吸器悪性腫瘍に対する診断・治療の開発
- b 乳癌など内分泌系悪性腫瘍に対する診断・治療の開発
- c 食道癌など消化器悪性腫瘍に対する診断・治療の開発
- d 発癌・癌浸潤・癌転移に関する基礎的・分子生物学的研究

- e 癌の免疫療法・遺伝子治療に関する研究
- f 癌の化学療法の有効性と手術を含めた集学的治療の臨床研究
- g 癌の免疫療法に関する研究
- h 癌遺伝子及び遺伝子治療に関する研究
- i 癌の化学療法とその効果増強に関する研究
- j 制癌剤感受性試験に関する研究
- k がん患者の Quality of life に関する研究
- l 各種がんにおける他施設共同臨床試験の企画・実践
- (エ) 再生医療開発研究分野
 - 放射線による臓器障害の再生医療開発治療に関する研究
 - a 緊急被ばく医療における細胞療法・再生バイオ技術の開発
 - b 放射線による血管障害のゲノム障害修復の分子機構
 - c 動脈硬化における血管内皮細胞の機能解析

(7) 附属被ばく資料調査解析部

ア 目的

附属被ばく資料調査解析部では、原子爆弾や放射線による被災に関する情報の調査並びにそれに関する資料の収集、整理、保存及び研究を行う。また、そういった資料や情報に関することを社会に発信することも主たる業務である。研究に当たっては、原医研内の他部門に加え、(公財)放射線影響研究所、(公財)広島原爆障害対策協議会、長崎大学原爆後障害医療研究所及び福島県立医科大学など学外の機関と連携して行う。さらに、これらの情報と資料の提供を通じて、共同利用・共同研究拠点として、放射線医学をはじめとする様々な分野の学術コミュニティにおいて幅広い研究の発展に貢献するとともに、学術研究の社会へのアウトリーチを目指す。

イ 研究概要

情報解析室

被爆に関する様々なデータベースの維持、更新、被爆に関する基本情報の調査研究、原爆関連文献の収集整理、その他の記録文書、写真、映像、録音等の重要資料の収集整理。

生体試料調査室

被爆者関連生体試料の保管、整理。被爆者剖検例、健康診断受診例、入院症例、急性原爆症症例等の整理と研究。米国返還資料の整理と調査研究。

(8) 附属放射線先端医学実験施設

ア 目的

附属放射線先端医学実験施設は、放射線の生体への影響を明らかにする研究の支援を主目的としている。本施設は、種々の放射線を照射するための放射線実験系、実験モデル動物を用いた研究を行うための動物実験系、放射線影響を分子レベルで解析するための遺伝子実験系の施設からなる、3つの研究支援体制を配置し、所内外の研究者との共同利用・共同研究を促進している。

令和3年1月に放射線先端医学実験棟が竣工し、令和3年5月から運用が開始された。

なお、同実験棟には、放射線災害高度対応研修室及びWBC等を備えた解析室が設置され、放射線災害医療研修も行っている。

イ 各研究支援概要

放射線実験系

ごく低線量率から比較的高線量率のγ線を照射するための各種装置を備えている。これらの装置は、モデル動物個体（マウス、ラット）、ヒト細胞等の生物に対する電離放射線の影響、原爆放射線の線量再評価などの研究や、放射線測定装置の開発・検査などに用いられている。

本実験系は、国内でも数少ない放射線影響研究に特化した実験施設であり、所内をはじめ他学部・研究科、他大学などの多くの研究者に利用されている。

動物実験系

実験動物を用いた放射線医科学研究を行う施設として開設された。本実験系は、一般飼育室(12室)、胚操作飼育室(1室)、検疫室(1室)並びにコンベンショナル室(1室)からなる。これらの飼育室では、個別換気型飼育装置の導入、最新手法による微生物モニタリング、利用者の動線整理等、徹底した衛生管理に基づき、クリーンな動物飼育実験環境を提供している。さらに、放射線実験系施設内にも飼育室3室(低線量率照射室2室およびコントロール室1室)を設置し、動物個体を用いた低線量率放射線被ばくの生体影響に関する研究を支援している。

遺伝子実験系

放射線障害に関連するヒト疾患の発症メカニズムを分子レベルで解明することを目的に平成11年に設置された。それに伴い遺伝子実験系中央研究機器室が配備され、ゲノム情報解析を中心に最先端の研究機器が導入され、所内に配置された。令和3年度より、新設された放射線先端医学実験棟4階に、一部解析機器の集約化、共同研究スペースが拡充された。

次世代シーケンサや染色体解析システムなど最先端の解析機器を提供するとともに、組織切片作製などの研究支援を行っている。

(9) 放射線災害・医科学研究機構

放射線災害・医科学研究機構は、研究成果の放射線防護など規制科学への応用を目指し、国際情報発信力の強化を図るために、部局や大学の枠を越えて研究者が参画する組織である。広島大学病院、大学院医系科学研究科の放射線診断・治療研究医が参画し、拠点ネットワーク「放射線災害・医科学研究拠点」の研究者とともに医療放射線研究に取り組む。

(10) 放射線災害医療総合支援センターとの連携

広島大学は、原子力災害医療・総合支援センター及び高度被ばく医療支援センターに指定されており、センター主催の全国規模の原子力災害医療中核人材研修、原子力災害医療派遣チーム研修、甲状腺簡易計測研修、原子力災害医療基礎研修において、本研究所のスタッフが、講義、実習指導を行い、人材育成に取り組んでいる。

3 公益財団法人放射線影響研究所（略称「放影研」）

(1) 所在地

〒732-0815 広島市南区比治山公園 5 番 2 号 (TEL 082-261-3131(代))

(FAX 082-263-7279)

(2) 目的

平和的目的の下に、放射線の人に及ぼす医学的影響及びこれによる疾病を調査研究し、原子爆弾の被爆者の健康保持および福祉に貢献するとともに、人類の保健の向上に寄与することを目的としている。(定款第3条)

(3) 沿革

「公益財団法人放射線影響研究所」は昭和50年(1975年)4月1日、外務、厚生両省共同所管の公益法人として発足した。米国側の所管は、米国エネルギー省である。

その前身は、原爆傷害調査委員会(ABCC)であり、米国学士院が米国大統領命令により、米国原子力委員会との委託契約に基づいて、広島・長崎における原爆による放射線の人に及ぼす医学的影響ならびに疾病に関する調査研究を実施するため、昭和22年(1947年)年に設置した研究機関である。

昭和23年(1948年)、米国から日本側も共同して調査研究するよう要請をうけ、厚生省国立予防衛生研究所(予研)の支所が広島・長崎に設けられ、ABCCとの共同研究を実施してきた。しかし、更に長期にわたり日米共同で研究を継続する必要性ならびに、米国から日本側の財政負担の大幅な増額と管理運営面での日本側の主体性の確立等の要請があり、昭和44年(1969年)以降数年に及ぶ日米間の協議が重ねられた。

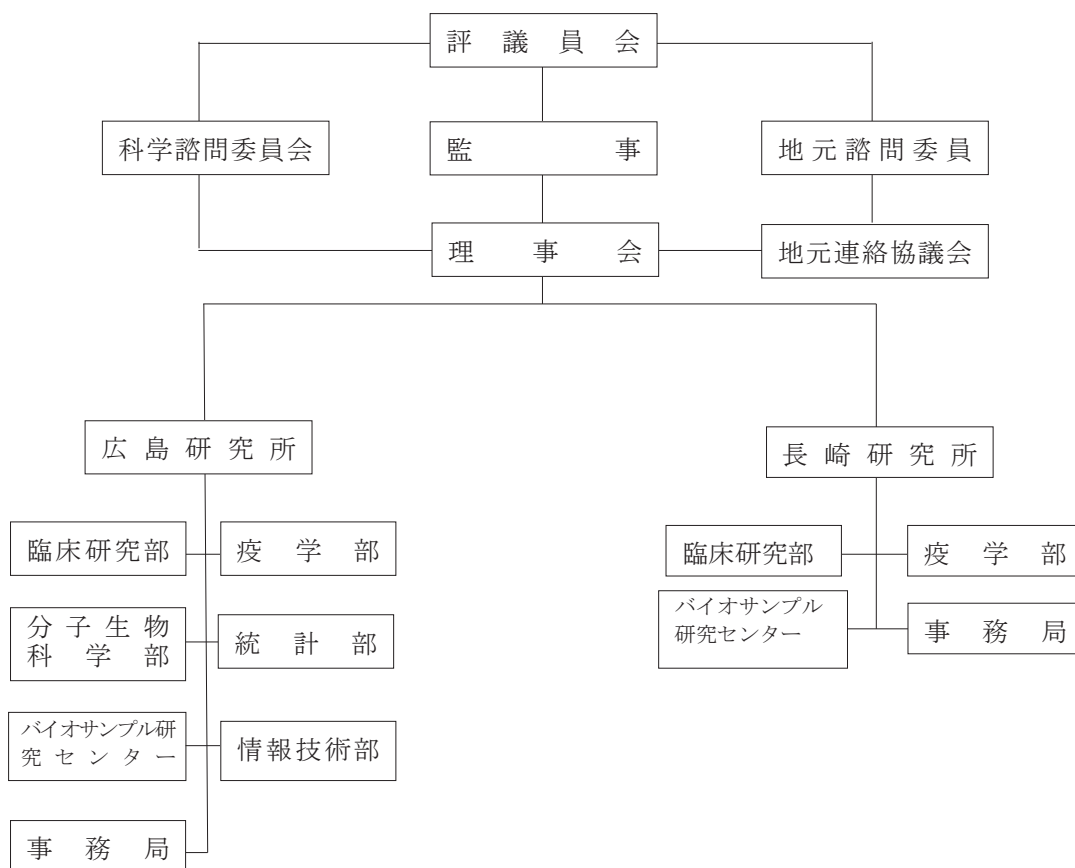
その結果、調査研究活動に必要な経費については、日米平等分担を原則とし、設立・管理運営については日本国民法の適用を受ける等を相互に確認した「財団法人放射線影響研究所の設立に関する日本国政府とアメリカ合衆国政府との間の交換公文」が取り交わされ、昭和50年(1975年)4月1日、ABCC及び予研支所は発展的に解消し、「財団法人放射線影響研究所」として再編改組された。

平成24年(2012年)4月1日、内閣総理大臣から公益財団法人への移行認定を受け、「公益財団法人放射線影響研究所」に改称した。

昭和20年(1945年)9月	広島・長崎における原爆被爆者に係る日米合同調査開始
昭和22年(1947年)3月	ABCC創設、調査開始
昭和23年(1948年)3月	広島ABCC内に予研広島支所を併設し、日米一体で調査研究事業開始
8月	長崎ABCC内に予研長崎支所を併設
昭和25年(1950年)11月	広島ABCCの施設が市内比治山公園内に竣工
昭和50年(1975年)4月	ABCCおよび予研支所を「財団法人放射線影響研究所」に改組発足
昭和57年(1982年)9月	長崎研究所を新築、移転
平成24年(2012年)4月	内閣総理大臣から公益財団法人への移行認定を受け、「公益財団法人放射線影響研究所」に改称

(4) 機 構

公益財団法人 放射線影響研究所機構図



(5) 施 設

① 広島研究所

ア 所在地 〒732-0815 広島市南区比治山公園5番2号

TEL (082) 261-3131(代)

FAX (082) 263-7279

イ 敷地 22,716 m²

ウ 建物 鉄筋コンクリート造 2階建12棟及び附属構造物 延9,233 m²

エ 役職員数 141名 (令和6年4月1日現在)

② 長崎研究所

ア 所在地 〒850-0013 長崎市中川一丁目8番6号

TEL (095) 823-1121(代)

FAX (095) 825-7202

イ 敷地 1,233 m²

ウ 建物 鉄筋コンクリート造 4階建1棟 延2,643 m²

エ 職員数 37名 (令和6年4月1日現在)

(6) 事業の概要（定款第4条）

当法人は設立の目的を達成するため、次の事業を行う。

- ① 被爆者の寿命に関する調査研究、被爆者の健康に関する調査研究、被爆者に関する病理学的調査研究、その他放射線の人に及ぼす影響およびこれによる疾病に関する調査研究を総合的に行う研究所を広島市および長崎市に設置し、運営する。
- ② 大学、大学附置の研究所またはその他の研究機関と共同して放射線の人に及ぼす影響およびこれによる疾病に関する調査研究を行う。
- ③ 放射線の人に及ぼす影響およびこれによる疾病に関する調査研究の成果の管理、報告および公表ならびに研修を行う。
- ④ 被爆者の健康診断を行う。
- ⑤ その他この法人の目的を達成するために必要な事業を行う。

(7) 主要調査研究事業

① 被爆者の寿命等に関する疫学的調査研究（寿命調査）

昭和25年（1950年）の国勢調査付帯資料に基づいて、広島市および長崎市在住の近距離被爆者、遠距離被爆者および非被爆者から約120,000人を抽出して疫学調査を実施している。戸籍による死亡および死因調査や人口動態調査死亡票、地域腫瘍登録などによって、被爆者の寿命が非被爆者に比べて短くなっているかどうか、また、各種のがんの発生、その他の主要疾患による死亡と原爆放射線被曝との間にどのような関係があるかについて、長期的な疫学的調査を継続実施している。これまでの調査結果から、原爆被爆者のがん死亡率が被曝線量に応じて高くなることが観察されており、この結果は国連科学委員会等に広く引用され、国際放射線防護委員会における被曝線量安全基準設定のひとつの根拠になっている。更に、約3,600人からなる胎内被爆者についても同様な疫学的調査が行われている。

② 成人健康調査

上記①の対象者のうちから約20,000人を選んで、昭和33年（1958年）に開始された定期健診を2年ごとに行うことによって、原爆放射線が健康に及ぼす影響を及ぼすかを長期にわたり調べている。その後、昭和52年（1977年）に、高線量被爆者とその対象約2,400人、昭和53年（1978年）に胎内被爆者約1,000人を調査対象として追加したが、原爆時市内不在者5,000人の健診調査は昭和52年（1977年）をもって中止した。特に甲状腺疾患、肝疾患、白内障、循環器疾患のような非がん疾患の有病率あるいは発生率と原爆放射線被曝との関係について継続的な臨床調査を実施している。また被爆者の高齢化に伴い、年齢指向性の強い健診プログラムを導入して、がんのスクリーニングおよび骨粗鬆症の予防などにも重点を置いている。健診で得られた結果は医師の診察時および手紙で報告し、適切な助言を行う。また、精査や治療が必要な場合は他の医療機関に紹介し、最終診断情報を得ている。平成20年（2008年）に被爆時年齢10歳未満の被爆者約1,900人を調査対象として追加した。

③ 腫瘍組織登録事業

ア 腫瘍登録の業務は広島と長崎において、それぞれ昭和32年（1957年）と昭和33年（1958年）に開始された。これらの登録は、その後広島県、長崎県および広島市の主催事業となり、放影研が委託を受けて登録業務を行い、精度の高いがん罹患率データを得ることにより国際的にも高い評価を得た。平成28年（2016年）に全国がん登録が開始され、放影研は広島および長崎県に関する全国がん登録業務を委託されて行って

いる。

イ 組織登録もまた、広島県医師会・長崎市医師会（現在の事業主体は長崎県医師会）により広島では昭和48年（1973年）、長崎では昭和49年（1974年）に開始され、放影研も運営に参加している。この組織登録は、腫瘍の病理組織情報を収集・保存することを目的としている。本登録に蓄積された病理情報および標本は、医学および病理学研究に豊富な材料を提供している。

広島・長崎の腫瘍組織登録は、原爆被爆者および一般の集団におけるがん研究に重要な貢献をしてきた。両登録は、放射線関連腫瘍のリスク推定に有用であり、特に致命率の低い腫瘍の罹患データおよび正確な病理組織学診断を得るために有用である。このように、腫瘍組織登録は放射線関連がんの研究において益々重要な役割を果たしており、腫瘍組織登録データによる原爆被爆者集団のがん罹患率調査研究を継続している。なお、広島県腫瘍登録事業は、令和3年（2021年）3月31日をもって、標本・データ収集を終了した。

ウ 病理学的調査研究は、ABCC時代に始まり、主要調査課題として長期にわたって継続している。広島・長崎での7,000件以上の剖検により、原爆放射線の健康影響の研究に貴重な報告が提供された。当研究所の剖検業務は昭和63年（1988年）に中止されたが、その後、組織登録に基づき、肺がん、乳がん、皮膚がん、甲状腺がん、卵巣がん、子宮がん、リンパ腫や骨・軟部組織腫瘍などの悪性腫瘍と原爆放射線に関する病理学的研究が進められてきた。現代的な分子病理学的解析手法を導入する事を目的に、剖検試料の整理を計画している。

④ 遺伝学的調査研究

原爆放射線に被曝した人の子ども（被爆二世）の遺伝的影響を究明する目的で、下記の調査を行っている。

ア 死亡率調査

被爆二世の寿命が、非被爆二世と比べて短縮しているか、また、死因としていかなる疾患が多いかについて調査している。昭和21年（1946年）5月から昭和33年（1958年）12月までに出生した約54,000人を対象とする長期調査である。後に昭和34年（1959年）1月から昭和59年（1984年）12月に出生した約23,000人を新たに調査集団に追加した。平成21年（2009年）までのデータの最近の解析では、がん死亡リスクと親の被曝線量との間に関係は認められていない。また、がん以外の疾病のリスクについても同様である。現在も調査は継続して行われている。

イ 分子遺伝学的調査

原爆被爆者1,000家族（対照家族を含む）から提供された血液試料の保存ならびにそれらを用いた遺伝影響調査を行ってきた。DNAシーケンシング法を用いた親子の全ゲノム解析を計画した。

ウ 細胞遺伝学的調査

昭和42年（1967年）から昭和60年（1985年）にかけて、原爆被爆者の子どもについて親の生殖細胞に由来する染色体異常に関する大規模調査が行われた。合計16,000人の子どもが調査されたが、親の放射線被曝に起因する影響は示唆されなかった。近年は、多色FISH法も取り入れている。細胞遺伝学調査は今後、血液細胞の全ゲノム解析による被ばく影響調査へと発展する。

エ 被爆二世臨床調査

生活習慣病の発生には、環境的要因と体質（遺伝的要因）の両者が関与するが、親の放射線被曝が子どもの生活習慣病発生に影響があるのか否かも重要な研究課題である。そこで、平成12年（2000年）から被爆

二世健康影響調査の対象者に対して郵便調査を開始し、さらに平成 14 年（2002 年）から平成 18 年（2006 年）に健診調査を実施した。平成 19 年（2007 年）3 月の報告では、親の放射線被曝に関連した子供の生活習慣病有病率の増加はみられなかった。そこで、親の放射線被曝と子どもにおける疾患発生との関係を調べるために、平成 22 年（2010 年）11 月から約 13,000 人を対象に追跡調査を開始し、4 年ごとに定期健診を実施している。

⑤ 分子生物科学研究

ア 染色体調査研究

放射線により誘発された染色体異常を有するリンパ球が、被曝後 70 年以上も経過した現在もなお原爆被曝者の末梢血中に存在し続けており、染色体異常を持つ細胞の頻度は原爆放射線量に比例することが明らかにされてきた。従来のギムザ染色法に代わり、現在は FISH 法と呼ばれる新しい DNA 技法を導入し、染色体異常の正確な識別と線量反応関係が進められた。今後はゲノムレベルでの変化の線量効果解析へと発展する。また、平成 4 年（1992 年）以来、被曝者から提供された抜去歯エナメルを用いた ESR 法（電子スピン共鳴法）による新しい線量推定が進められており、個々の被曝者に対する被曝線量の評価（生物学的線量評価）が試みられつつある。

イ 免疫機能調査

原爆被曝者の罹病や死亡に関係すると考えられる免疫系の変化を分子生物学的に研究している。

これまでの調査で、原爆被曝者の被曝線量に依存した T 細胞免疫の低下と、それに関連すると思われる低レベルの持続性炎症が観察されている。このような放射線の免疫への影響は加齢による変化と類似しているので、免疫系の加齢と放射線被曝ならびに被曝者の疾患リスクとの関係を研究している。さらに、被曝者の免疫機能の個体差に関連する遺伝的背景を調べ、がんをはじめとする種々の加齢関連疾患の感受性との関係を研究している。

ウ 分子腫瘍学調査

ヒトの放射線関連発がん機構の解明を目標に、分子生物学的技法を用いて研究を進めている。原爆被曝者に発生したがんのこれまでの疫学的調査の結果、多くの固形がんの発生リスクが被曝線量に関係して高くなること、更にいくつかのがんのリスクは非被曝者に比べ現在でも高いことが見出されている。固形がんの発生に放射線被曝が及ぼす影響を分子レベルで明らかにするため、原爆被曝者と非被曝者の甲状腺、肺および結腸がんの組織標本を最新の分子病理学的方法で解析している。また、古い保存組織標本でも分子変化を調べることができる解析法を開発してきた。これまで、比較的高線量の放射線を被曝した原爆被曝者に発生した甲状腺がんでは、発がん遺伝子の再構成を伴った例が多く観察されている。また、放射線による腫瘍形成と持続性炎症の関連を調べる研究を開始した。

⑥ がんの特別調査研究

原爆放射線の人体に及ぼす影響を解明するため、前述の調査研究に加え、広範ながんの特別研究を行っている。現在進行中の研究としては、乳がん、子宮がん、リンパ腫や骨・軟部組織腫瘍などの悪性腫瘍の発生率調査がある。また、成人健康調査受診者の保存血清と DNA 試料を使って、ホルモンレベルや肝炎ウイルスとヘリコバクター・ピロリ菌の感染状況及び一塩基多型（SNP）を調べて、放射線とがん（乳がん、肝細胞がん、胃がん、結腸がん）発生との関係についても調査を行っている。また、広島・長崎両市における白血病登録情報を更新し、詳細な報告の作成が計画されている。成人健康調査受診者の保存血液を使って、放射線と造血器悪性腫瘍の発症に関する研究を長崎大学および京都大学と共同で行っている。

更に、被爆者に発生した白血病をより特徴づけるため、古い保存組織標本を用いた分子病理学的解析を計画している。

⑦ 原爆放射線被曝線量の再評価

広島・長崎における原爆被爆者の健康影響を評価するために、個人被曝線量を推定する方式として T65D（暫定 1965 年線量体系）が開発された。その後、大幅な再評価が行われ、昭和 61 年（1986 年）3 月に DS86（1986 年線量体系）が導入された。個人ごとの被曝線量が再計算され、健康影響の評価に用いられた。その後、被曝試料（岩石、鉄、コンクリートなど）の中の誘導放射能の測定値と対応する DS86 による計算値との間の食い違いが指摘され、再検討が重ねられてきた。日米合同線量再評価実務委員会は、測定技術の向上やコンピューターの性能向上もあってこの食い違いを解決し、新しい線量体系 DS02 を作成した。DS02 による被曝線量は DS86 と比べて大きな違いはないが、その精度が向上し信頼性が回復した。この DS02 は平成 15 年（2003 年）3 月に上級検討委員会により承認され、現在、健康影響の評価に用いられている。今後も放影研の統計学者は、被爆者の位置や遮蔽に関する推定値を改善し、個人被曝線量の不確実性の範囲および影響の評価を行う予定である。平成 26 年（2014 年）に放影研は最新のデジタル技術を用いた地図作成により、被爆者の被曝位置データの精度を向上させ、地形による遮蔽の補正を改訂し大幅に拡大するとともに、DS02 について他にもいくつか改良を行い、線量推定に関する記録について大規模な見直しを完了した。その結果、DS02R1 という新たな推定線量が得られた。

線量推定の専門家から成るワーキンググループ（ODWG）が、過去数年間にわたり現在の線量推定方式で使用されているものよりも洗練された一連の新しい人体ファントムの開発を行っている。新しいファントムにはより現実的に表現された臓器、より細分化された年齢、および妊婦と胎児の新しいファントムが含まれる。臓器線量改訂に必要な最終計算が来年完了の予定であり、ODWG の作業も完了が近い。この作業の結果、放影研コホート対象者についてより多くの臓器のより正確な線量が得られることになる。

⑧ 統計的方法の開発

放影研は長年、ポアソン回帰法およびリスク回帰に関するソフトウェアなど、大規模疫学コホートに関する解析および LSS 集団の追跡に関し極めて重要なその他の課題に係る統計方法の開発において主導的な役割を果たしてきた。統計部研究員は放影研コホート調査およびその他の基礎科学研究それぞれの必要性に応じた統計的方法の刷新・開発、適用または改善に引き続き携わる。同部の重要な優先事項の一つは、保存されている生物試料の成果を放影研の研究に統合することで得られる、ゲノミクス・データ解析に関する専門技術・知識の取得・開発である。

(8) バイオサンプル研究センター

昭和 44 年（1969 年）より将来の調査研究に備え、成人健康調査対象者の協力を得て血液試料の収集を開始した。その後、成人健康調査に加えて、被爆二世臨床調査及び遺伝影響調査の対象者の協力も得て、現在までに合計約 3 万人から提供された血液及び尿試料など約 223 万本を保存している。これらの保存試料およびそのデータベースを一元的に管理し、適切な保管および活用を図るため、平成 25 年（2013 年）に生物試料センターが設置された（平成 31 年（2019 年）にバイオサンプル研究センターに名称変更）。保存試料のうち末梢血単核球などについては液体窒素タンク（ -150°C 以下、広島と長崎で計 28 台）で血清、血漿、単核球以外の血球、尿については超低温冷凍庫（ -80°C 、広島と長崎で計 42 台）などで保存している。

試料保存スペースの確保のため、平成 27 年（2015 年）6 月に広島で自動搬送式冷凍保存システム BioStore

II (-80℃)を導入し、平成28年(2016年)3月に運用を開始した。平成26年(2014年)には、各研究部で独自に収集され保管されてきた既存試料の管理のために棚卸を開始した。広島研究所では対象となる約103万本の試料全てが令和2年度(2020年度)までに終了し、このうち約59万本をBioStore IIへ格納した。長崎研究所の棚卸は、平成30年度(2018年度)までに対象となる約49万本の試料の全てが終了した。また、試料の受付、調製、保存及び輸送などの作業工程の管理と、試料の在庫及び品質情報の管理などに使用するために研究室情報管理システムを導入し、令和2年度(2020年度)から本格的な運用を開始した。一方、試料の品質評価及び管理のための体制の整備も進めており、質量分析装置を導入して運用を開始した。令和3年度(2021年度)には、保存試料の研究利用のための要領および細則を完成した。将来的には病理試料、血液塗抹標本、歯牙試料などの管理も行う。また、研究室情報管理システムを利用して保存試料に関するデータベースを構築することにより、放影研内外の研究者らがこれらの保存試料に関する情報を共有できるようにする。

(9) 地域社会との協力

当研究所は調査研究機関であるが、被爆者援護法に基づく一般および精密検査委託医療機関として広島および長崎の県・市から指定されている。治療は緊急の場合以外には行われず、適切な医療機関を紹介することを原則としている。

また健診協力者に対し、被爆者健康手帳や諸手当の申請について援助するとともに、対象者の疾病の予防や治療を妨げるような心理的・社会的問題や日常生活における諸問題に対して、地域の関係機関と連携をとりながら、必要な相談、援助を行っている。

調査研究を遂行するためには、被爆者をはじめ多くの関係者のご協力が不可欠である。地域社会との協力関係を密にし、その要望などを運営に反映させるべく、広島・長崎両市の各界代表者で構成される地元連絡協議会が設置されている。なお、評議員会、理事会又は理事長の諮問に応じて意見を述べることのできる地元諮問委員2名が評議員会において選任されている。また、研究事業遂行には多数の地域医療機関、団体、医学研究機関等の支援を得ることが必要不可欠である。広島・長崎の県医師会、市医師会、広島大学医学部、長崎大学医学部、広島大学原爆放射線医科学研究所、長崎大学原爆後障害医療研究所、量子科学技術研究開発機構等多数の関係機関と連絡を密にし、これら機関の多大な協力を得て調査研究事業を実施している。

平成15年度(2003年度)から、広島大学大学院医歯薬保健学研究科の連携講座に参加し、放影研の研究者が客員教員として大学院生の教育・研究指導を行っている。

(10) 研究結果の公表

放影研の研究結果は学術論文の形で内外の専門雑誌に発表しており、当所のホームページでもそのタイトル・著者名・ジャーナル名の情報を公開している。必要な場合には、一般向けにわかりやすく解説した資料も作成し掲載している。また、出版された主要調査論文に用いたデータは、グループ化データとして当所のホームページから入手することができ、内外の研究者によって利用されている。

4 広島赤十字・原爆病院

(1) 所在地

〒730-8619 広島市中区千田町一丁目9番6号 (TEL 082-241-3111)

(FAX 082-246-0676)

(2) 設立の目的

旧日本赤十字社広島原爆病院は、原爆被爆者の健康管理と診断治療にあたる専門の医療施設として、お年玉つき年賀葉書による収益金のうち約7千万円をもって設立され、昭和31年(1956年)9月の開院以来、被爆者医療の中核機関としての役割を果たしてきた。昭和63年(1988年)4月、広島赤十字病院の本館改築を機に同病院と合併し、多様化する被爆者医療の需要に対応できる医療体制の整備を行い、被爆者の健康の保持・向上に努めている。

(3) 沿革

昭和31年(1956年)9月	日本赤十字社広島原爆病院を、広島赤十字病院構内に開院(本館120床)
昭和35年(1960年)11月	原子力放射能障害対策研究所附設
昭和40年(1965年)6月	悪性新生物診断治療所開所
昭和43年(1968年)3月	解剖室及び標本室竣工
6月	別館開館(50床増床し170床となる)
昭和44年(1969年)6月	ペータートロン照射室設置
9月	検査棟2階建増築
昭和52年(1977年)5月	病棟新館竣工(本館120床移転)
昭和63年(1988年)3月	新築棟(6号館)竣工
昭和63年(1988年)4月	広島赤十字病院と日本赤十字社広島原爆病院が合併して、広島赤十字・原爆病院として発足(総病床数594床)
平成4年(1992年)4月	本館竣工 総病床数714床(増床120床)
平成17年(2005年)8月	結核病床廃止 総病床数666床(減床48床)
平成18年(2006年)9月	(旧)日本赤十字社広島原爆病院が開院から50年を迎える。
平成19年(2007年)5月	血液・腫瘍治療センター開設
平成20年(2008年)4月	総病床数651床(減床15床)
平成21年(2009年)4月	総病床数646床(減床5床)
平成25年(2013年)2月	総病床数598床(減床48床)
平成25年(2013年)10月	新リニアック棟竣工
平成27年(2015年)9月	東棟竣工
平成28年(2016年)9月	総病床数565床(減床33床)
平成29年(2017年)10月	病院グランドオープン

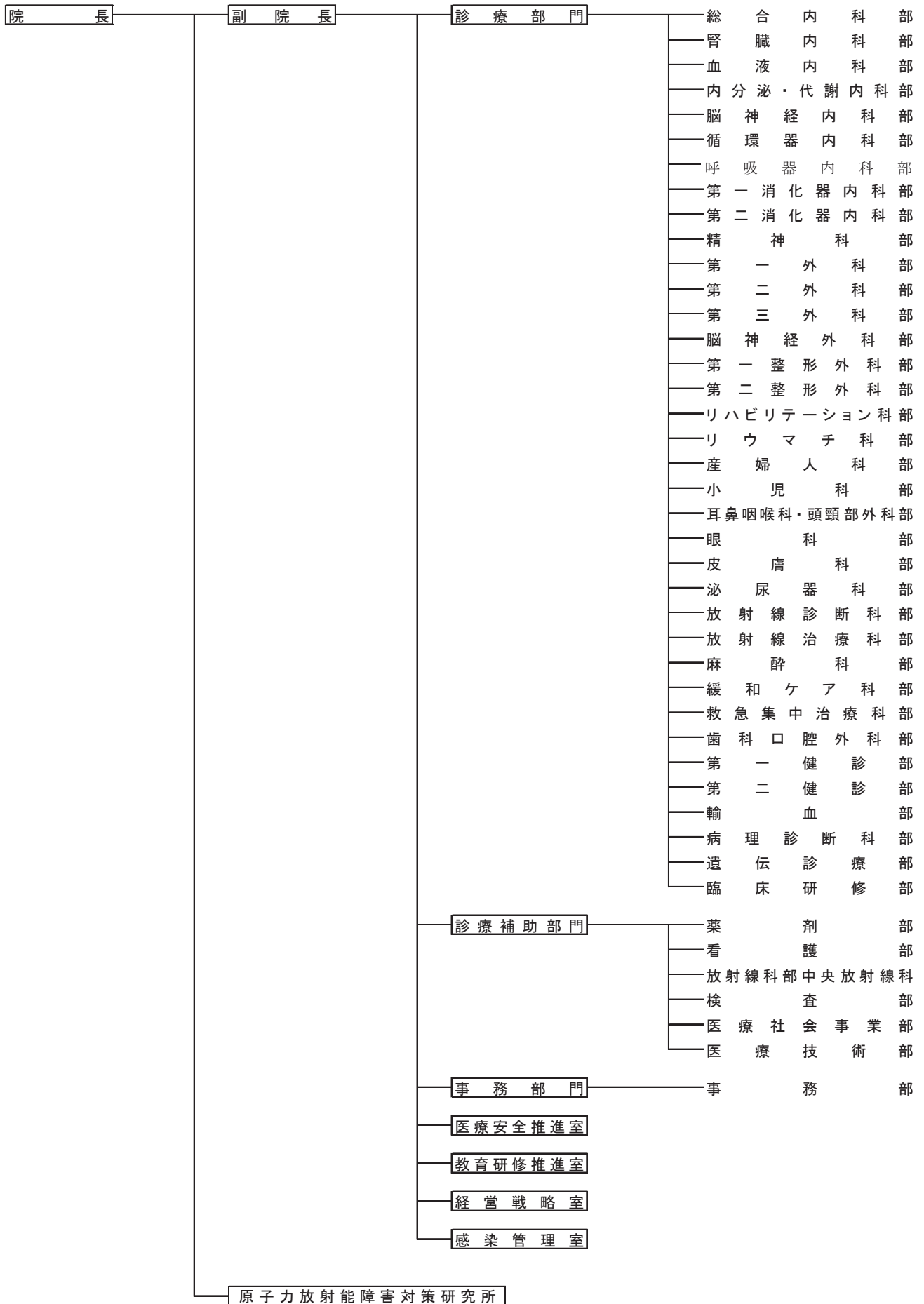
(4) 設置主体

日本赤十字社

(5) 組織

広島県、広島市をはじめ、広島原爆障害対策協議会、広島県医師会、広島市医師会及び日本赤十字社広島県支部などの関係者で構成される「広島赤十字・原爆病院における被爆者医療に関する運営委員会」が設置されており、重要事項はこの運営委員会の審議を経て実施されている。

【組織図】



(6) 施 設

ア 敷 地	24,115 m ²
イ 建 物	鉄筋・鉄骨コンクリート造 5～11 階建 延べ 62,163.11 m ²
ウ 病床数	一般 565 床
エ 病棟数	13 病棟
オ 職員数	1,275 名（嘱託含む、令和 6 年(2024 年) 4 月 1 日現在)

(7) 診療状況

ア 外来受診者状況

令和 5 年度(2023)年度における当院全体の 1 日当たりの外来受診者数 1,364.5 人のうち、被爆者健康手帳所持患者は 133.9 人で、全体の 9.8%を占めている。

(単位：人)

区 分	昭和 31 年度～令和 5 年度 累計 (1956 年度～2023 年度)		30 年度 (2018 年度)	R1 年度 (2019 年度)	2 年度 (2020 年度)	3 年度 (2021 年度)	4 年度 (2022 年度)	5 年度 (2023 年度)
	外来受診者 延数	総 数	2,877,864	40,681	46,090	37,304	34,424	29,063
	内 科	1,569,924	21,290	24,205	19,529	18,235	15,331	17,088
	外 科	1,307,940	19,391	21,885	17,775	16,189	13,732	15,312

イ 入院患者状況

この表において、昭和 31 年度(1956 年度)～平成 12 年度(2000 年度)までは原爆医療部門(旧日本赤十字社広島原爆病院)の実績である。また、平成 13 年度(2001 年度)以降については被爆者健康手帳所持患者の実績である。

(ア) 令和 5 年度(2023 年度)入院患者延数

内科 14,307 人 (39.1 人)

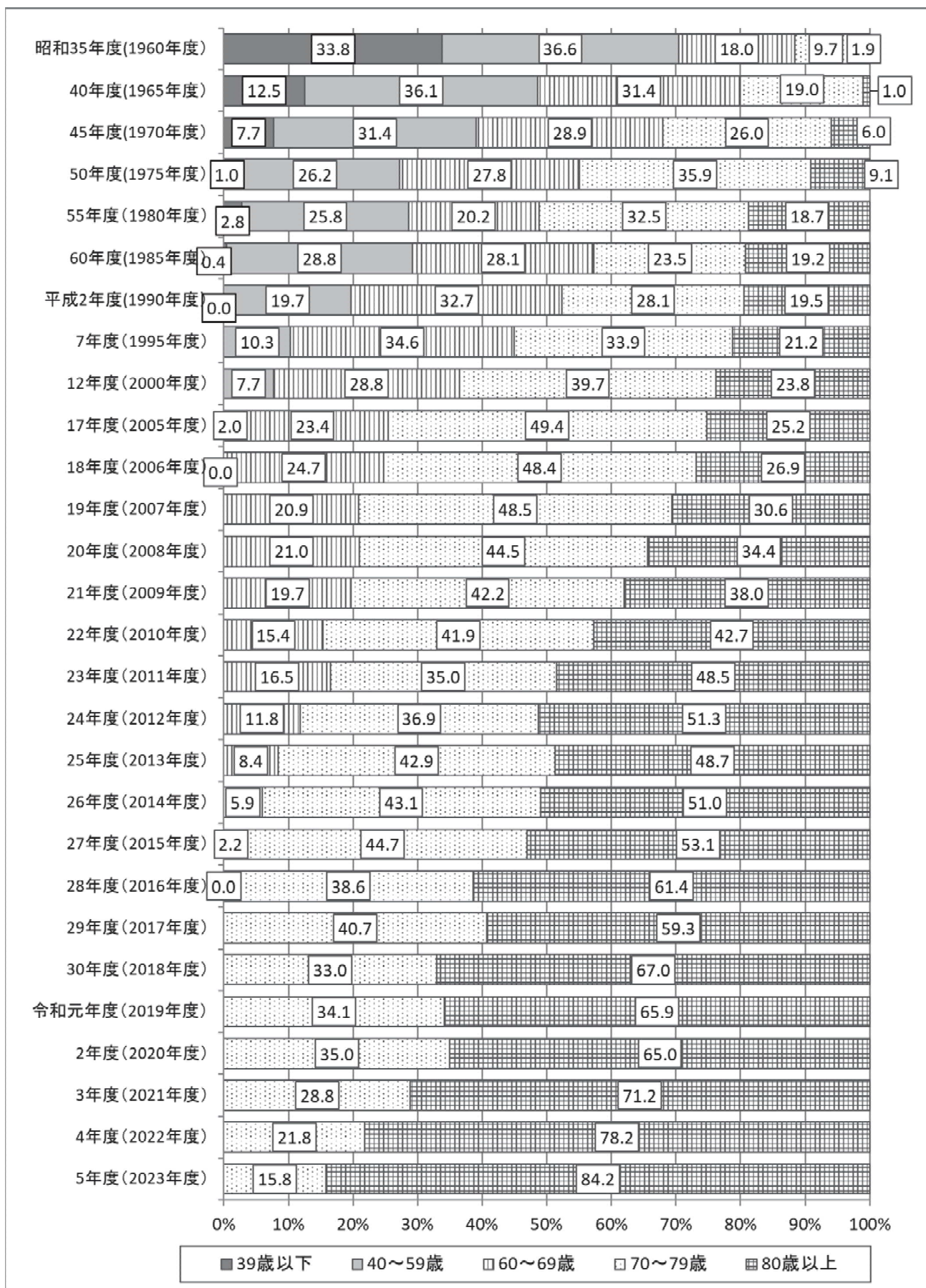
外科 8,892 人 (24.3 人)

総数 23,199 人 (63.4 人)

(注) 1 この数値は、被爆者健康手帳所持患者の実績である。

2 () 内は 1 日平均入院患者数

(イ) 入院患者の年度別・年齢別分布



(ウ) 年度別入院患者死亡者数の疾病分類

		昭和31年度～平成30年度 (1956年度～2018年度) 死亡者数累計(人)	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		令和5年度 (2023年度)	
			死亡者 数(人)	構成比 (%)	死亡者 数(人)	構成比 (%)	死亡者 数(人)	構成比 (%)	死亡者 数(人)	構成比 (%)	死亡者 数(人)	構成比 (%)
			悪性腫瘍	白血病	290	4	6.0%	12	17.4%	7	12.1%	6
	胃癌	500	0	0.0%	2	2.9%	0	0.0%	2	3.3%	0	0.0%
	肺癌	560	3	4.5%	3	4.3%	3	5.2%	2	3.3%	4	6.3%
	腸癌	204	6	9.0%	1	1.4%	1	1.7%	0	0.0%	1	1.6%
	(内訳) 十二指腸癌	4	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	大腸癌	39	6	9.0%	1	1.4%	1	1.7%	0	0.0%	1	1.6%
	肝癌	390	3	4.5%	6	8.7%	1	1.7%	1	1.6%	3	4.8%
	多発性骨髄腫	66	0	0.0%	2	2.9%	3	5.2%	0	0.0%	0	0.0%
	悪性リンパ腫	200	6	9.0%	2	2.9%	2	3.4%	2	3.3%	4	6.3%
	乳癌	75	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	膵癌	136	0	0.0%	4	5.8%	0	0.0%	1	1.6%	3	4.8%
	食道癌	84	1	1.5%	1	1.4%	1	1.7%	0	0.0%	1	1.7%
	泌尿器の悪性腫瘍	64	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.9%	2	3.2%
	その他の悪性腫瘍	323	2	3.0%	2	2.9%	3	5.2%	4	6.6%	0	0.0%
	骨髄異形成症候群	57	7	10.4%	2	2.9%	0	0.0%	2	3.3%	4	6.3%
	無形成性貧血	37	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器系の疾患	肝硬変症	180	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.6%
	その他の消化器疾患	143	3	4.5%	4	5.8%	2	3.4%	7	11.5%	2	3.2%
	心臓疾患	295	3	4.5%	6	8.7%	7	12.1%	3	4.9%	3	4.8%
	脳血管障害	214	2	3.0%	1	1.4%	3	5.2%	2	3.3%	5	7.9%
	呼吸器系の疾患	419	8	11.9%	7	10.1%	13	22.4%	15	24.6%	11	17.5%
	腎疾患	109	4	6.0%	3	4.3%	1	1.7%	3	4.9%	2	3.2%
	骨格系、筋、結合組織の疾患	67	1	1.5%	3	4.3%	6	10.3%	0	0%	3	4.8%
	その他の疾患	303	13	19.4%	8	11.6%	5	8.6%	8	13.1%	8	12.7%
	計	4,716	67	100%	69	100%	58	100%	61	100%	63	100%

入院患者数について

- 1 ICD-10 疾病分類によるものである。
- 2 1 診療科入院に対する主病名を集計している。
- 3 1 入院を1件としてカウントする。

入院患者死亡者数について

- 1 この表において、昭和31年度(1956年度)～平成12年度(2000年度)までは原爆医療部門(旧広島原爆病院)の実績である。
また、平成13年度(2001年度)以降については被爆者健康手帳所持患者の実績である。
- 2 1 患者が複数の疾病を有する場合、主病名のみを集計している。
- 3 昭和31年度(1956年度)～平成25年度(2013年度)は合計数。(ただし、骨髄異形性症候群に関しては平成13年度から集計したものとす。)

5 広島市立舟入市民病院

(1) 所在地

〒730-0844 広島市中区舟入幸町 14 番 11 号 (TEL 082-232-6195)

(2) 目的及び業務

舟入市民病院の原爆被爆者健康管理科においては、原爆被爆者の病気の予防とその早期発見に役立てることを目的として、次のような業務を行っている。

① 原爆被爆者の一般検査、精密検査及び診療、② 原爆被爆者に対する保健指導、③ 医学的研究

(3) 沿革

明治28年8月	舟入幸町の現在地に広島市西避病院を開設した。
明治39年4月	広島市舟入病院となる。
昭和41年6月	同一敷地内に被爆者の病気の予防とその早期発見に役立てることを目的として舟入被爆者健康管理所が開設された。
昭和46年11月	従来から地域住民に対して一般診療を行っていた同一敷地内の広島市立中央診療所を含めて、病院運営の合理化を図るため、3施設が統合され広島市立舟入病院として発足した。
昭和49年1月	内科・小児科の年始救急診療を本格的に開始した。
昭和50年6月	休日夜間救急診療を開始した。
昭和52年5月	救急病棟を新築し、7月から毎日夜間救急診療（内科・小児科）を開始した。
昭和56年4月	伝染病床を100床から50床に変更（平成11年4月伝染病床を感染症病床に変更）
昭和57年4月	一般病床を100床から134床に変更
昭和60年12月	年末年始救急診療（内科・小児科・耳鼻咽喉科・眼科）を開始した。
平成10年4月	新館を整備し、外科・麻酔科を新設、一般病床を134床から160床に変更
平成12年4月	小児外科を新設
平成14年10月	土・日・祝日昼間救急診療（小児科）を開始した。
平成15年4月	呼吸器科・消化器科・呼吸器外科・こう門科・放射線科を診療科目に追加。
平成16年4月	皮膚科（小児）・精神科（小児）を新設、土曜夜間救急診療（耳鼻咽喉科・眼科）を開始した。
平成18年12月	内科夜間救急診療を広島市立広島市民病院に移管
平成23年3月	広島市医師会千田町夜間急病センターの診療開始に伴い、土曜夜間救急診療（眼科）を廃止
平成21年6月	一般病床を160床から140床に変更
平成26年4月	地方独立行政法人広島市立病院機構へ移行し、広島市立舟入市民病院に改称
平成26年5月	感染症病床50床を16床に変更
平成27年8月	人間ドック業務の広島市民病院からの移管に伴い、健康管理センターを開設
平成28年8月	重症心身障害児者医療型短期入所事業を開始
平成29年4月	循環器内科・消化器外科を診療科目に追加
平成30年4月	整形外科を診療科目に追加
令和元年12月	在宅当番医制での診療開始に伴い、耳鼻いんこう科の年末年始救急診療廃止
令和3年3月	人間ドック業務の廃止に伴い、健康管理センターを廃止
令和6年4月	総合診療科を診療科目に追加

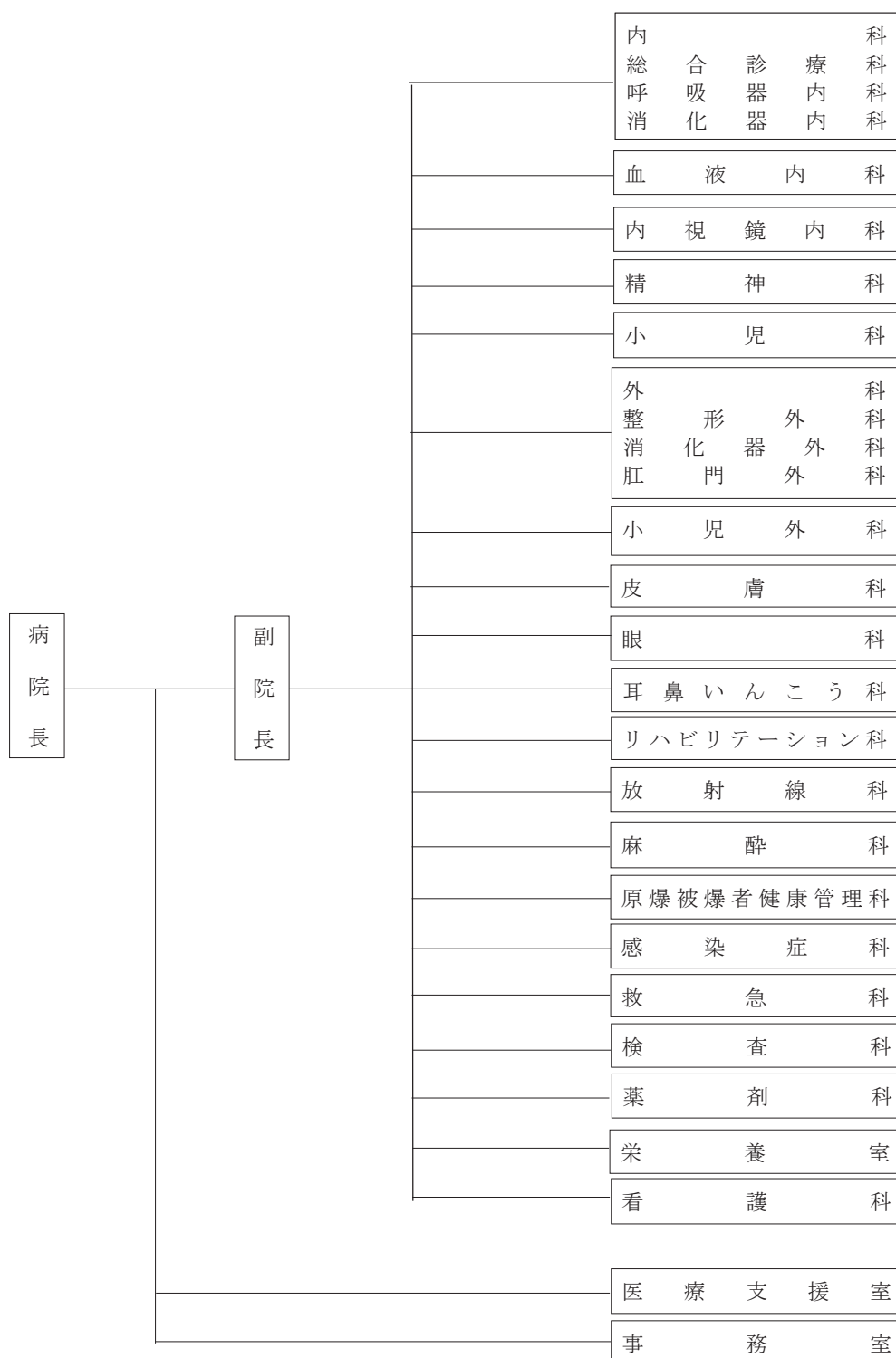
(4) 設置主体

地方独立行政法人広島市立病院機構

(5) 施設

- ① 敷地 延 9,249.05 m²
- ② 建物 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階地上7階塔屋1階 延 12,732.11 m² (本館)
- ② 病床 156床

(6) 組織



(7) 職員数 320名 (嘱託・再任用 45名含む) (令和6年4月1日現在)

(8) 年度別原爆被爆者健康診断実施状況

(単位：件、%)

区 分	平成 7	平成 8	平成 9	平成 10	平成 11	平成 12	平成 13	平成 14	平成 15	平成 16	平成 17	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29	平成 30	平成 31
一 般 検 査(A)	1,047	951	886	909	856	836	819	761	755	529	466	467	439	408	381	363	360	311	309	266	245	238	221	198	174
精 密 検 査(B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入 院 検 査	816	748	748	824	767	742	748	721	700	518	452	435	435	406	381	363	359	311	309	266	244	238	220	197	174
精密検査 受診率 (B)/(A)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

区 分	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
一 般 検 査(A)	90	98	395	88
精 密 検 査(B)	0	0	0	0
入 院 検 査	89	98	395	88
精密検査 受診率 (B)/(A)	0	0	0	0

(注) 各検査件数は、広島県・市分の数値を合算したものである。

(注) 精密検査 (B) は、入院検査を除く精密検査の実施件数を示す。

6 独立行政法人国立病院機構福山医療センター（健康診断）

(1) 所在地

〒720-8520 福山市沖野上町四丁目 14 番 17 号（TEL 084-922-0001）

(2) 目的及び業務

広島県東部地域の原爆被爆者対策の一環として行われるもので、原爆被爆者の保健指導を主体に行い、必要によっては人間ドック方式による特別検査を行っている。

(3) 対象地域

東部保健所福山支所、東部保健所、福山市保健所管内

(4) 令和 5 年度実施状況

予 約 者 数	受 診 者 数		
	一 般 検 査	精 密 検 査	特 別 検 査
3 人	3 人	0 人	0 人

7 公益財団法人広島原爆被爆者援護事業団（原爆養護ホーム）

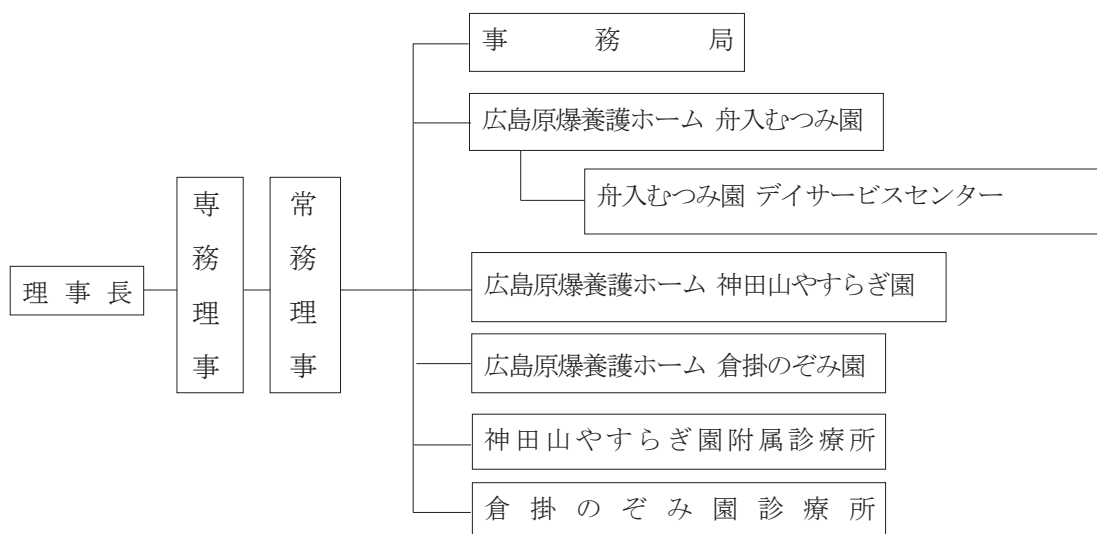
(1) 目 的

原子爆弾被爆者のうち、養護又は介護を必要とする者を施設において養護し、その福祉の向上を図る。

(2) 沿 革

- 昭和45年4月 広島市中区舟入幸町14番11号に広島原爆養護ホームを開設
(一般養護 100人、特別養護 50人)
- 昭和48年4月 増改築(4・5階)完成 一般養護150人、特別養護100人に定員増
- 昭和57年6月 広島市東区牛田新町一丁目18番2号に広島原爆養護ホーム「神田山やすらぎ園」を開設(特別養護 100人 附属診療所設置)
広島市中区舟入幸町14番11号広島原爆養護ホームの名称を広島原爆養護ホーム「舟入むつみ園」とする。
- 平成元年3月 「神田山やすらぎ園」に認知症専用居室整備
- 平成4年7月 広島市安佐北区倉掛三丁目50番1号に広島原爆養護ホーム「倉掛のぞみ園」を開設(特別養護 300人、ただし「舟入むつみ園」を全面改修するため改修が終了するまで一般養護 100人、特別養護 200人とする。)あわせて倉掛のぞみ園診療所設置
- 平成5年7月 「舟入むつみ園」を改修工事完了により再開(一般養護 100人、短期入所生活介護専用居室(4人)整備)
「倉掛のぞみ園」の定員(特別養護300人)
- 平成5年9月 「舟入むつみ園」にデイサービスセンター開設
- 平成8年4月 「倉掛のぞみ園」に短期入所生活介護専用居室(4人)整備
- 平成25年4月 広島県知事の認可を受け、「公益財団法人広島原爆被爆者援護事業団」に移行

(3) 組織及び職員数



職員数（令和6年4月1日現在）

（単位：人）

区分 施設名	事務 局長	事次 務 局長	所 長	園 長	副 園 長	事 務 員	指 導 員 ・ 談 員	介 護 員	看 護 師	理 療 法 学 士	栄 養 士	自 運 動 転 車 手	医 師	計
事 務 局	(1)	(1)				5 〔1〕								5 (2) 〔1〕
舟 入 むつみ園	養 護			(1)	1	1 〔2〕	2	13	2		1		(1)	20 (1) 〔3〕
	デイサ ビス						1	5						6
神田山やすらぎ園				(1)	1	(3)	1	32	4	1	1	(1)		40 (2) 〔3〕
倉掛のぞみ園				(1)	(1)	2 〔4〕	3	84	10	1	1			101 (2) 〔4〕
神田山やすらぎ園 附 属 診 療 所			(1)						1					1 〔1〕
倉掛のぞみ園 診 療 所			(1)			(1)			2					2 〔2〕
計	(1)	(1)	(2)	(3)	2 (1)	8 〔11〕	7	134	19	2	3	(1)	(1)	175 (7) 〔14〕

注1 () は広島県、広島市退職職員で別掲

注2 [] は事業団嘱託職員で別掲

(4) 施 設

① 舟入むつみ園

ア 開 設 昭和45年4月15日

イ 所 在 地 〒730-0844 広島市中区舟入幸町14番11号 (TEL 082-291-1555)

(FAX 082-291-1854)

ウ 敷 地 2,376 m²

エ 建 物 鉄筋コンクリート造 地下1階地上5階一部6階建 延4,956 m²

居室(35)、静養室、短期入所生活介護専用居室(1室4床)、休養室、食堂(2)、厨房、浴室(2)、介護室(1)、談話室(3)、医務室、機能訓練室、集会室、クラブ室、相談室、デイサービス(1階デイルーム、特別浴室、介護教室、2階機能訓練室、一般浴室、休養室などを利用する。)

オ 入園定員 一般養護 100人 短期入所生活介護 4人

② 神田山やすらぎ園

ア 開 設 昭和57年6月1日

イ 所 在 地 〒732-0068 広島市東区牛田新町一丁目18番2号 (TEL 082-223-1390)

(FAX 082-221-5985)

ウ 敷 地 3,724 m²

- エ 建 物 鉄筋コンクリート造 3階建 延3,294㎡
居室(28)、静養室(2)、食堂(2)、厨房、浴室(3)、介護室(2)、医務室(診療所)、機能訓練室、面接室
- オ 入園定員 特別養護 100人(認知症専用居室定員5人を含む)
- ③ 倉掛のぞみ園
- ア 開 設 平成4年7月1日
- イ 所 在 地 〒739-1743 広島市安佐北区倉掛三丁目50番1号 (TEL 082-845-5025)
(FAX 082-845-6934)
- ウ 敷 地 14,508㎡
- エ 建 物 鉄筋コンクリート造 4階建一部5階建 延12,492㎡
居室(79)、静養室(5)、短期入所生活介護専用居室(1室4床)、デイルーム・食堂(3)、厨房、浴室(3)、介護室(5)、機能訓練室、面接室、集会室、家族室、クラブ室、医務室、診療所
- オ 入園定員 特別養護 300人 短期入所生活介護4人

(参考：矢野おりづる園)

原爆養護老人ホームについて、公益財団法人広島原爆被爆者援護事業団が運営する3箇所のほかに、社会福祉法人広島常光福祉会が運営する「矢野おりづる園」がある。

- ア 開 設 平成19年4月1日
- イ 所 在 地 〒736-0083 広島市安芸区矢野東二丁目4番25号 (TEL 082-822-1228)
(FAX 082-822-1278)
- ウ 敷 地 4988.62㎡
- エ 建 物 鉄筋コンクリート造 3階建 延5,189.95㎡
居室〔全個室〕(100)、食堂・談話室(10)、浴室(8)、地域交流室(1)、面接室(1)、医務室(1)、看護職員室(1)、理美容室(1)、機能訓練コーナー(1)、喫茶コーナー(1)、家族控室・ボランティアルーム(1)、介護職員室(1)、静養室(1)
- オ 入園定員 特別養護 100人(10人1ユニット×10)

(5) 養護の概要

① 入園資格

- 一般養護 身体上若しくは精神上又は環境上の理由により居宅において日常生活の世話を受けることが困難な者を養護する。
- 特別養護 身体上若しくは精神上著しい障害があるために常時介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な者及び近距離早期胎内被爆症候群患者で居宅において介護を受けることが困難な者を養護する。

② 広島県・市別措置状況（令和6年3月31日現在）

（単位：人）

区 分		定員	広 島 県			広 島 市			総 数		
			男	女	計	男	女	計	男	女	計
舟入むつみ園	一般養護	100	1	11	12	6	29	35	7	40	47
神田山やすらぎ園	特別養護	100	1	17	18	15	45	60	16	62	78
倉掛のぞみ園	特別養護	300	5	37	42	30	141	171	35	178	213
総 計		500	7	65	72	51	215	266	58	280	338

③ 男女別・年齢別入園者数（令和6年3月31日現在）

（単位：人）

区 分		定員	総 数			70～79 歳			80～89 歳			90 歳～99 歳			100 歳～		
			男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
舟入むつみ園	一般養護	100	7	40	47	0	6	6	6	25	31	1	9	10	0	0	0
神田山やすらぎ園	特別養護	100	16	62	78	1	2	3	10	16	26	5	43	48	0	1	1
倉掛のぞみ園	特別養護	300	35	178	213	1	4	5	20	58	78	14	112	126	0	4	4
総 計		500	58	280	338	2	12	14	36	99	135	20	164	184	0	5	5

④ 入園者の被爆状況（令和6年3月31日現在）

（単位：人）

区 分	舟入むつみ園	神田山やすらぎ園	倉掛のぞみ園	計
	一 般 養 護	特 別 養 護	養 護	
1 km 未 満	0	0	0	0
1 km 以上 2 km 未 満	8	12	36	56
2 km 以上 3 km 未 満	9	16	37	62
3 km 以上 4 km 未 満	8	11	15	34
4 km 以 上	3	11	24	38
小 計	28	50	112	190
入 市	11	17	67	95
そ の 他	8	11	34	53
計	47	78	213	338

⑤ 入・退園状況

(単位：人)

年度	舟入むつみ園						神田山やすらぎ園			倉掛のぞみ園			原爆養護			備考
	一般養護			特別養護			特別養護			特別養護			ホ一ム計			
	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員	
S46	21	21	99	13	13	50	—	—	—	—	—	—	34	34	149	S48.4.1 むつみ園 増改築
47	28	27	100	17	17	50	—	—	—	—	—	—	45	44	150	
48	69	22	147	69	19	100	—	—	—	—	—	—	138	41	247	
49	23	20	150	15	20	95	—	—	—	—	—	—	38	40	245	
50	23	26	147	29	26	98	—	—	—	—	—	—	52	52	245	
51	20	27	140	18	16	100	—	—	—	—	—	—	38	43	240	
52	23	17	146	16	16	100	—	—	—	—	—	—	39	33	246	
53	33	31	148	20	20	100	—	—	—	—	—	—	53	51	248	
54	23	23	148	18	18	100	—	—	—	—	—	—	41	41	248	
55	19	18	149	18	18	100	—	—	—	—	—	—	37	36	249	
56	15	15	149	13	14	99	—	—	—	—	—	—	28	29	248	
57	43	46	146	40	41	98	108	8	100	—	—	—	194	95	344	S57.6.1 やすらぎ園 開所
58	15	24	137	12	11	99	12	12	100	—	—	—	39	47	336	
59	24	21	140	15	14	100	17	17	100	—	—	—	56	52	340	
60	24	31	133	19	20	99	8	8	100	—	—	—	51	59	332	
61	37	25	145	19	18	100	18	20	98	—	—	—	74	63	343	
62	24	22	147	12	12	100	18	23	93	—	—	—	54	57	340	
63	20	19	148	10	11	99	27	20	100	—	—	—	57	50	347	
H元	19	23	144	19	19	99	12	13	99	—	—	—	50	55	342	
2	27	26	145	21	20	100	33	33	99	—	—	—	81	79	344	
3	36	31	150	20	20	100	23	24	98	—	—	—	79	75	348	
4	22	72	100	—	—	—	24	25	97	140	41	199	286	138	397	H4.7.1 のぞみ園 開所
5	37	37	100	—	—	—	28	25	100	136	35	300	201	97	500	
6	13	14	99	—	—	—	25	26	99	45	48	297	83	88	495	
7	19	18	100	—	—	—	14	16	97	48	46	299	81	80	496	
8	16	16	100	—	—	—	21	18	100	43	44	298	80	78	498	
9	8	8	100	—	—	—	15	16	99	45	49	294	68	73	493	
10	13	13	100	—	—	—	17	17	99	72	68	298	102	98	497	
11	15	15	100	—	—	—	28	28	99	60	59	299	103	102	498	
12	11	11	100	—	—	—	16	15	100	51	51	299	78	77	499	
13	20	20	100	—	—	—	29	29	100	46	50	295	95	99	495	
14	21	21	100	—	—	—	15	15	100	57	55	297	93	91	497	
15	13	16	97	—	—	—	17	17	100	68	66	299	98	99	496	
16	15	14	98	—	—	—	19	21	98	59	59	299	93	94	495	
17	13	12	99	—	—	—	21	20	99	49	50	298	83	82	496	
18	11	11	99	—	—	—	15	17	97	48	48	298	74	76	494	
19	15	15	99	—	—	—	14	11	100	52	58	292	81	84	491	
20	11	10	100	—	—	—	27	27	100	50	47	295	88	84	495	
21	11	13	98	—	—	—	17	20	97	57	55	297	85	88	492	
22	26	28	96	—	—	—	28	25	100	63	65	295	117	118	491	
23	24	20	100	—	—	—	16	16	100	66	68	293	106	104	493	
24	15	16	99	—	—	—	14	16	98	63	58	298	92	90	495	
25	17	17	99	—	—	—	23	21	100	53	53	298	93	91	497	
26	12	11	100	—	—	—	14	14	100	69	69	298	95	94	498	
27	14	14	100	—	—	—	15	16	99	73	72	299	102	102	498	
28	24	24	100	—	—	—	21	21	99	57	63	293	102	108	492	
29	16	16	100	—	—	—	27	32	94	69	71	291	112	119	485	
30	13	13	100	—	—	—	21	19	96	53	53	291	87	85	487	

年度	舟入むつみ園						神田山やすらぎ園			倉掛のぞみ園			原爆養護計 ホ一ム			備考
	一般養護			特別養護			特別養護			特別養護			入園人員	退園人員	年度末人員	
	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員	入園人員	退園人員	年度末人員				
R元	18	21	97	—	—	—	17	16	97	73	77	287	108	114	481	
2	14	21	90	—	—	—	16	17	96	54	50	291	84	88	477	
3	0	23	67	—	—	—	12	26	82	18	66	243	30	115	392	
4	4	22	49	—	—	—	21	15	88	12	57	198	37	94	335	
5	12	14	47	—	—	—	19	29	78	62	47	213	93	90	338	

(注) 平成4年度以降の「舟入むつみ園」の特別養護は、「倉掛のぞみ園」へ併合された。

8 広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）

(1) 所在地

〒732-0068 広島市東区牛田新町一丁目16番1号（TEL 082-228-7311）

(2) 目的

広島市及びその近郊には、十数万人にも及ぶ被爆者が居住しているが、これら被爆者の心身の保養を図るため、適切な医療管理のもとに低料金で保養できる施設として、日本自転車振興会、広島県及び広島市の助成を得て建設した。

(3) 沿革

昭和48年3月	広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）建設 地下1階、地上2階建完成
8月	開設
昭和50年9月	3・4階増築工事完成
昭和52年3月	外構整備工事（造園）完成
7月	構内舗装工事完成
12月	整備工事（車庫、給湯槽増設、医務室などの冷暖房設備の新設）完成
昭和53年3月	駐車場外さく工事完成
8月	第2駐車場階段新設
昭和55年11月	ソーラーシステム完成及びマイクロバス更新
昭和56年11月	浄化槽新設替工事完了
昭和58年9月	開設10周年記念式典挙行
昭和59年1月	設備整備工事（浴室、2階宿泊室改修、受水槽塗装）完成
7月	設備整備工事（絨毯、カーペット張り替え）完成
昭和60年3月	設備整備工事（事務室改修、外壁防水等）完成
昭和61年3月	設備整備工事（ストレージタンク取り替え、中型バス更新、厨房附属設備更新等）完成
昭和62年1月	設備整備工事（エレベーター地震管制装置取付等）完成
昭和63年2月	施設整備工事（南北屋外階段補修、屋上等各部防水補修）完成
平成元年3月	施設整備工事（外壁等改修）完成
平成2年3月	施設整備工事（内装等改修）
平成3年1月	施設整備工事（受水槽設置替工事、空調設備取り替え・補修、内装設備改修）完成
7月	施設整備工事（エレベーター改修工事）完成
11月	マイクロバス（小型）バス更新
12月	施設整備工事（熱交換器改修工事）完成
平成4年9月	中型バス更新
平成5年12月	施設整備工事（排水管布設替工事）完成

	施設整備工事（貯湯槽取替工事）完成
	施設整備工事（身体障害者用トイレ新設工事）完成
平成6年 9月	施設整備工事（冷暖房設備改修工事・宿泊室トイレ改修工事）完成
12月	広島原爆被爆者療養研究センター（神田山荘）拡充整備構想策定
平成7年 1月	広島原爆被爆者療養研究センター温泉源調査
5月	施設整備工事（フロン対策工事）完成
7月	施設整備工事（非常用蓄電池設備改修工事）完成
11月	中型バス更新
平成8年 1月	被爆50周年記念事業（温泉掘削工事）完成
2月	被爆50周年記念事業（基本設計・実施設計）完了
平成10年10月	被爆50周年記念事業拡充整備第Ⅰ期工事（クアハウス棟増築）完成
12月	被爆50周年記念事業拡充整備第Ⅰ期 クアハウス棟の利用仮開設
平成11年 3月	被爆50周年記念事業拡充整備第Ⅱ期工事（既存棟改修）完成
4月	被爆50周年記念事業拡充整備第Ⅱ期 全工事が完了し、クアハウスとして運営を開始
平成16年 3月	施設整備工事（外壁等改修）完成
8月	施設整備工事（避雷針設置工事）完成
平成17年 7月	施設整備工事（排煙装置改修工事）完成
平成18年 7月	施設整備工事（クアハウス棟アルミサッシ建具改修工事）完成
11月	施設整備工事（運動浴用ろ過器改修工事）完成
平成19年 7月	施設整備工事（蓄電池設備改修工事）完成
平成20年 7月	施設整備工事（宿泊棟エレベーター設備改修工事）完成
平成21年 7月	施設整備工事（温泉揚湯ポンプ制御盤改修工事）完成
平成22年 8月	施設整備工事（除鉄装置改修工事）完成
平成23年 5月	施設整備工事（厨房調理器改修工事）完成
平成23年 7月	施設整備工事（客室内改修工事）完成
平成24年 9月	施設整備工事（石積補修工事）完成
平成24年10月	施設整備工事（客室内改修工事）完成
平成25年 5月	施設整備工事（大浴場カラン改修工事）完成
7月	施設整備工事（厨房調理器具改修工事、宿泊棟トイレ改修工事）完成
平成28年 3月	施設整備工事（宿泊レストラン天井裏耐火被覆改修工事）完成
平成29年 3月	施設整備工事（宿泊レストランパッケージエアコン改修工事、外壁爆裂補修工事） 完成
平成29年11月	施設整備工事（温泉井戸用揚湯管等交換工事）完成
平成30年11月	施設整備工事（機械室環境改善工事）完成
平成31年 1月	施設整備工事（空調熱源設備改修等工事）完成
令和元年11月	施設整備工事（自動火災報知設備等改修工事）完成
令和3年 2月	施設整備工事（クアハウス特定天井改修等工事）完成
2月	施設整備工事（温泉源水中ポンプシステム等改修工事）完成

- 令和4年 3月 施設整備工事（屋根防水等改修工事）完成
 3月 施設整備工事（非常用直流電源装置等改修工事）完成
 令和5年 3月 施設整備工事（クアハウス棟トップライト改修工事）完成
 7月 施設整備工事（温泉源水中ポンプシステム整備（機器の更新））完成
 令和6年 3月 施設整備工事（屋根防水改修工事）完成

(4) 設置及び運営主体

一般財団法人広島市原爆被爆者協議会

(5) 施設

- ① 開設 昭和48年8月7日
 ② 敷地 17,400.12 m²
 ③ 建物
 鉄筋コンクリート造 一部鉄骨造 地下2階・地上4階・塔屋2階建 延7,447.07 m²
 宿泊施設 宿泊室(和室24室・洋室2室)、多目的室(小2室、中1室)、レストラン
 日帰り施設 集会場、広間(4室)、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、バーデゾーン、大浴場、その他
- ④ 職員数 12名
 ⑤ 日帰り施設（クアハウス）

(1) 定員 (単位：人)

区分	休憩
集会場	200
広間(4室)	40
リラックスメーム	60

※集会場（フリーWi-Fiエリア）

(2) 利用料金（消費税込み）

区分		料金	利用時間等	
入 場 料	被爆者	県内	250円	
		上記以外	500円	
	一般	被付 爆者 添	県内	250円
			上記以外	500円
		上記以外	700円	
	小学生	500円		
	幼児(3歳以上)	300円		
日帰り広間	4,600円			

・10:00～20:00（ただし、受付時間は19:30まで）
 バーデゾーン(水着浴)とトレーニングルームのご利用は19:30まで
 ・入場券については回数券(11枚綴)の販売もあり

◎被爆者の方は、毎回受付の際に被爆者健康手帳を提示。

※ 休館日は毎月第2水曜日（全館休館）

※ 一般の方には日帰り1日につき50円の入湯税が別途課税。

※ 被爆者1名に一般1名が付き添われた場合、付添料金で利用できる。

⑥ 宿泊施設

(1) 定員

(単位：人)

区 分	室 数	定 員	備 考
多目的室 (中) 会議室	1	60	
” (小) ”	2	30	
宿 泊	26	85	

※多目的室 (中) と (小) を併用すれば最大 120 名まで利用できる。

(2) 利用料金 (消費税込み)

区 分		料 金	利 用 時 間 等	
宿 泊 料	原 爆 被 爆 者	3,500 円	※1 室を 3 名以上で利用する場合の 1 人当たりの基準料金とし、2 名の場合 1 人当たり 200 円加算、1 名の場合 1 人当たり 400 円加算。 ※一般の方には宿泊 1 泊につき 150 円の入湯税が別途課税。 ※被爆者 1 名につき一般の方 1 名が付き添われた場合、付添料金で利用できる。 ※食事料金は別途。	
	一 般	被爆者付添		3,500 円
		上 記 以 外		4,000 円
	小 学 生	3,500 円		

区 分		料 金	利 用 時 間 等
個 室	8 畳	3,600 円	一室当たり
	10 畳	4,600 円	
多 目 的 室	小	5,400 円 (1,800 円)	※ 多目的室利用料金の () 内は、1 時間延長毎の加算料金。 ※ 利用方法は、1 回 3 時間、延長 1 時間単位。
	中	10,800 円 (3,600 円)	
	大	21,600 円 (7,200 円)	

- ※ 宿泊利用時間 13 時～翌日 10 時 (フリーWi-Fi エリア)
- ※ 個室休憩利用時間 前日の宿泊者 10 時～15 時
- ※ 多目的室利用時間 9 時～21 時 (フリーWi-Fi エリア)
- ※ 休館日は毎月第 2 水曜日 (全館休館)

(6) 利用状況（令和5年度）

（単位：人、件）

区 分		4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	計
宿 泊	被 爆 者	316	270	280	283	1,149
	一 般 ・ そ の 他	1,817	1,755	1,755	1,172	6,499
	小 計	2,133	2,025	2,035	1,455	7,648
休 憩	被 爆 者	10,190	9,140	10,766	11,524	41,620
	一 般 ・ そ の 他	11,456	10,498	12,622	15,143	49,719
	小 計	21,646	19,638	23,388	26,667	91,339
合 計		23,779	21,663	25,423	28,122	98,987
個 室 な ど	8 畳	2	2	0	2	6
	10 畳	2	0	1	1	4
	日 帰 り 広 間	14	10	8	5	37
	多 目 的 室	15	17	26	18	76
合 計		33	29	35	26	123

(7) その他

利用者の便を図り、高齢化した被爆者が安全に利用できるよう、市街地送迎バスとして神田山荘を起点に無料送迎バスを運行しています。

《送迎バス時刻表》① R6.4 現在（各バス停の位置詳細はHPか、お電話でご確認ください。）

※休館日は毎月第2水曜日（全館休館）

※定員を超過した場合は次便もしくは他の交通機関を利用ください。

※3便と9便で経路、乗降場所が異なります。

※斜体字で記した時間は降車専用です。

※令和6年4月から5便・6便・10便の時刻が変更になりました。

	基町 広島駅	横川 西広島駅	上安 緑井駅	基町 広島駅	牛田 新白島駅	基町 広島駅
便名	1便	2便	3便	4便	5便	6便
宿泊玄関	9:00	9:00	9:20	10:15	12:30	13:25
日帰玄関	↓	↓	↓	10:17	12:35	13:30
牛田新町	9:05	9:05	9:28	10:20	12:40	13:35
牛田駅	9:07	9:07	↓	10:22	12:42	13:37
新白島駅（天野医院前）	9:10	↓	↓	10:25	↓	13:40
横川駅	↓	9:15	↓	↓	↓	↓
日浦口（日浦口バス停付近）	↓	↓	9:43	↓	↓	↓
三篠町3丁目（三篠町3丁目バス停付近）	↓	↓	↓	↓	↓	↓
祇園大橋北	↓	↓	↓	↓	↓	↓
基町	9:20	↓	↓	10:35	↓	13:50
上安駅（北側階段下付近）	↓	↓	9:50	↓	↓	↓
安東駅（北側階段下付近）	↓	↓	9:52	↓	↓	↓
中広町（中広一丁目バス停付近）	↓	9:20	↓	↓	↓	↓
西区役所（西区役所玄関付近）	↓	9:25	↓	↓	↓	↓
西広島駅（JR西広島駅前ロータリー内）	↓	9:30	↓	↓	↓	↓
新幹線口	9:35	↓	↓	10:50	↓	14:05
今津	↓	↓	↓	↓	↓	↓
下古市	↓	↓	↓	↓	↓	↓
緑井駅（JR緑井駅前ロータリー内）	↓	↓	10:00	↓	↓	↓
中須（中国銀行前中須バス停付近）	↓	↓	10:03	↓	↓	↓
日浦口	↓	↓	↓	↓	↓	↓
上安駅	↓	↓	↓	↓	↓	↓
牛田本町	9:44	↓	↓	10:59	↓	14:14
下古市（もみじ銀行前下古市バス停付近）	↓	↓	10:05	↓	↓	↓
今津（今津バス停付近）	↓	↓	10:08	↓	↓	↓
祇園大橋北（祇園大橋北バス停付近）	↓	↓	10:14	↓	↓	↓
三篠北町（三篠北町バス停付近）	↓	↓	10:18	↓	↓	↓
土橋（むさし土橋店前付近）	↓	9:37	↓	↓	↓	↓
横川駅（ミサワホーム中国前付近）	↓	9:43	↓	↓	↓	↓
安東駅	↓	↓	↓	↓	↓	↓
古市駅	↓	↓	↓	↓	↓	↓
新白島駅（県営住宅前）	↓	9:49	↓	↓	12:45	↓
牛田駅	9:48	9:53	10:23	11:03	12:48	14:18
牛田新町	9:50	9:55	10:25	11:05	12:50	14:20
日帰玄関	9:55	10:00	10:30	11:10	12:55	14:25
宿泊玄関	10:00	10:05	10:35	11:15	13:00	14:30

《送迎バス時刻表》② R6.4 現在（各バス停の位置詳細はHPか、お電話でご確認ください。）

※休館日は毎月第2水曜日（全館休館）

※定員を超過した場合は次便もしくは他の交通機関を利用ください。

※3便と9便で経路、乗降場所が異なります。

※斜体字で記した時間は降車専用です。

※令和6年4月から5便・6便・10便の時刻が変更になりました。

	基町 広島駅	横川 西広島駅	上安 緑井駅	基町 広島駅	牛田 新白島駅
便名	7便	8便	9便	10便	11便
宿泊玄関	14:55	15:05	15:25	16:15	17:25
日帰玄関	15:00	15:10	15:30	16:17	17:30
牛田新町	15:05	15:15	15:35	16:22	17:35
牛田駅	15:07	15:17	15:37	16:24	17:37
新白島駅 (天野医院前)	15:10	↓	↓	16:27	↓
横川駅	↓	15:25	↓	↓	↓
日浦口	↓	↓	↓	↓	↓
三篠町3丁目 (三篠町3丁目バス停付近)	↓	↓	15:42	↓	↓
祇園大橋北 (祇園大橋北バス停付近)	↓	↓	15:47	↓	↓
基町	15:20	↓	↓	16:37	↓
上安駅	↓	↓	↓	↓	↓
安東駅	↓	↓	↓	↓	↓
中広町 (中広一丁目バス停付近)	↓	15:30	↓	↓	↓
西区役所 (西区役所玄関付近)	↓	15:35	↓	↓	↓
西広島駅 (JR西広島駅前ロータリー内)	↓	15:40	↓	↓	↓
新幹線口	15:35	↓	↓	16:52	↓
今津 (今津バス停付近)	↓	↓	15:52	↓	↓
下古市 (広島豊材前下古市バス停付近)	↓	↓	15:55	↓	↓
中須 (可部方面側中須バス停付近)	↓	↓	15:58	↓	↓
緑井駅 (JR緑井駅前ロータリー内)	↓	↓	16:00	↓	↓
日浦口 (日浦口バス停付近)	↓	↓	16:10	↓	↓
上安駅 (北側階段下付近)	↓	↓	16:15	↓	↓
牛田本町	15:44	↓	↓	17:01	↓
下古市	↓	↓	↓	↓	↓
今津	↓	↓	↓	↓	↓
祇園大橋北	↓	↓	↓	↓	↓
三篠北町	↓	↓	↓	↓	↓
土橋町 (むさし土橋店前付近)	↓	15:47	↓	↓	↓
横川駅 (ミサワホーム中国前付近)	↓	15:53	↓	↓	↓
安東駅 (北側階段下付近)	↓	↓	16:17	↓	↓
新白島駅 (県営住宅前)	↓	15:59	↓	↓	17:40
牛田駅	15:48	16:03	↓	17:05	17:43
牛田新町	15:50	16:05	16:35	17:07	17:45
日帰玄関	15:55	16:10	16:40	17:12	17:50
宿泊玄関	15:58	16:15	16:45	17:17	17:55

(8) 申込み手続

受付	宿泊及び団体休憩の申込みは、利用する月の6か月前の1日から、また日帰り休憩は、当日神田山荘で直接受け付ける。
必要なもの	原爆被爆者は被爆者健康手帳

9 広島平和記念資料館

(1) 所在地

〒730-0811 広島市中区中島町1番2号 (TEL 082-241-4004)

(2) 目的

原子爆弾による被害の実相をあらゆる国々の人々に伝え、ヒロシマの心である核兵器廃絶と世界恒久平和の実現に寄与することを目的とする。

(3) 沿革

昭和20年 8月6日	人類史上初めて原子爆弾の惨禍を受ける
昭和24年 8月	「広島平和記念都市建設法」公布
昭和24年 9月	広島市中央公民館内に「原爆参考資料陳列室」が開設され、被爆資料を展示
昭和30年 6月	平和記念公園内に「広島平和記念館」開館
8月	平和記念公園内に「広島平和記念資料館」開館
平成2年 4月	広島平和記念資料館改修工事のため、平成3年7月末まで閉館 代替として広島平和記念館内に展示場を開設
平成3年 8月	広島平和記念資料館改修工事を終え、新装開館
平成4年 4月	広島平和記念館改築工事のため休館
平成6年 6月	広島平和記念館改築工事を終え、「広島平和記念資料館（東館）」として開館 旧来の資料館は、東館と渡り廊下で結ばれ「広島平和記念資料館（本館）」として一体化
平成14年 3月	本館「放射線による被害」等の展示を改装
平成16年 3月	東館「原子爆弾-開発から広島への投下まで」等の展示を改装
平成18年 7月	本館建物が戦後建築として初めて国の重要文化財に指定される
平成24年 11月	附属展示施設として中区江波二本松一丁目に「シュモーハウス」開館
平成26年 3月	東館・本館の展示リニューアル工事に着手
平成26年 9月	東館常設展示室を閉室し、リニューアル工事を開始
平成29年 4月	東館リニューアルオープン
平成31年 4月	本館リニューアルオープン

(4) 設置

広島市

(5) 運営

公益財団法人広島平和文化センター

(6) 施設

- ① 建築面積 東館 2,538 m²
本館 1,351 m²
- ② 建物 東館 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階地上3階 延 10,360 m²
展示室、ビデオシアター、ホール、会議室、情報資料室、収蔵庫、ロビー、
事務室などのほか、館内に平和記念公園来園者のための休憩所、売店、
公園管理事務所などを配置
本館 鉄筋コンクリート造 地上2階一部中3階（ピロティ型） 延 1,615 m²
展示室、ロビー
- ③ 開館時間 ア 展示室 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月末まで)
イ 情報資料室 午前9時～午後5時
- ④ 休館日 12月30日、31日、2月中旬の3日間

(7) 展示内容

- 東館 ①導入展示 ②核兵器の危険性 ③被爆者証言ビデオコーナー ④広島のみ歩み ⑤企画展示室
地下1階に平和に関する図書資料などの閲覧ができる情報資料室を設置。
本館 「被爆の実相」①8月6日の惨状 ②放射線による被害 ③魂の叫び ④生きる

(8) 常設展示 料金 (令和6年4月1日現在)

- 個人 大人 200円
高校生 100円
中学生以下 無料
- 団体 大人 (30人以上) 160円
高校生 (20人以上) 無料

(9) 入館者の状況 (令和5年度)

(単位：人)

総入館者数	内訳	
	大人	小人
1,981,782	1,456,251	525,531

※「大人」とは「小人」以外、「小人」とは幼児、小・中・高校生・中等教育学校生及び15歳以上18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある人である。

(10) 附属展示施設 シュモアハウス

- ① 所在地 〒730-0834 広島市中区江波二本松一丁目2番43号
(問い合わせ先 平和記念資料館学芸課 082-241-4004)
- ② 開館時間 午前9時～午後5時
- ③ 休館日 毎週月曜日(8月6日に当たるときは開館。また祝日の場合も開館)
祝日の翌平日、年末年始(12月29日～1月3日)
- ④ 料金 無料
- ⑤ 展示内容 被爆後の広島に寄せられた海外からの支援を伝える資料を展示。展示解説員による建物や展示内容についてのガイドを行っている。(事前申込が必要)

10 国立広島原爆死没者追悼平和祈念館

(1) 所在地

〒730-0811 広島市中区中島町1番6号 (TEL 082-543-6271代)

(2) 目的

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第41条の規定に基づき、国として、原子爆弾による死没者の尊い犠牲を銘記して追悼の意を表し、恒久の平和を祈念するとともに、原爆の惨禍に関する世界中の人々の理解を深め、被爆体験を後代に継承することを目的とする。

(3) 沿革

平成7年11月	原爆死没者追悼平和祈念館開設準備検討会設置
平成9年4月	原爆死没者追悼平和祈念館開設準備事業開始 (広島市への委託事業(～平成12年度)として実施)
平成10年9月	原爆死没者追悼平和祈念館開設準備検討会最終報告書とりまとめ
平成11年10月	建設工事着工
平成13年4月	原爆死没者追悼平和祈念館開設準備事業を財団法人広島平和文化センターへ委託
平成14年3月	竣工
平成14年8月	開館

(4) 設置

厚生労働省

(5) 運営

公益財団法人広島平和文化センター

(6) 施設

- ① 建物 鉄筋コンクリート造 地下2階地上1階 延3,099.40㎡
銘文と「8時15分」を表すモニュメント、平和祈念・死没者追悼空間、遺影コーナー、企画展示室、体験記閲覧室、研修室、事務室などを配置
- ② 開館時間 3月～11月 午前8時30分～午後6時
(8月は午後7時閉館。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
- ③ 休館日 12月30日、31日

(7) 展示内容

① 平和祈念・死没者追悼空間

原爆死没者を静かに追悼し、平和について考える円周 55m、高さ 8m の大空間。壁面には、爆心地である「島病院」付近からみた被爆後の街並みを、昭和 20 年末までの死没者数（約 14 万人）と同数のタイルを用いて、パノラマで表現している。

② 遺影コーナー

原爆死没者の氏名と遺影（写真）を公開し、原爆で多くの方が亡くなった事実を伝える。12 面の大型モニターには、原爆死没者の氏名や遺影（写真）が映し出される。また、検索装置では、名前を入力して、原爆死没者一人ひとりを検索して閲覧できる。

③ 企画展示室

毎年特定のテーマを選び企画展を開催している。大型シアターでは映像で動画作品を使って被爆体験記を分かりやすく紹介。展示解説装置では体験記と関連する写真等を画面で見ることができる。

④ 体験記閲覧室

被爆体験記等収蔵する図書を閲覧できる。また、収蔵資料閲覧装置では、被爆体験記や、被爆証言映像、原爆死没者の遺影、資料動画、静止画等を自由に閲覧、視聴できる。

(8) 入館料（令和 6 年（2024 年）4 月 1 日現在）

無料

(9) 入館者の状況（令和 5 年度（2023 年度））

395,372 人

11 公益財団法人広島平和文化センター

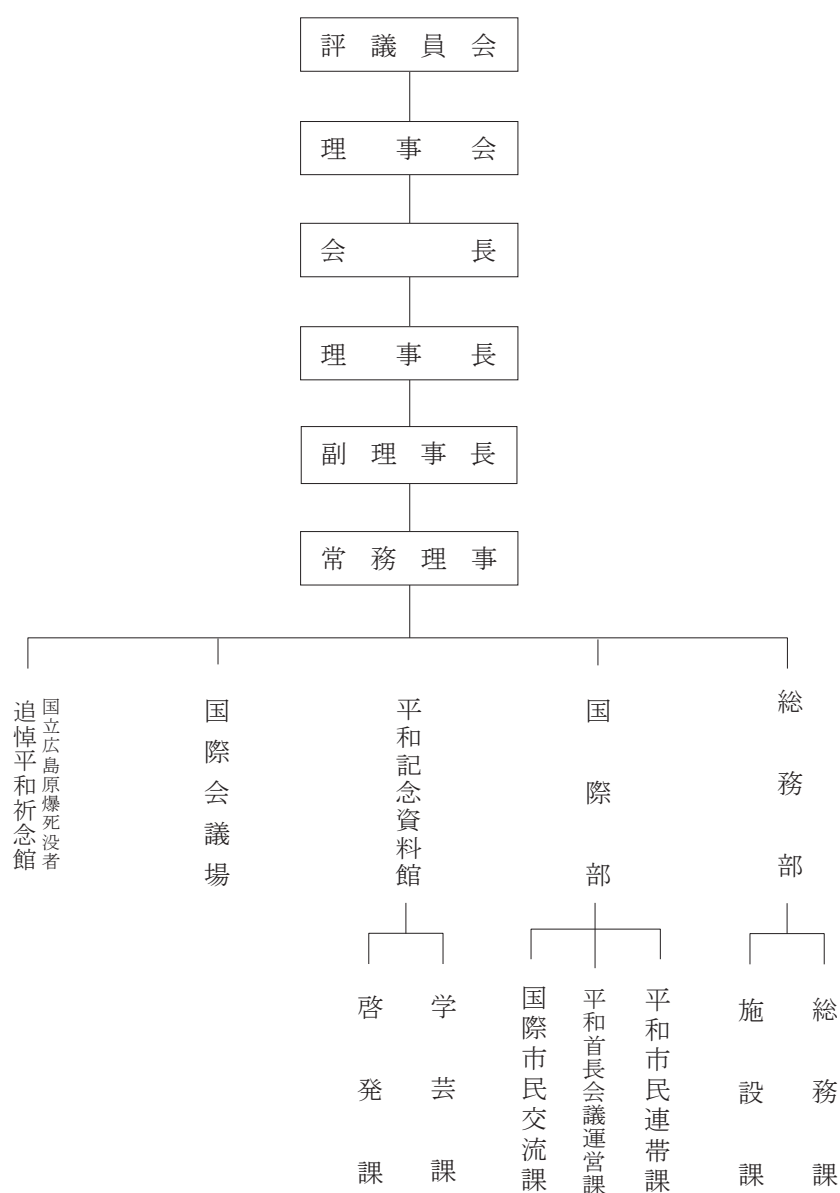
(1) 所在地

〒730-0811 広島市中区中島町1番2号（広島平和記念資料館東館内）（TEL 082-241-5246）

(2) 目的

広島の被爆体験を根底にすえ、その継承を図るとともに、国内外の平和研究機関、関係団体等と連携し、全人類的な視野に立って、平和思想の普及と国際相互理解・協力の増進を図り、世界平和の推進と人類の福祉の増進に寄与することを目的とする。

(3) 組織



(4) 職員数（令和6年4月1日現在）

126人（理事長、副理事長、常務理事は職員数に含めない）

(5) 事業概要

① 公益目的事業1（平和推進事業）

ア 被爆体験継承普及事業

- ・ 修学旅行生への被爆体験講話等
- ・ ヒロシマ・ピース・ボランティア事業
- ・ 被爆者証言ビデオの制作
- ・ 被爆体験証言者交流の集いの運営
- ・ 平和文化センターインターンシップ事業
- ・ ヒロシマ・ピースフォーラムの開催
- ・ 国内原爆写真展用資料の普及・活用
- ・ 中・高校生ピースクラブの開催
- ・ 平和学習講座
- ・ 平和記念資料館学習ハンドブック等の作成
- ・ 国内原爆・平和展の開催
- ・ 原爆展・平和学習用資料の普及・活用
- ・ 被爆体験伝承者による伝承講話の実施
- ・ 平和記念資料館収蔵資料の保存措置の強化
- ・ 被爆資料の収集等の強化
- ・ 平和記念資料館ボランティアスタッフ活動支援事業
- ・ 広島平和記念資料館の企画展の実施
- ・ ユースピースボランティア事業
- ・ 若者によるヒロシマの発信
- ・ 平和・戦争に関する博物館等とのネットワーク
- ・ 展示・収蔵資料等の調査研究

イ 平和意識高揚事業

- ・ ジュニア向け平和学習用教材の作成
- ・ ひろしま子ども平和の集い
- ・ こどもたちの平和文化活動支援事業
- ・ スポーツを通じた平和意識の醸成
- ・ 平和文化の普及促進
- ・ 機関紙の発行等
- ・ 広島平和記念資料館ホームページ及びデータベースの管理・運用
- ・ 広島平和記念資料館の発信力の強化
- ・ 情報資料室の管理運営

ウ 国際平和推進事業

- ・国際平和シンポジウムの開催
- ・国連軍縮フェローズの受入れ
- ・中国人民平和軍縮協会との交流
- ・海外へのオンライン被爆体験証言
- ・国外原爆写真展用資料の提供
- ・ヒロシマ・ナガサキ原爆・平和展の開催
- ・「広島・長崎講座」設置協力プログラム
- ・ヒロシマ平和研究教育機構の運営
- ・核兵器禁止条約推進国との連携
- ・国連ユース非核リーダー基金プログラムへの協力
- ・平和首長会議の運営
- ・平和首長会議の活動展開
- ・平和首長会議インターンシップ
- ・平和教育ウェビナーの開催
- ・NPT再検討会議等への高校生派遣事業
- ・第13回平和首長会議理事会の開催
- ・第11回平和首長会議総会の準備

エ 施設の管理運営

- ・国立広島原爆死没者追悼平和祈念館の管理運営
- ・広島平和記念資料館の管理運営

② 公益目的事業2（国際交流・協力事業）

ア 国際交流・協力推進事業

- ・国際交流・協力事業への助成
- ・国際交流ネットワークひろしまの運営
- ・国際フェスタの開催
- ・「姉妹・友好都市の日」の開催及び「ヒロシマ・メッセンジャー」の運営

イ 国際化推進事業

- ・国際交流専門員による国際交流事業の実施
- ・情報紙の発行
- ・国際交流・協力団体との連携
- ・通訳ボランティアの研修・派遣事業
- ・外国人市民の総合相談窓口事業
- ・外国人市民の日本語能力向上支援事業
- ・外国人市民のための生活ガイドブックの作成

- ・災害時の外国人市民支援に係る研修の実施

ウ ひろしま奨学金支給事業

- ・ひろしま奨学金支給事業

③ 収益事業等

ア 広島平和記念資料館での収益事業

イ 広島国際会議場での収益事業

ウ 広島国際会議場の管理運営

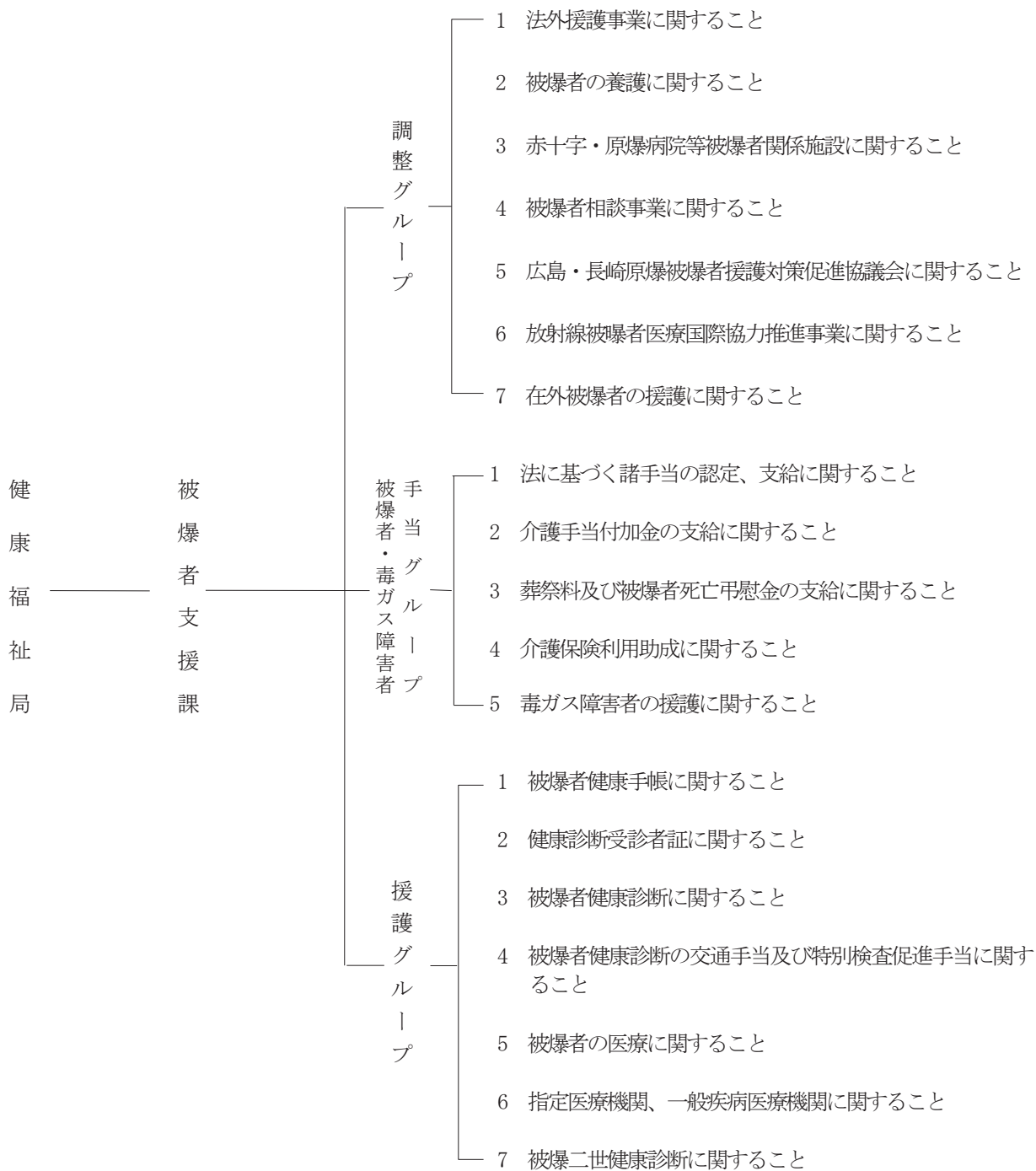
第 4 章

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

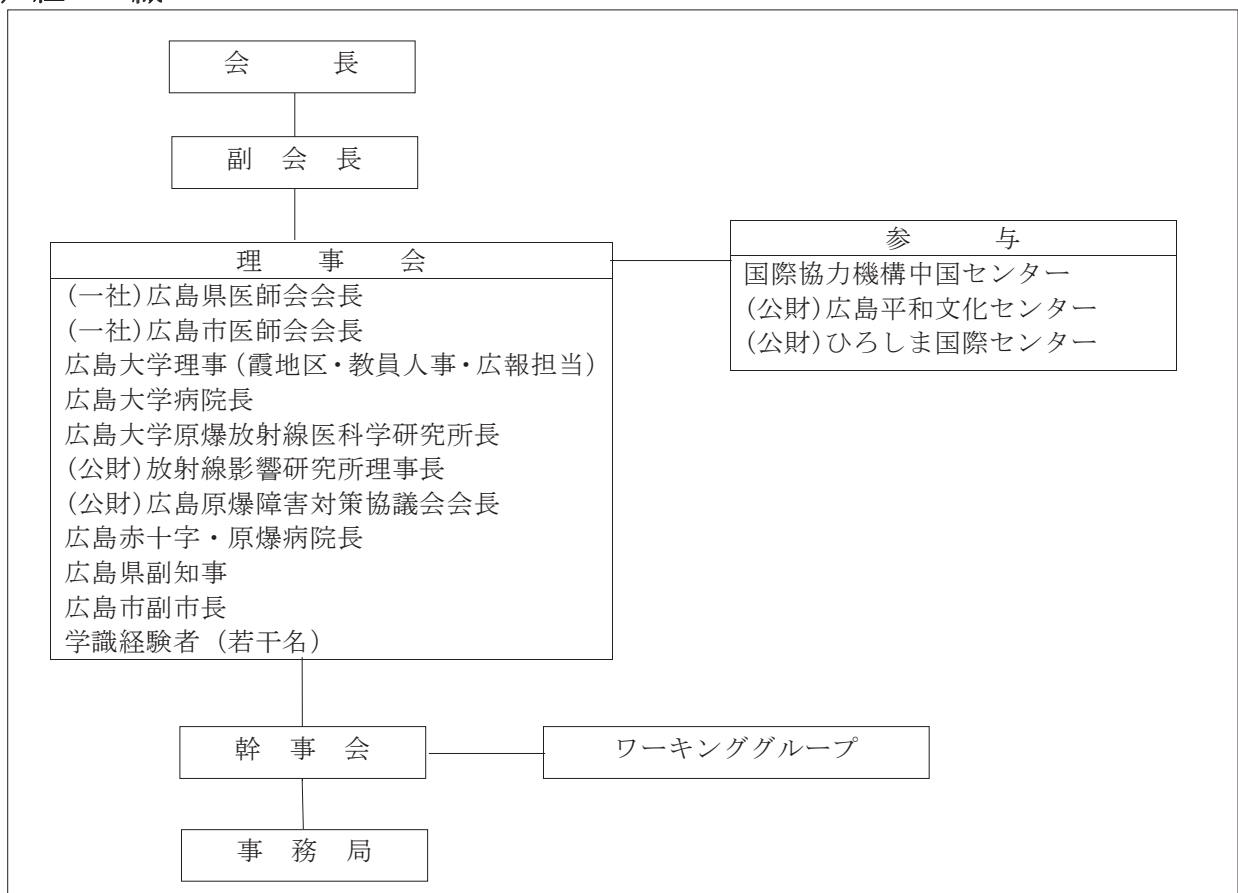
人類で最初に原子爆弾による惨禍を被った広島が有する原爆被曝者治療の実績及び放射線障害に関する調査研究の成果を、国内外の被曝者の医療に有効に生かしていくための体制をつくり、広島の世界への貢献と国際協力の推進に寄与する。

(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。

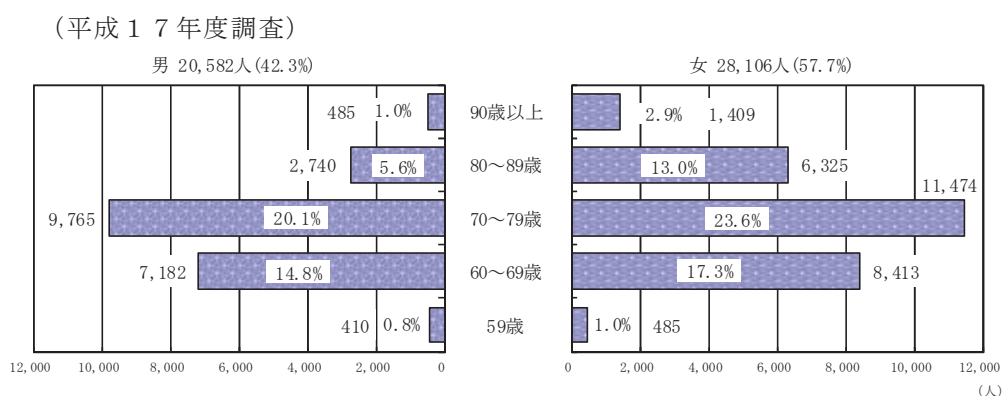
(2) 性・年齢構成

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。

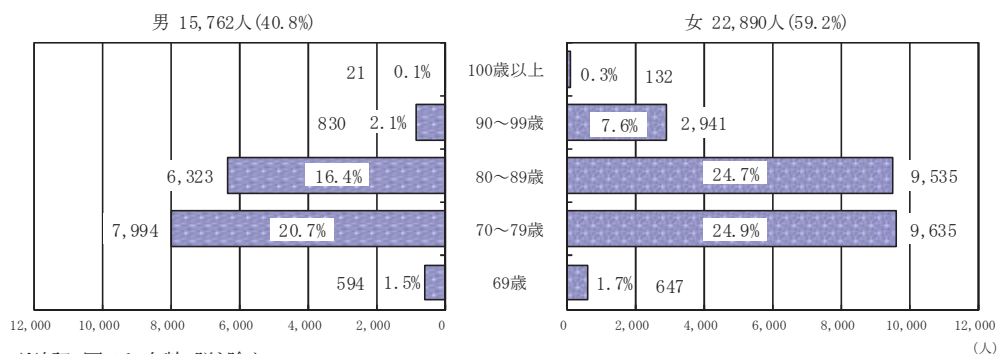
年齢構成を10歳階級別にみると男性、女性とも70～79歳の者が最も多く、次いで80～89歳、90～99歳等の順となっている。（図1）

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

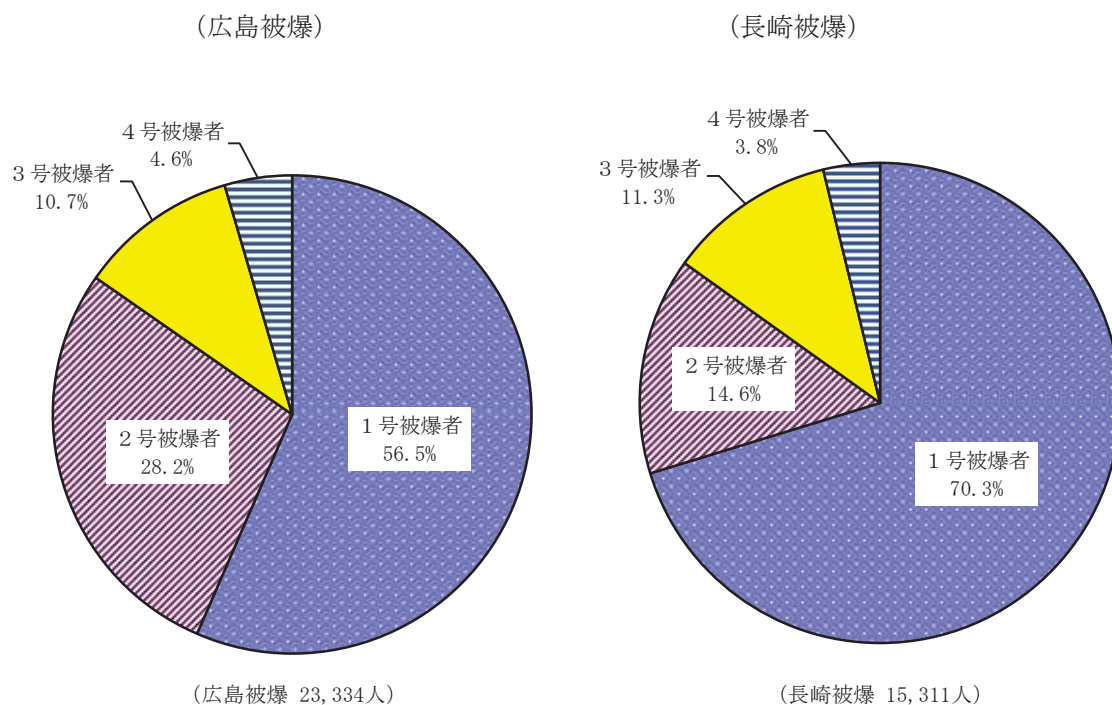
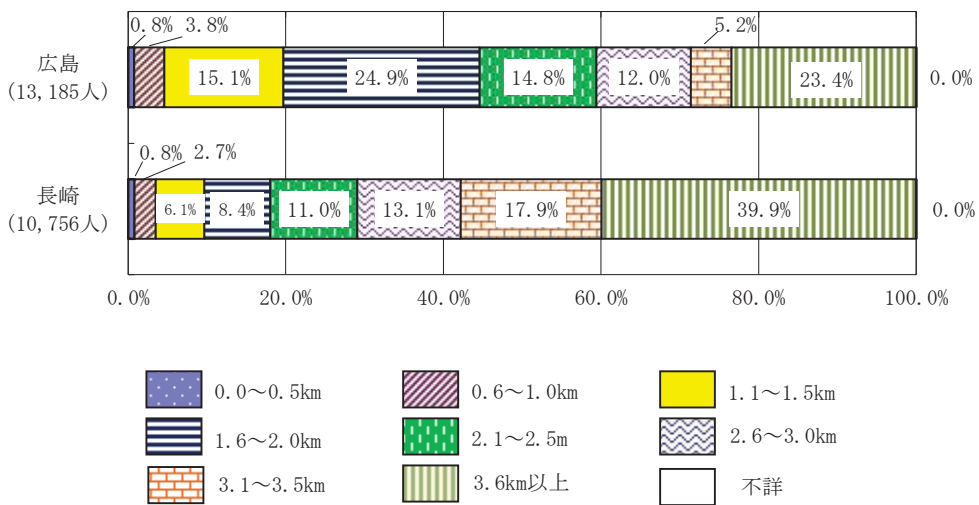
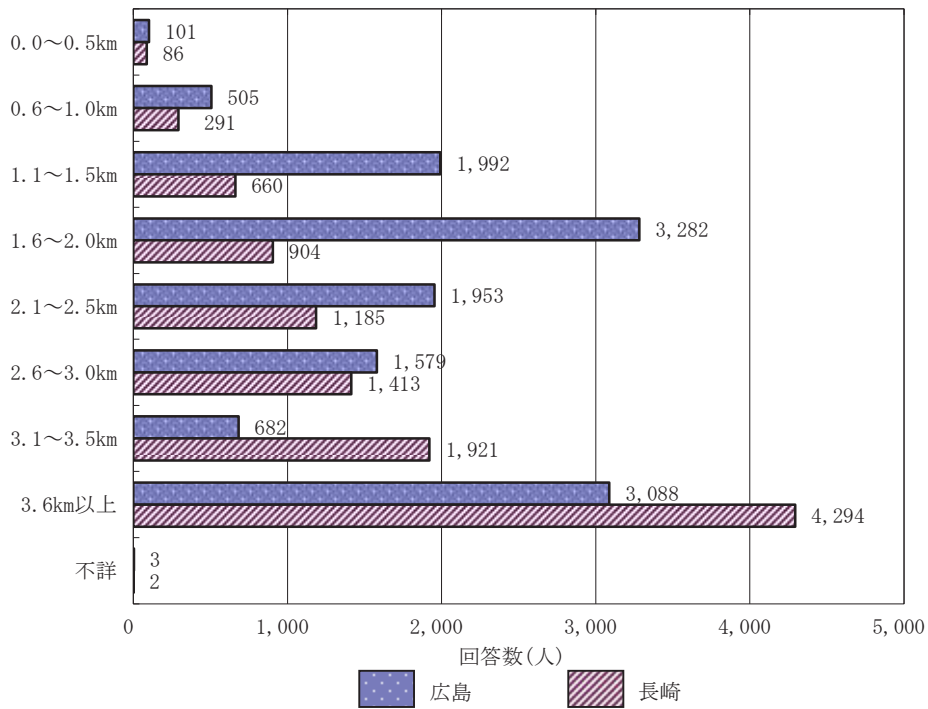


図3 被爆地・被爆距離別、回答者数とその割合（1号被爆者）



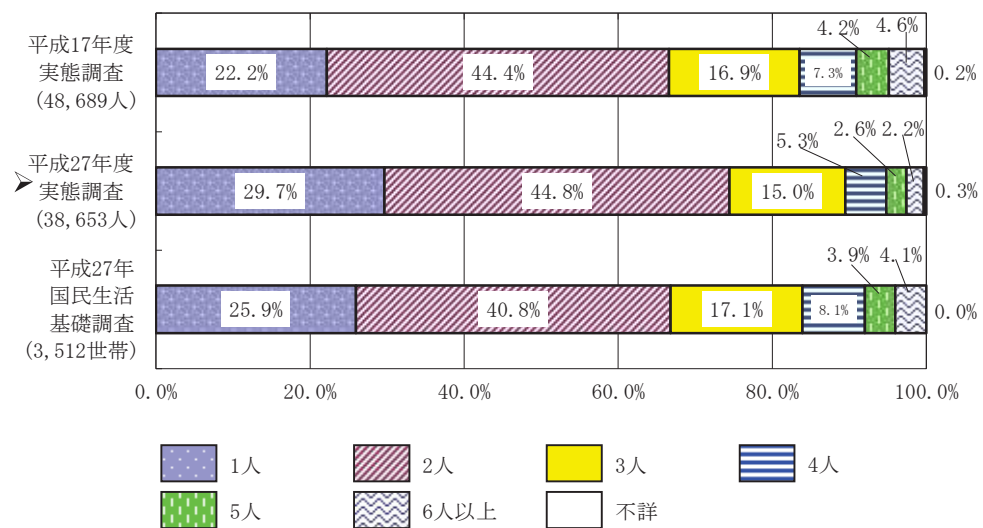
2 世帯等の状況

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歳以上の者がいる世帯に占める割合である。

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

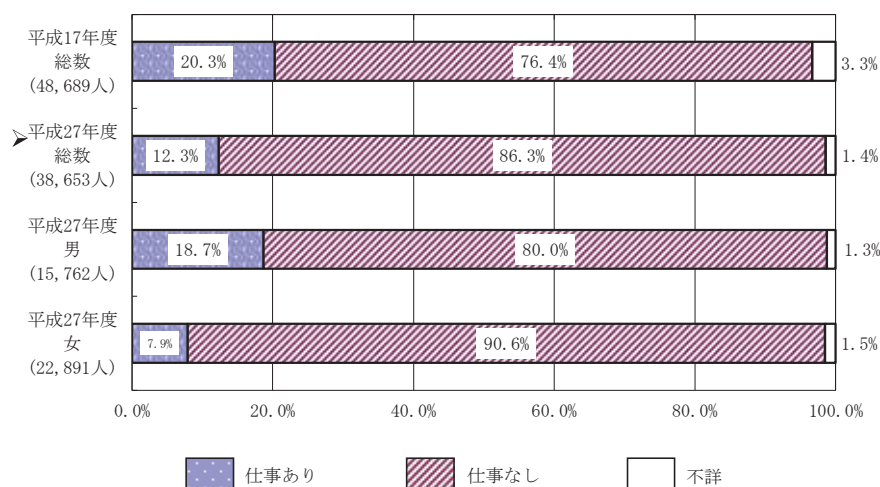
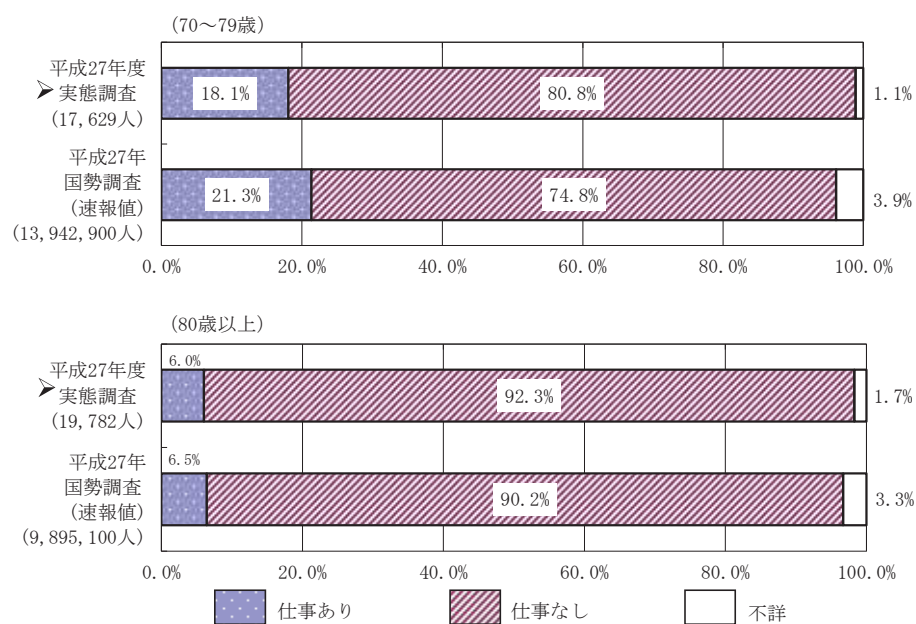


図6 収入を伴う仕事の有無（平成27年国勢調査(速報値)との比較）



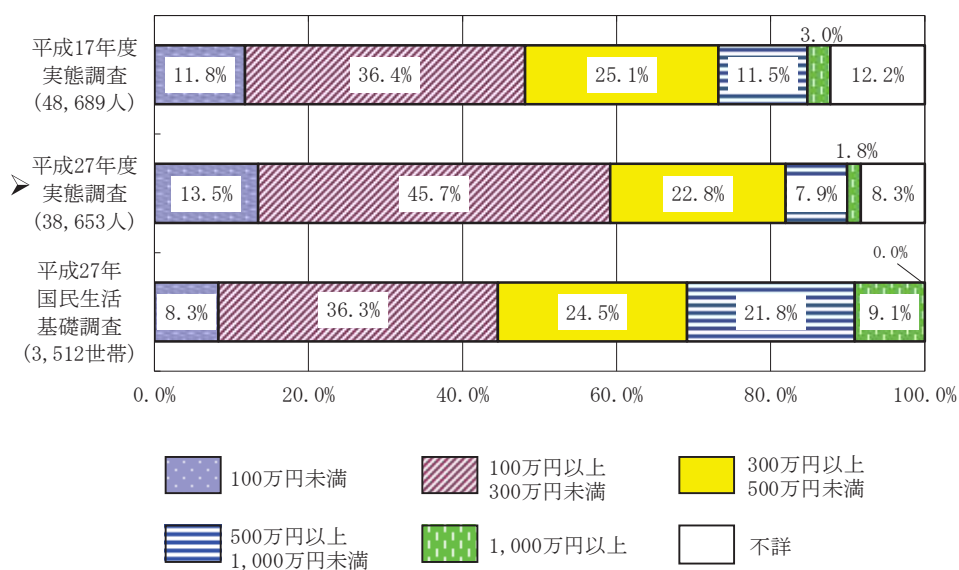
※平成27年度実態調査については年齢不詳を除く。

※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歳以上の者のいる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

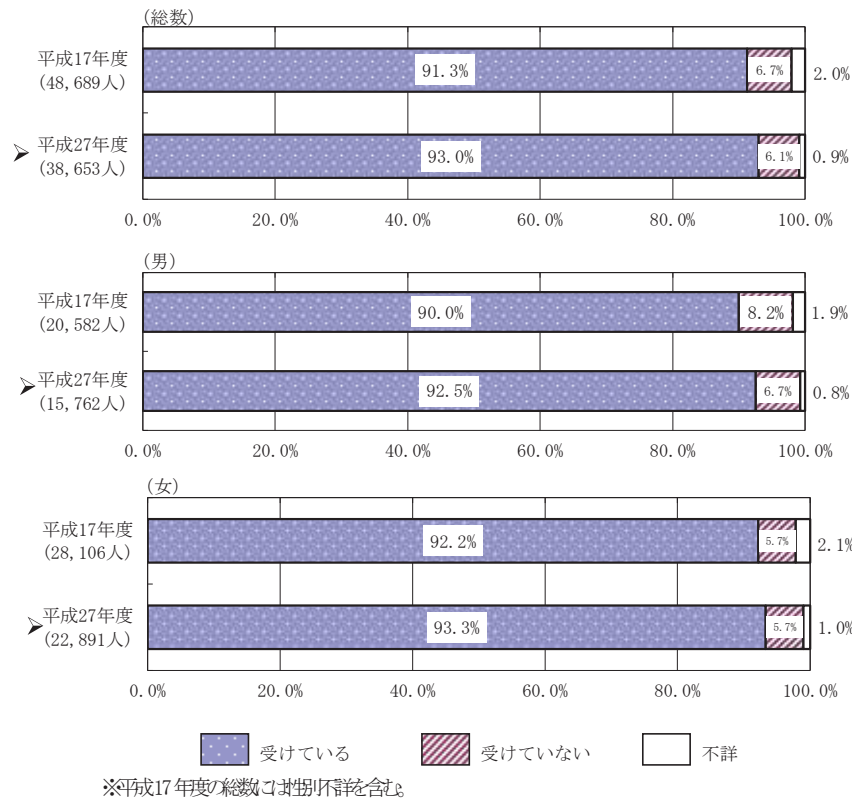
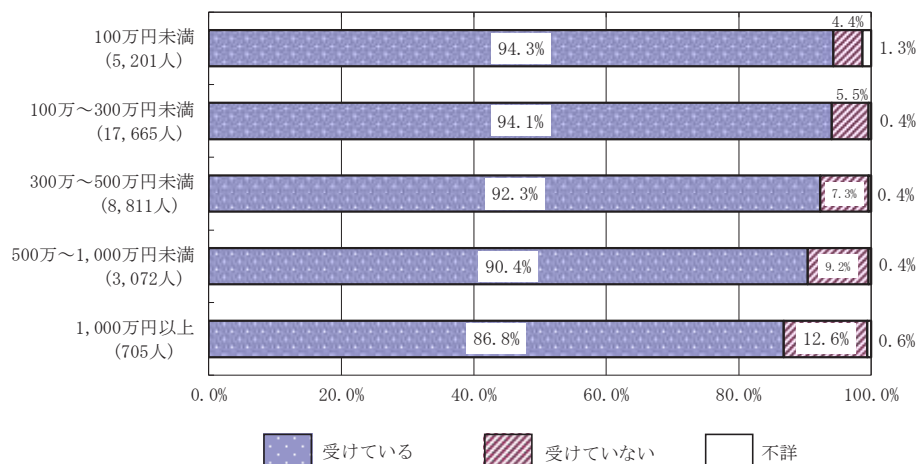


図9 所得階級別、被爆者援護法による手当の受給状況



(2) 生活保護の状況

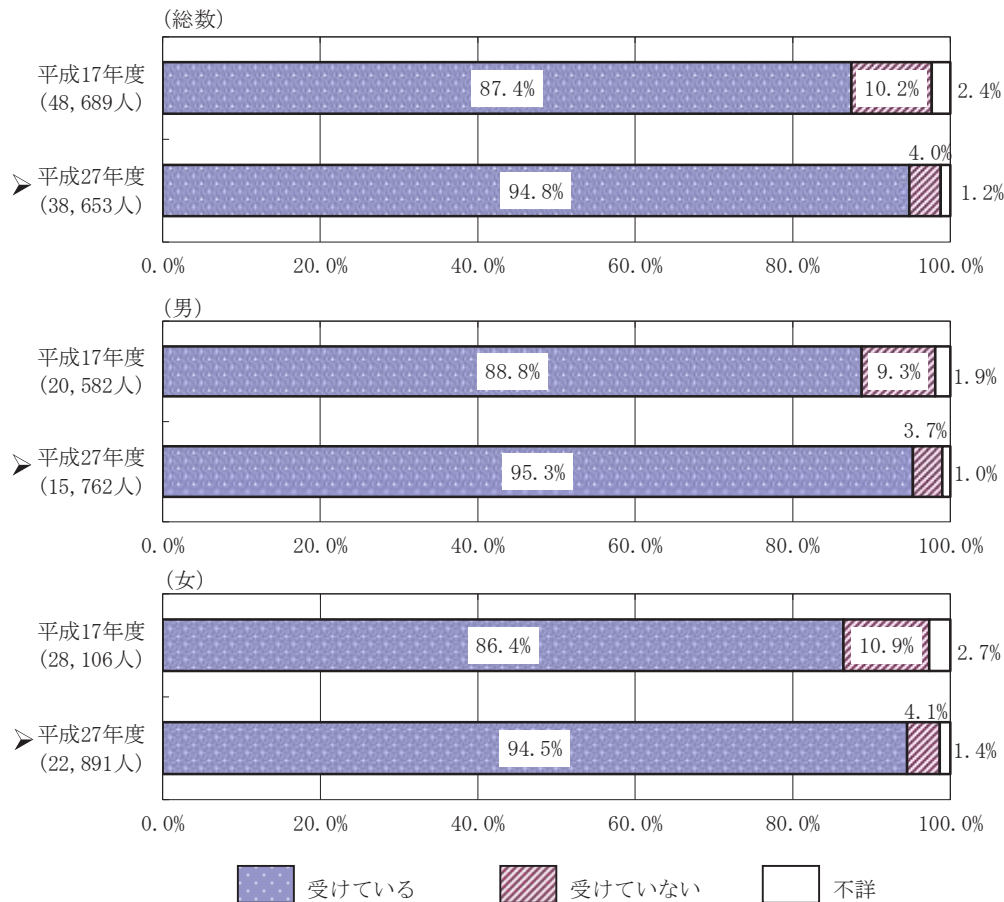
生活保護法による扶助を受けていると回答した者は、810人である。生活保護を受給している者の割合は2.1%（昭和60年度調査1.9%、平成7年度調査1.4%、平成17年度調査1.7%）である。ちなみに、平成26年度の全国の平均保護率は1.7%となっており、70歳以上では、2.8%となっている（平成26年度被保護者調査報告書より）。

(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



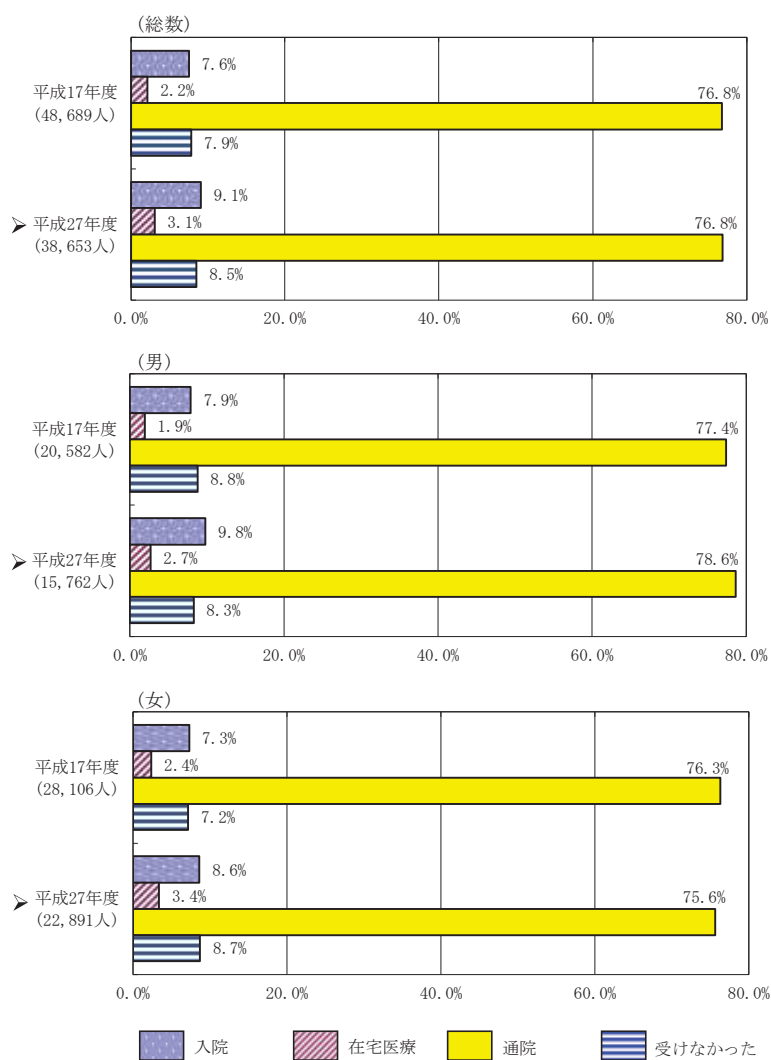
※平成17年度の総数には別不詳を含む。

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

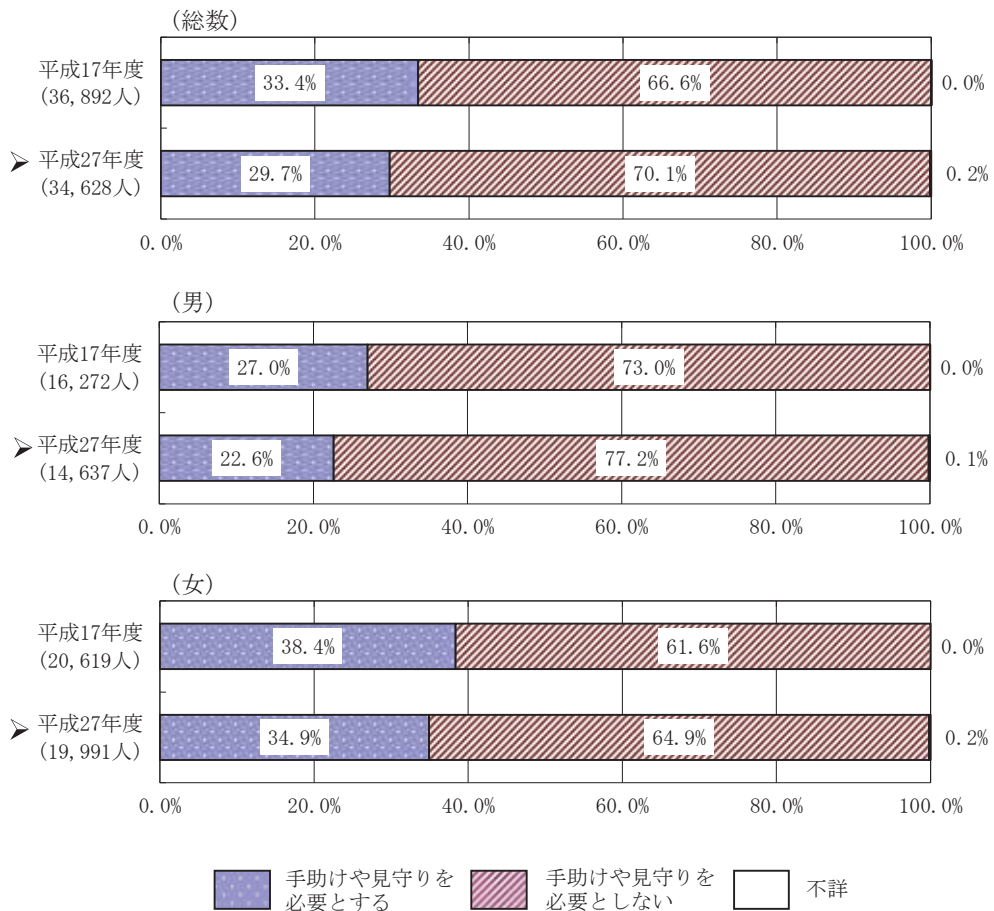
平成26年11月1日から平成27年10月31日までの1年間に健康診断を受診したことがある者は、27,927人（男性11,745人、女性16,182人）で全体の72.3%（男性15,762人の74.5%、女性22,891人の70.7%）であり、そのうち被爆者健康診断の一般検査を受診したことがある者は、22,892人（男性9,610人、女性13,282人）で全体の59.2%（男性15,762人の61.0%、女性22,891人の58.0%）であり、平成17年度調査の62.7%（男性62.1%、女性63.1%）より減少している。

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

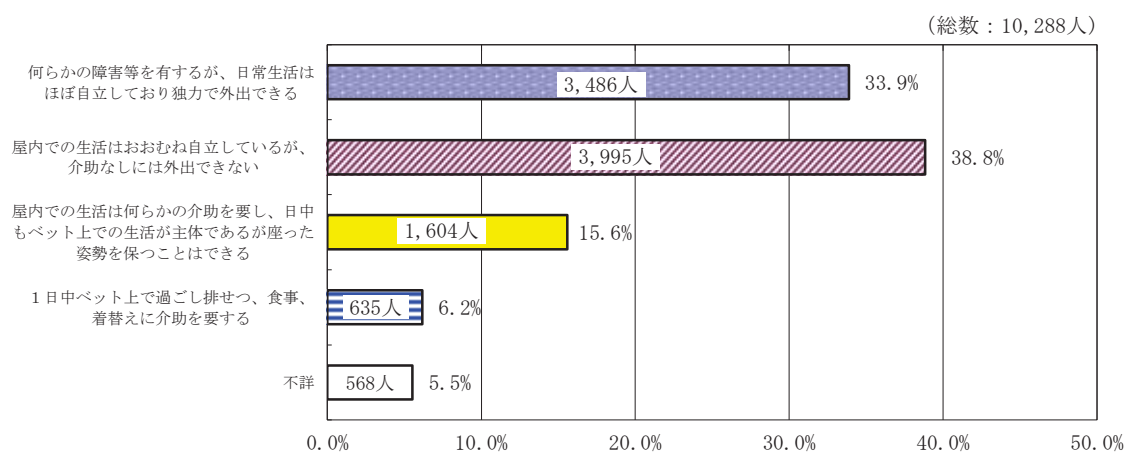


※平成17年度の総数には性別不詳を含む。

※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)

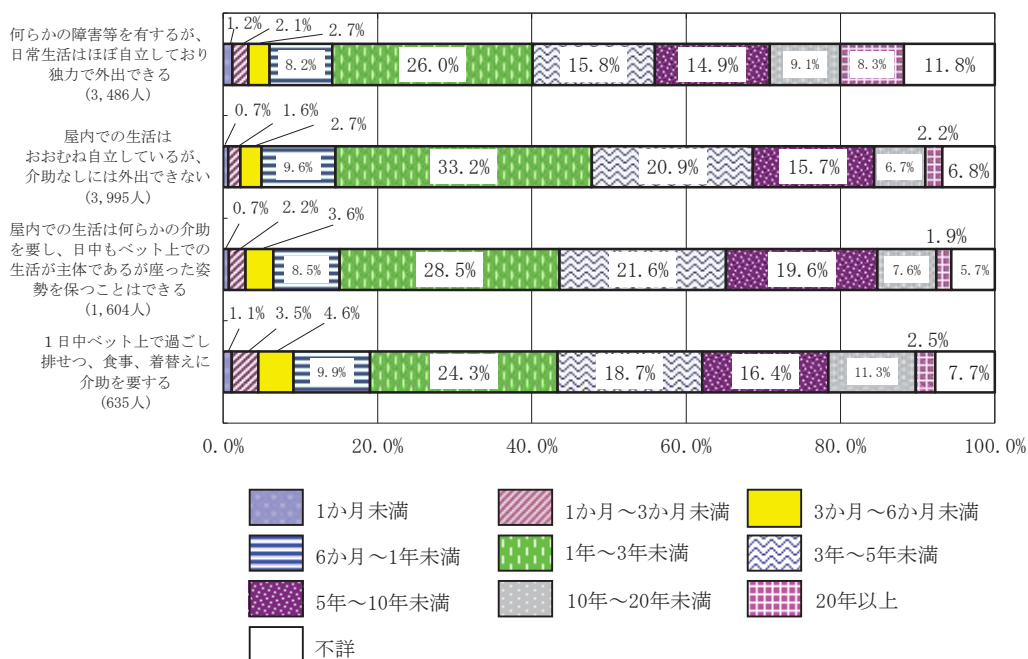
図 1 3 手助けや見守りを必要とする者の、日常生活の自立の状況



※数値は、「手助けや見守りを必要とする者」のうちの構成割合

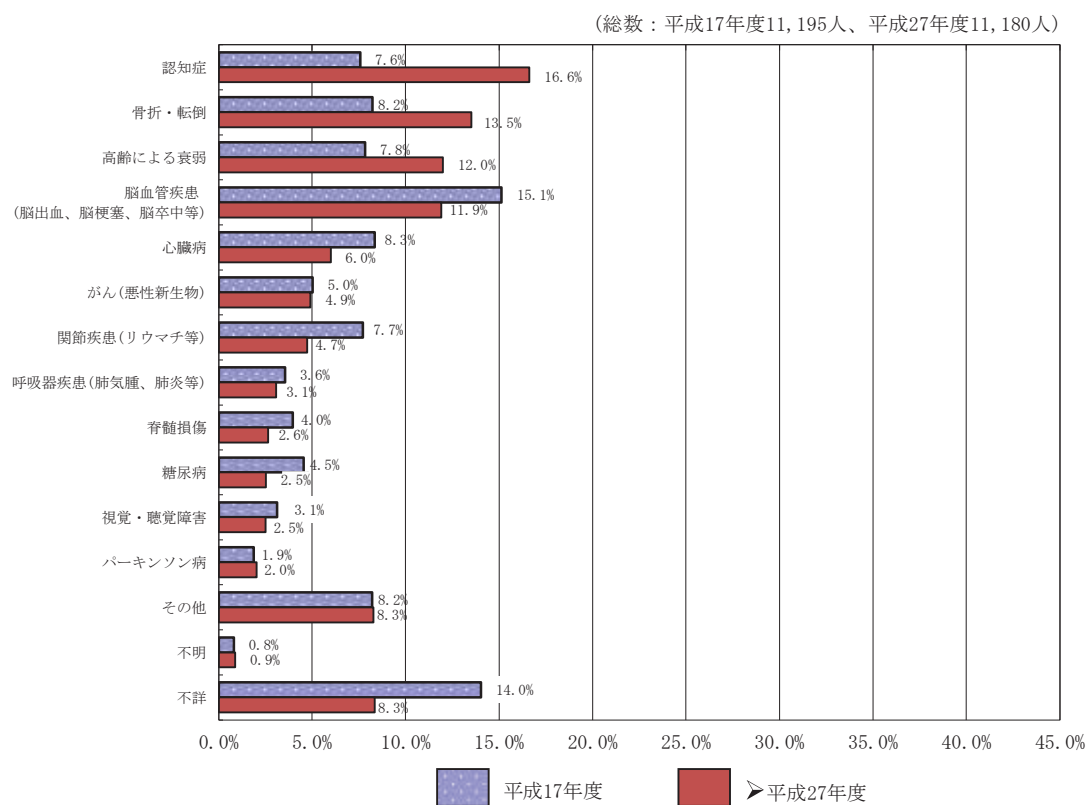
手助けや見守りを必要とする者 10,288 人のうち自立の状況不詳を除く 9,720 人について現在の状況・状態となつてからの期間を見ると図 1 4 のとおりである。

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



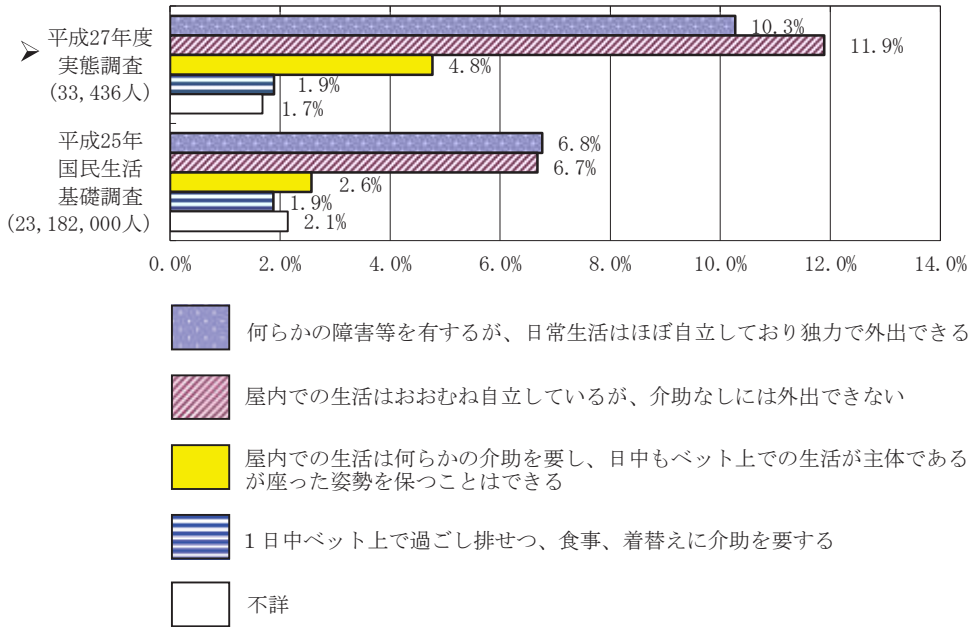
また、現在、病院に入院中の方や、特別養護老人ホームなどの介護施設、サービス付高齢者向け住宅などに入居中の方、及び在宅で手助けや見守りを必要とする者が、現在のような状況になった主たる原因の割合は図9のとおりである。

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）



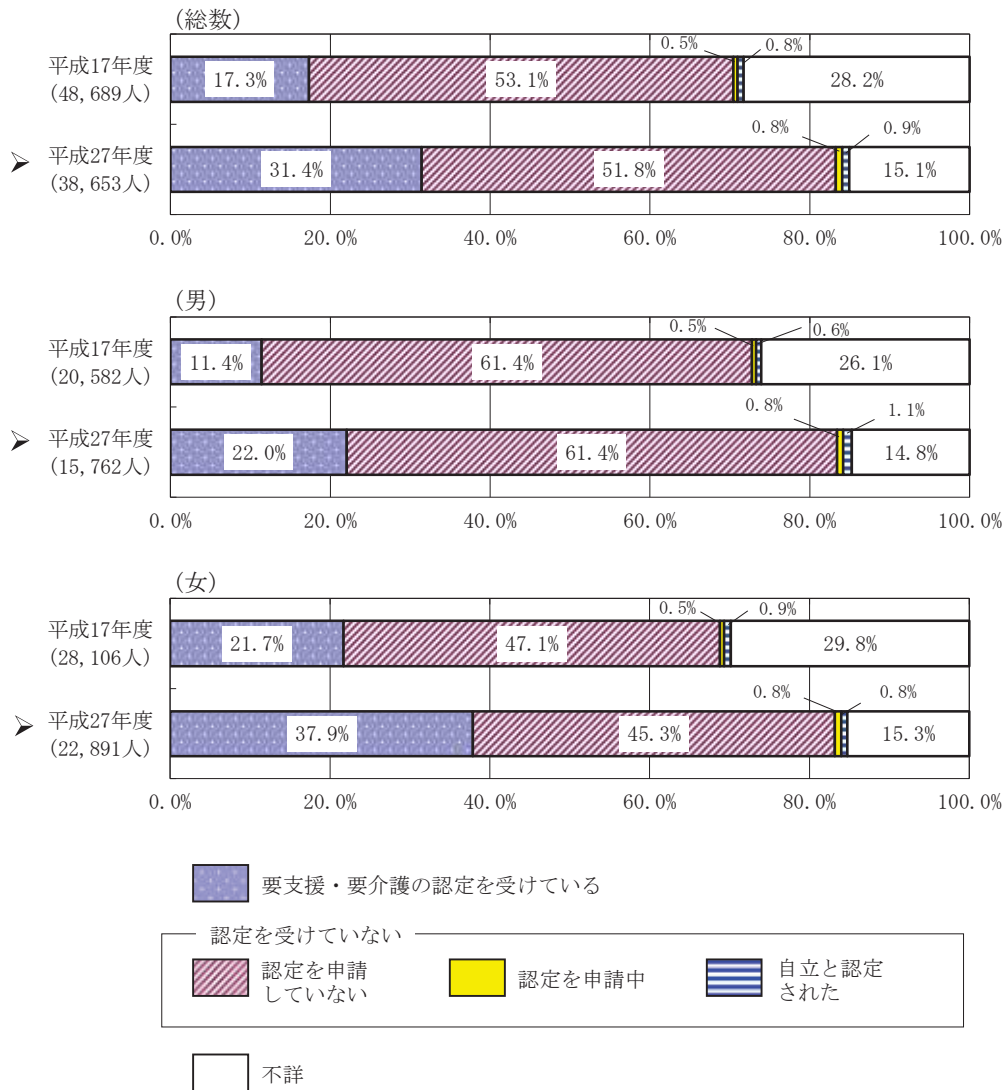
※数値は、調査対象者のうちの70歳以上の者に占める割合。

※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

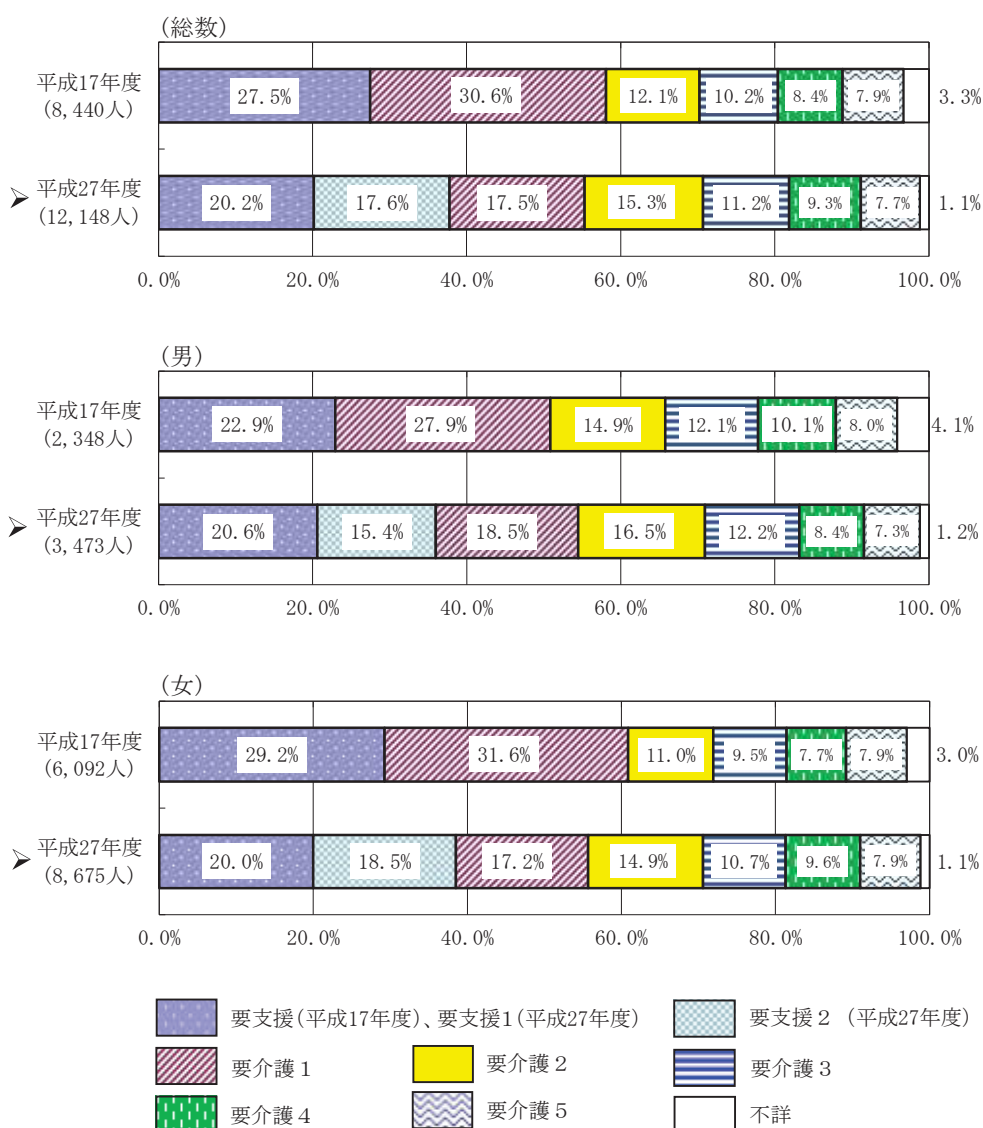
介護保険制度の要支援・要介護の認定を受けている者は、12,148人（男性3,473人、女性8,675人）で、その割合は31.4%（男性15,762人の22.0%、女性22,891人の37.9%）となっており、女性のほうが要支援・要介護の認定を受けている割合が高い。また平成17年度調査では要支援・要介護の認定を受けている者の割合は17.3%であり、割合は増加している。（公的年金等の受給状況）

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）

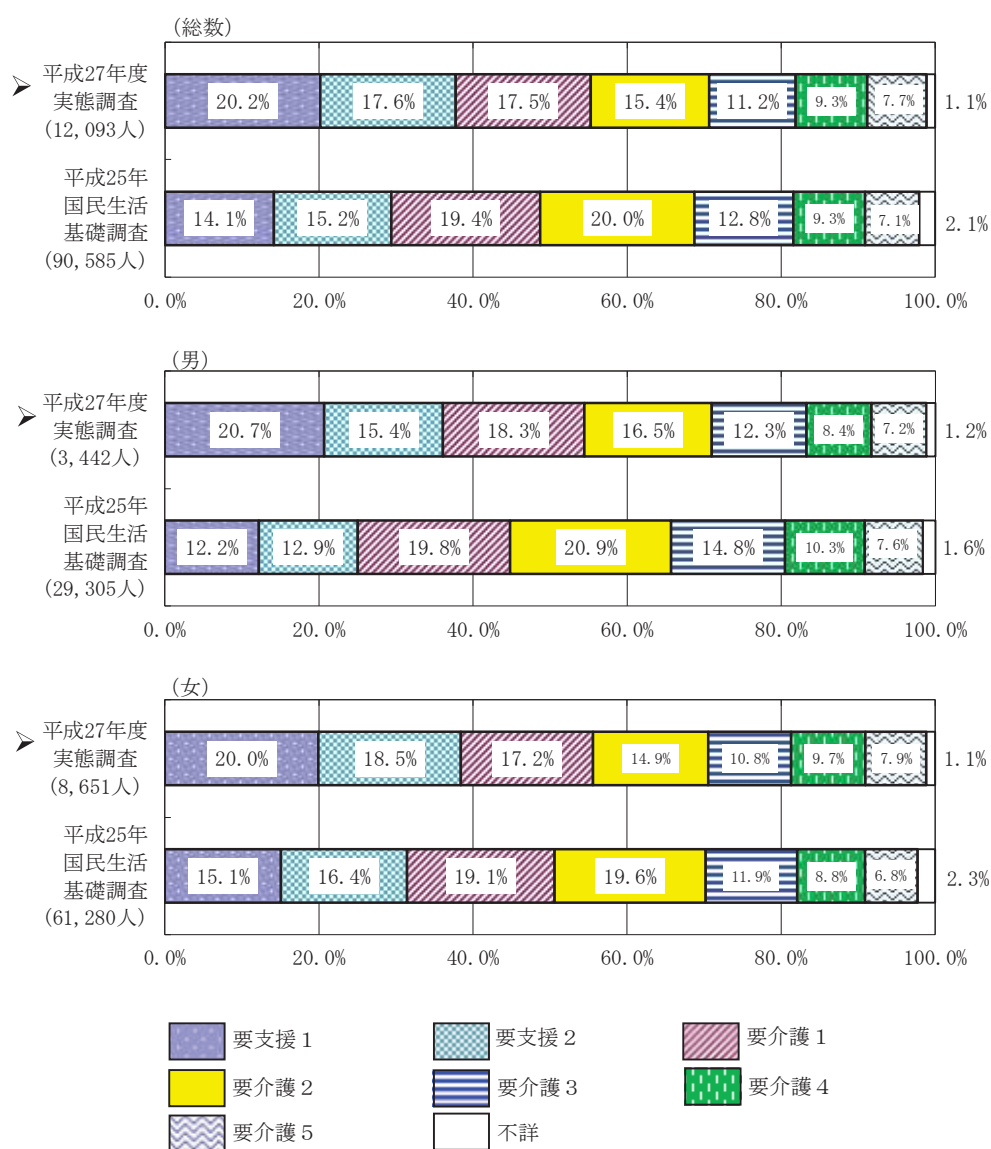
図 18 要支援・要介護認定者の要介護度の状況



※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）



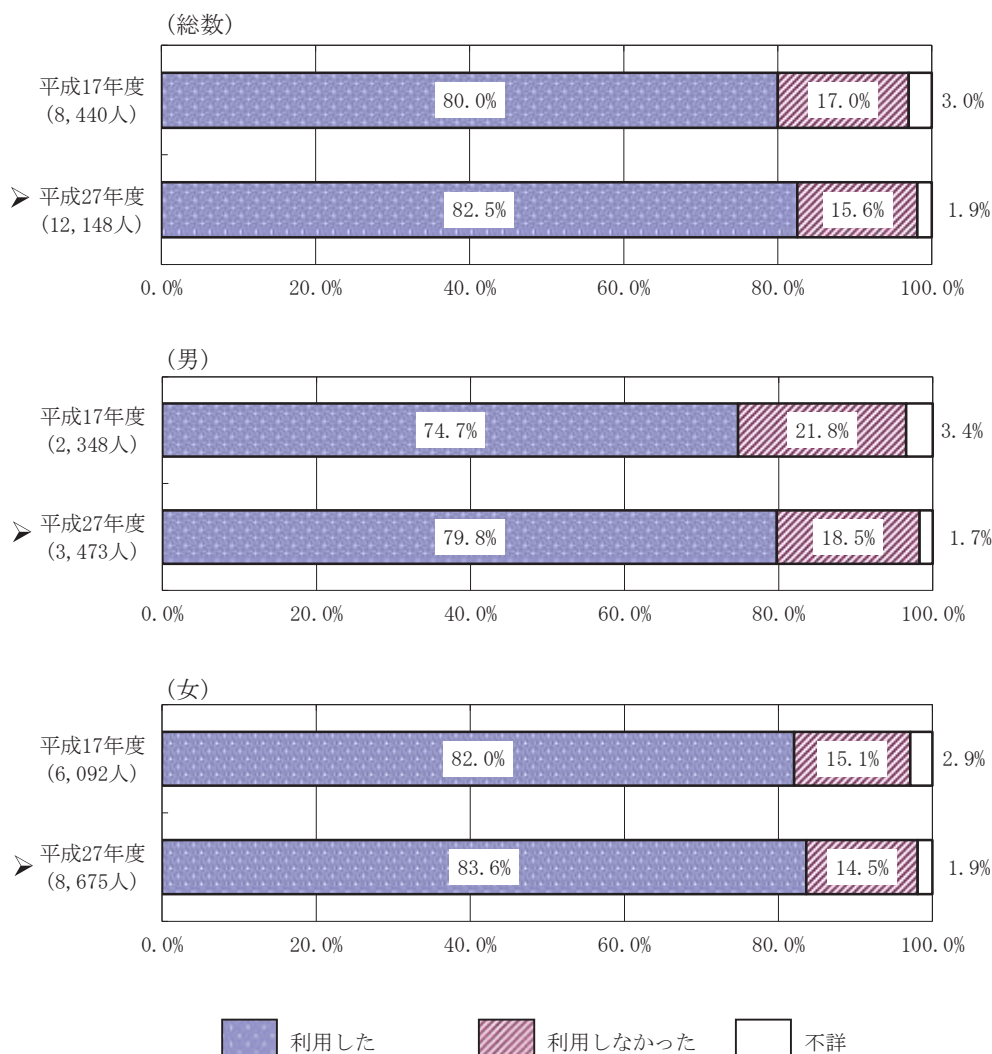
※数値は、回答者のうちの70歳以上の要支援・要介護の認定を受けた者のうちの構成比。

※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）

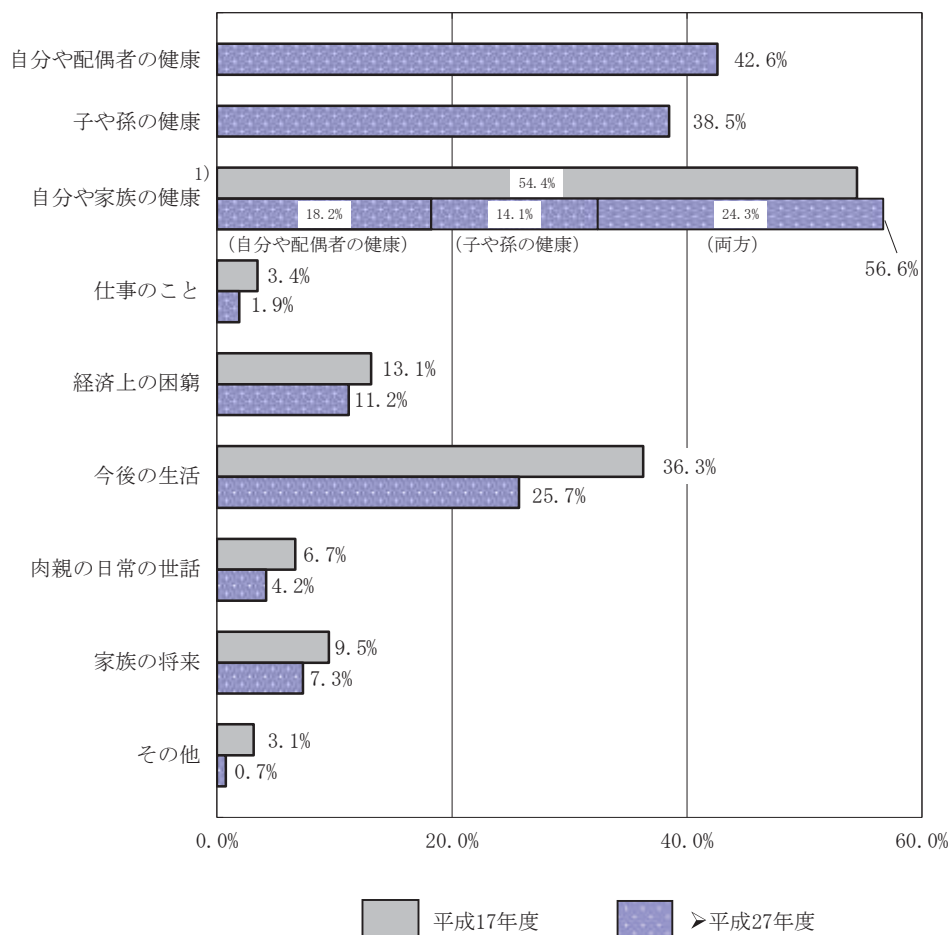
図20 介護保険制度によるサービスの利用の有無



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 1 7 年度調査		▶平成 2 7 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%

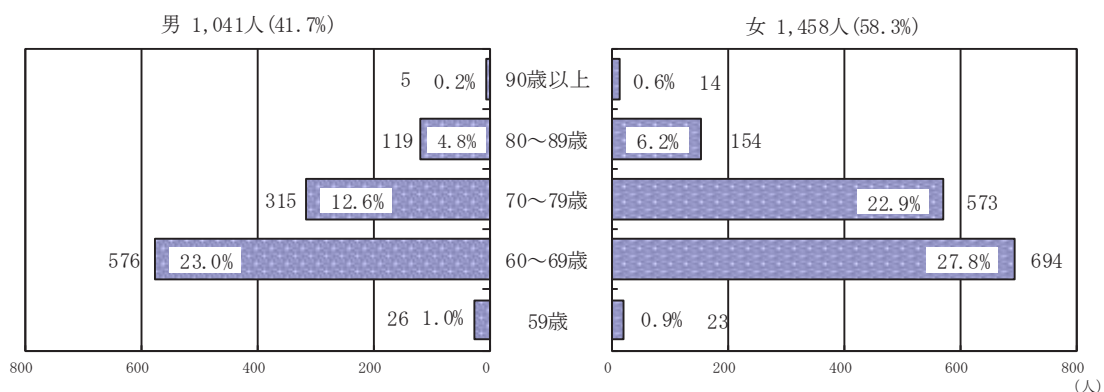
(2) 性・年齢構成

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)

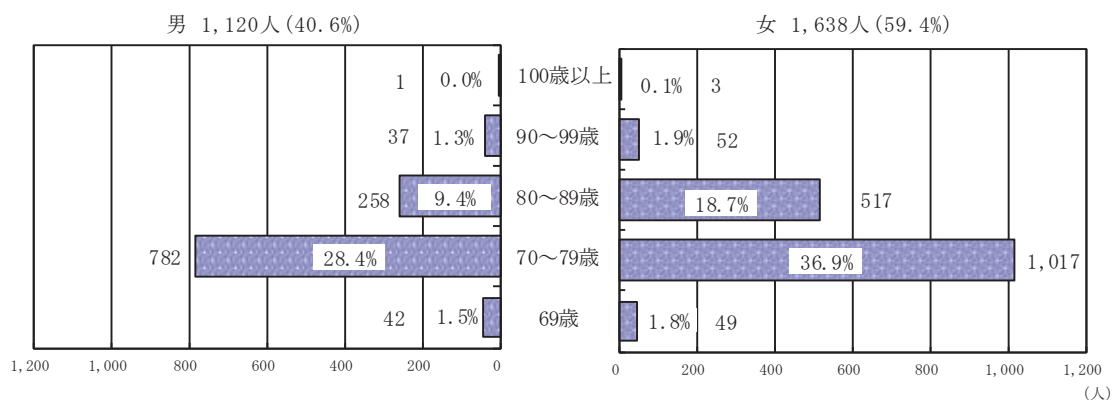
回答者の平均年齢は 77.3 歳 (男性 76.6 歳、女性 77.7 歳) となっており、平成 17 年度調査の 69.9 歳(男性 69.2 歳、女性 70.5 歳)と比較して 7.4 歳年齢が高くなっている。また、国内調査の 80.1 歳 (男性 79.0 歳、女性 80.9 歳。年齢不詳を除く) と比較すると 2.8 歳年齢が低くなっている。

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

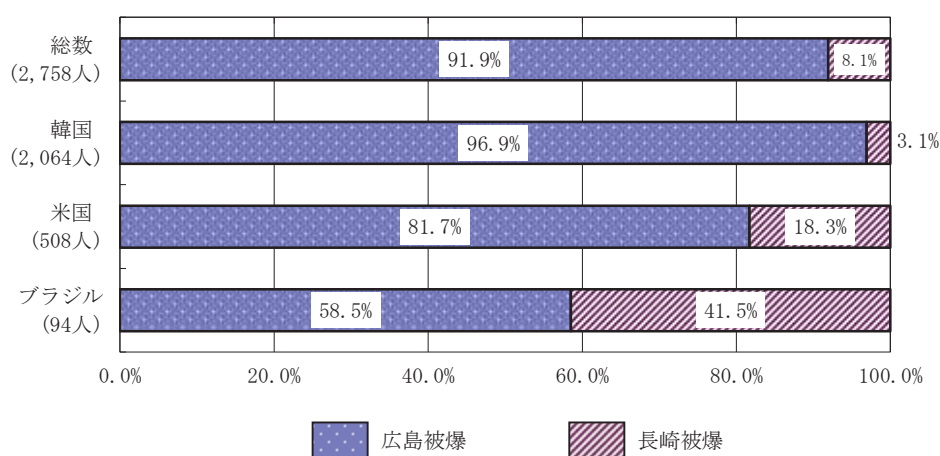


図4 被爆区分別、回答者の割合

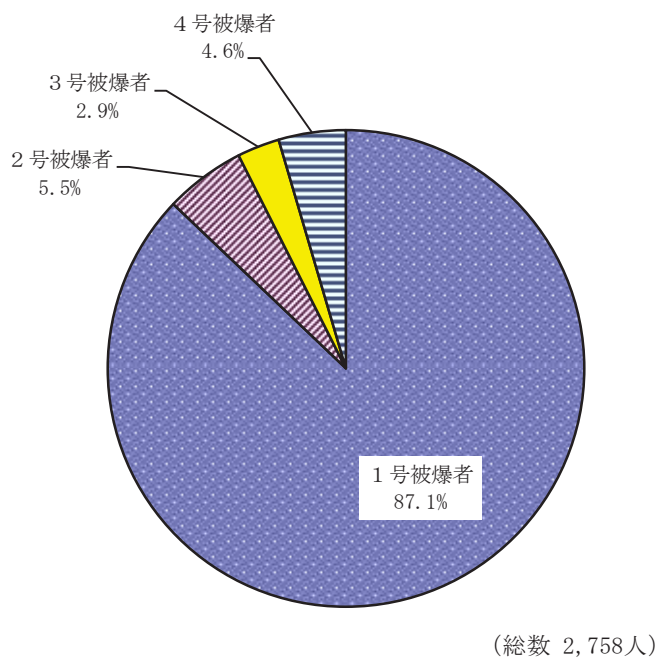
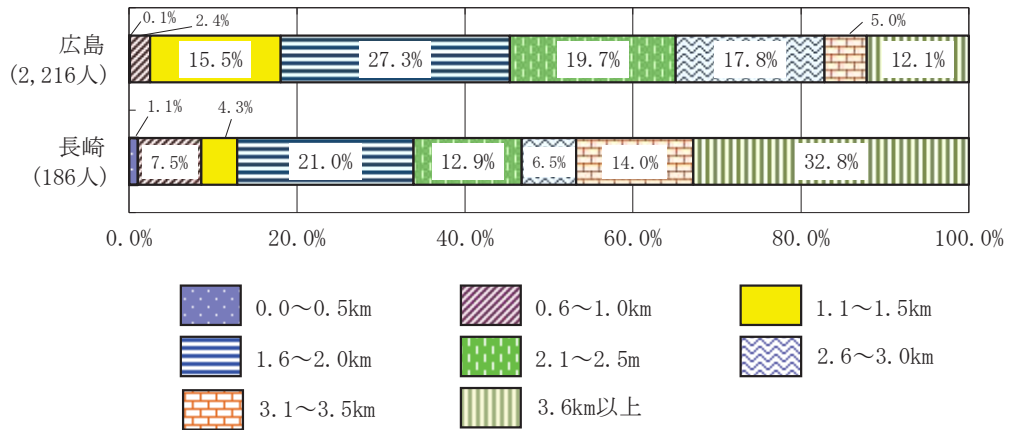
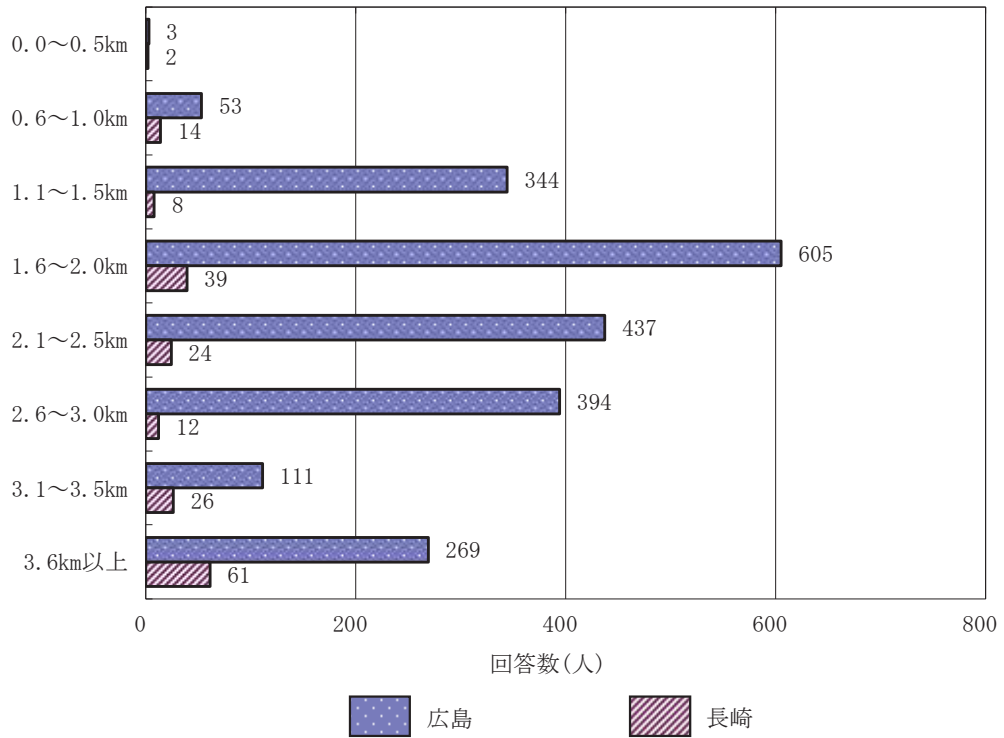


図5 被爆地・被爆距離別、回答者数とその割合（1号被爆者）



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

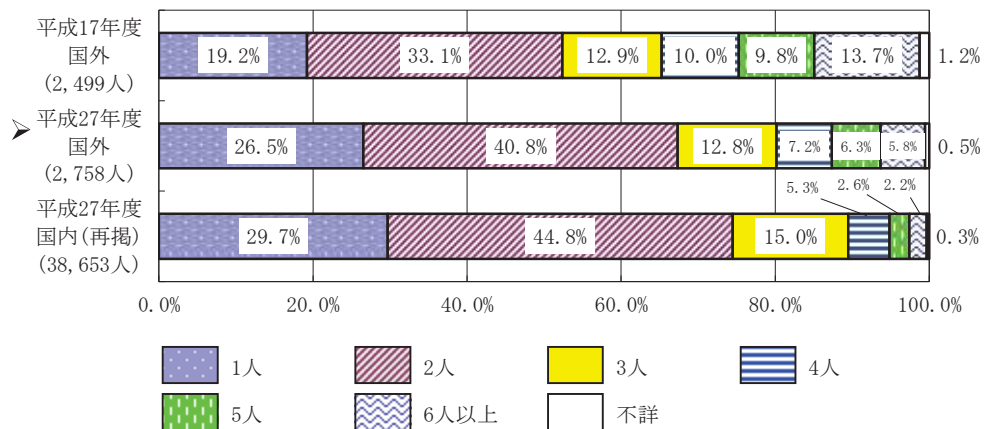
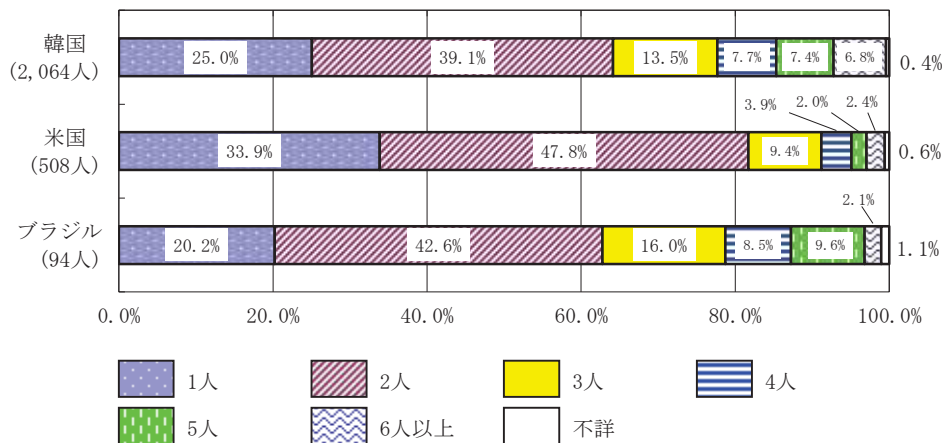


図7 居住国別、世帯員数の構成割合



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

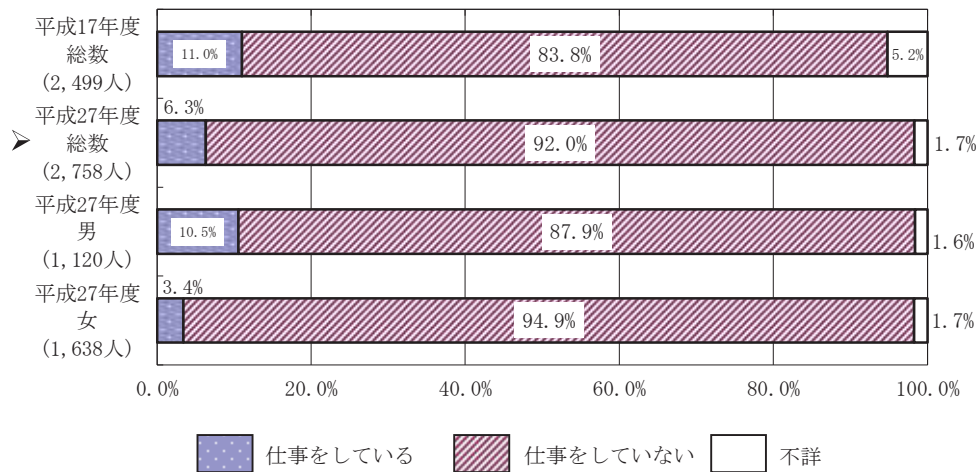
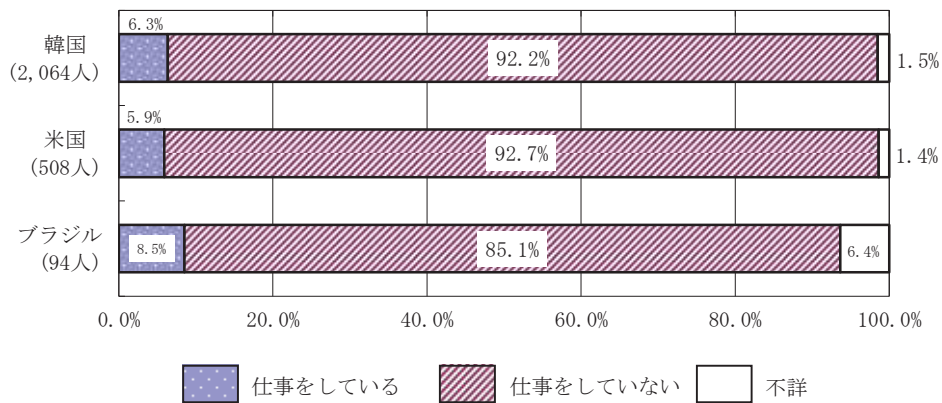


図9 居住国別、収入を伴う仕事の有無

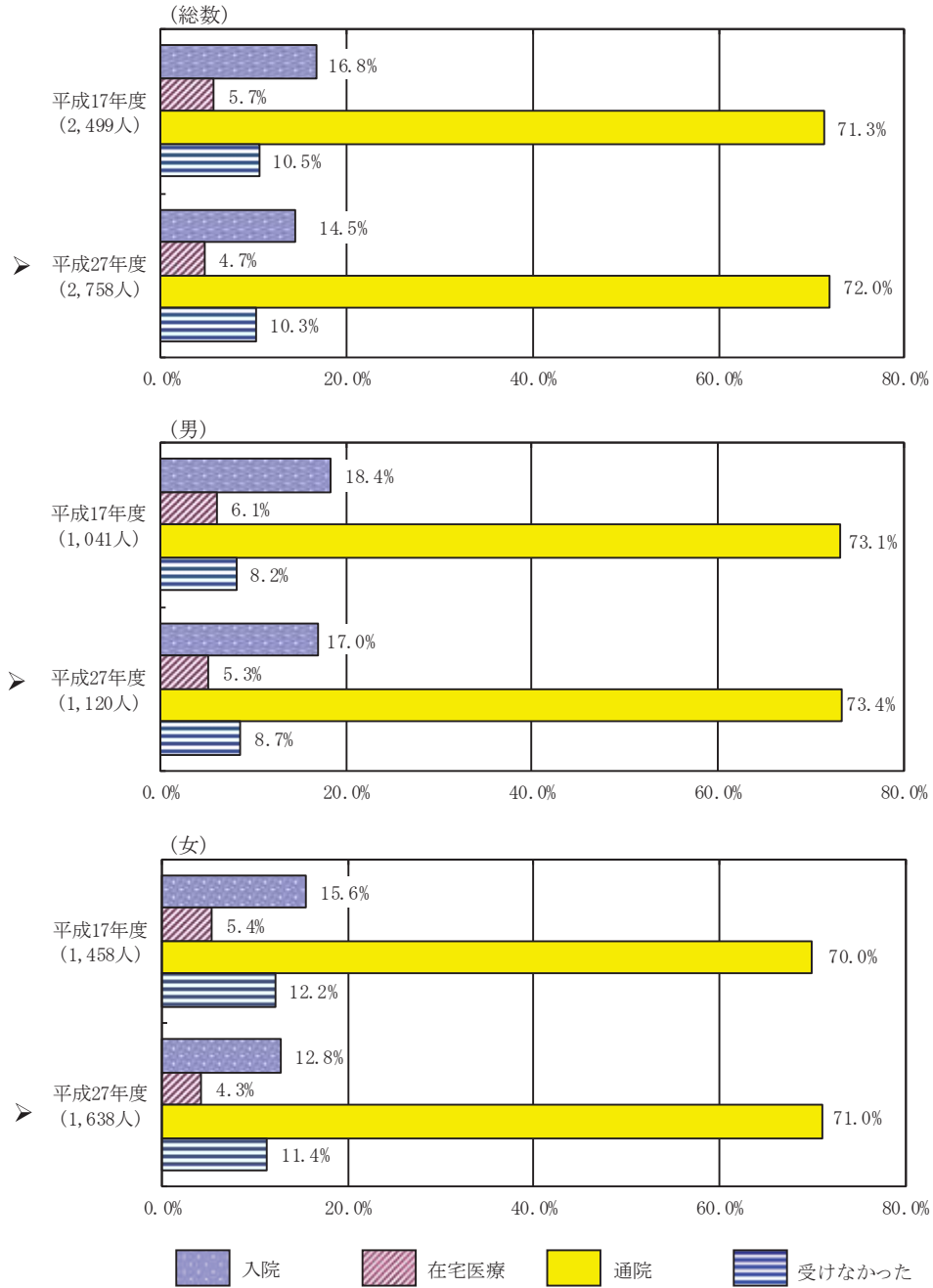


4 受療の状況

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)

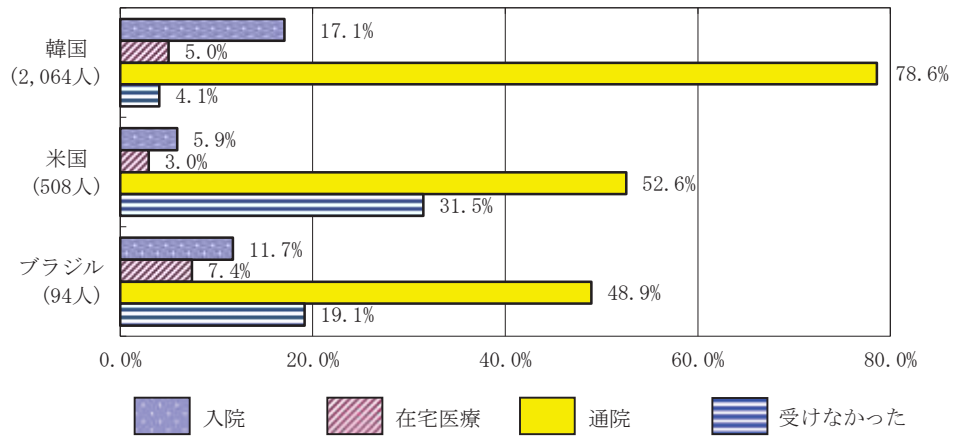
また、居住国別にみると、図18のとおりである。

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

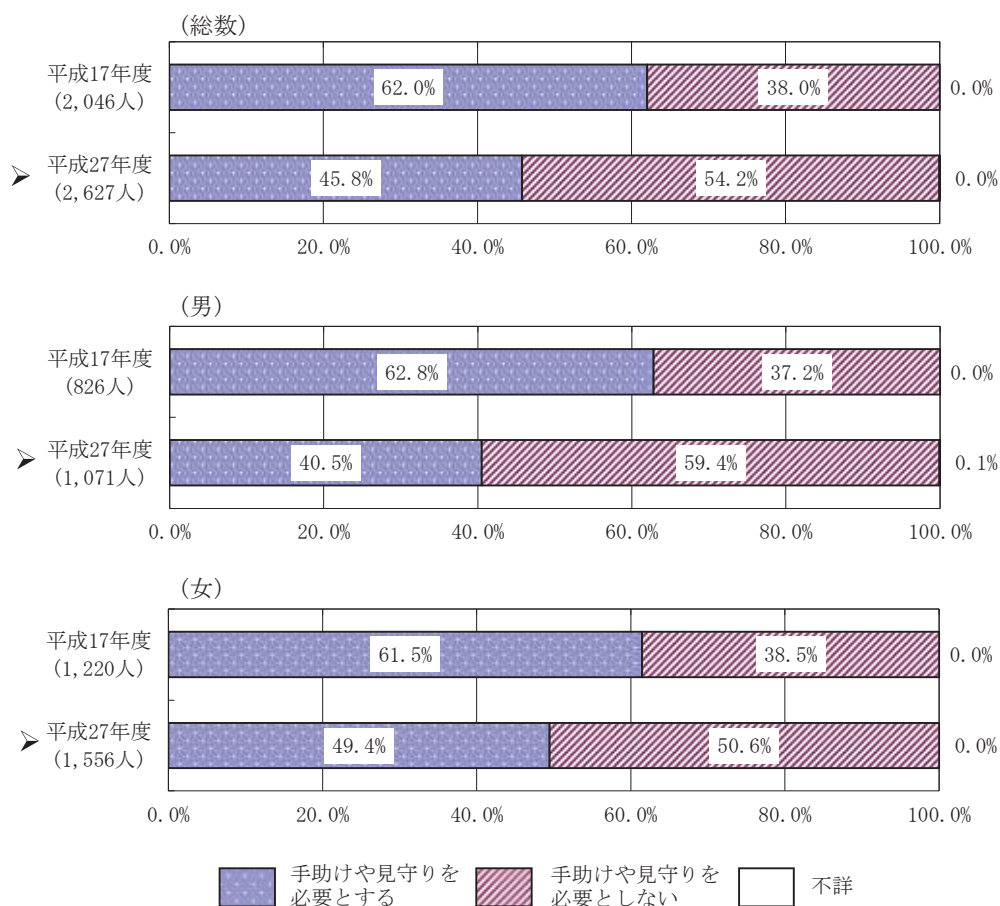


※複数回答あり。

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

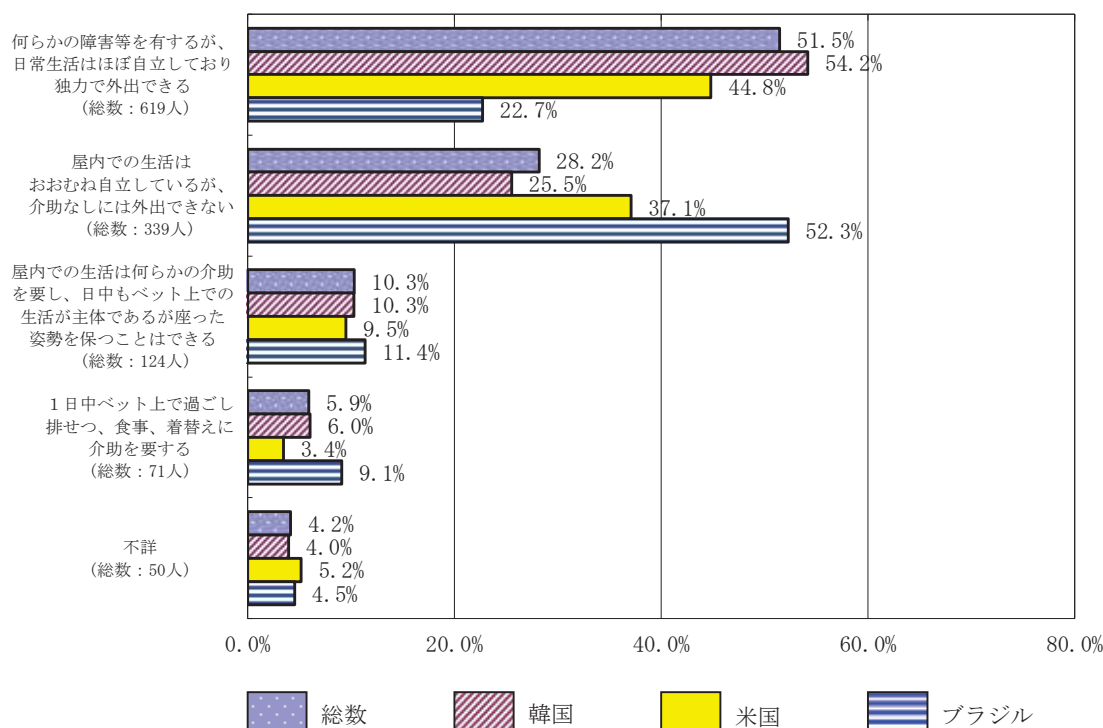
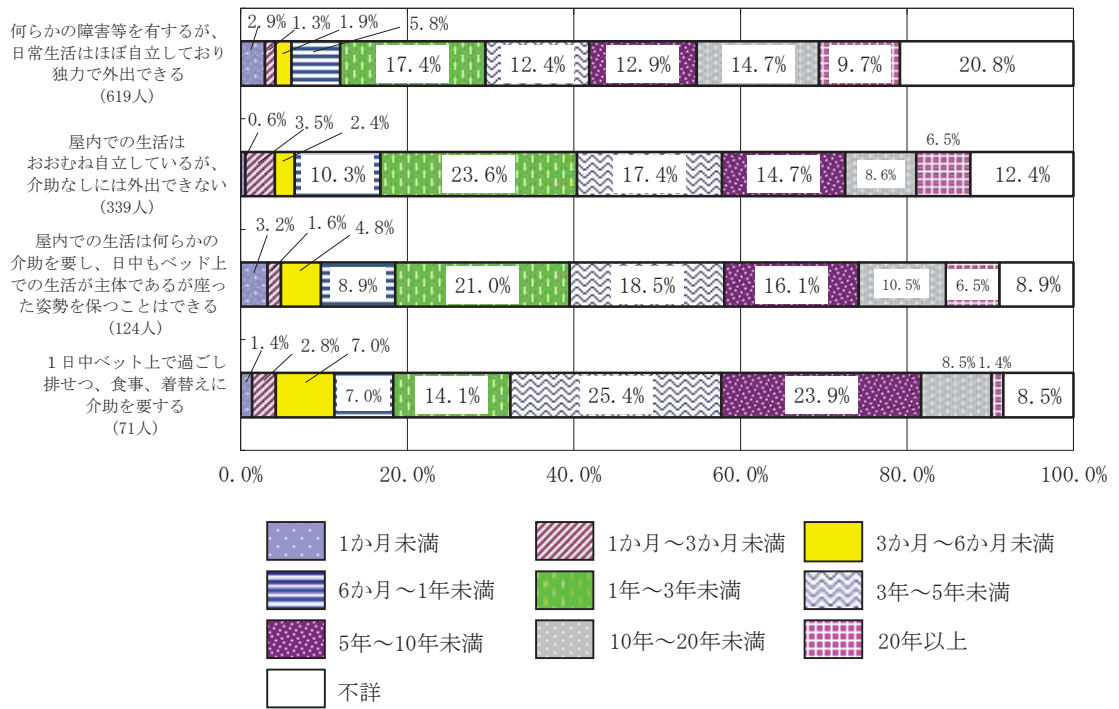


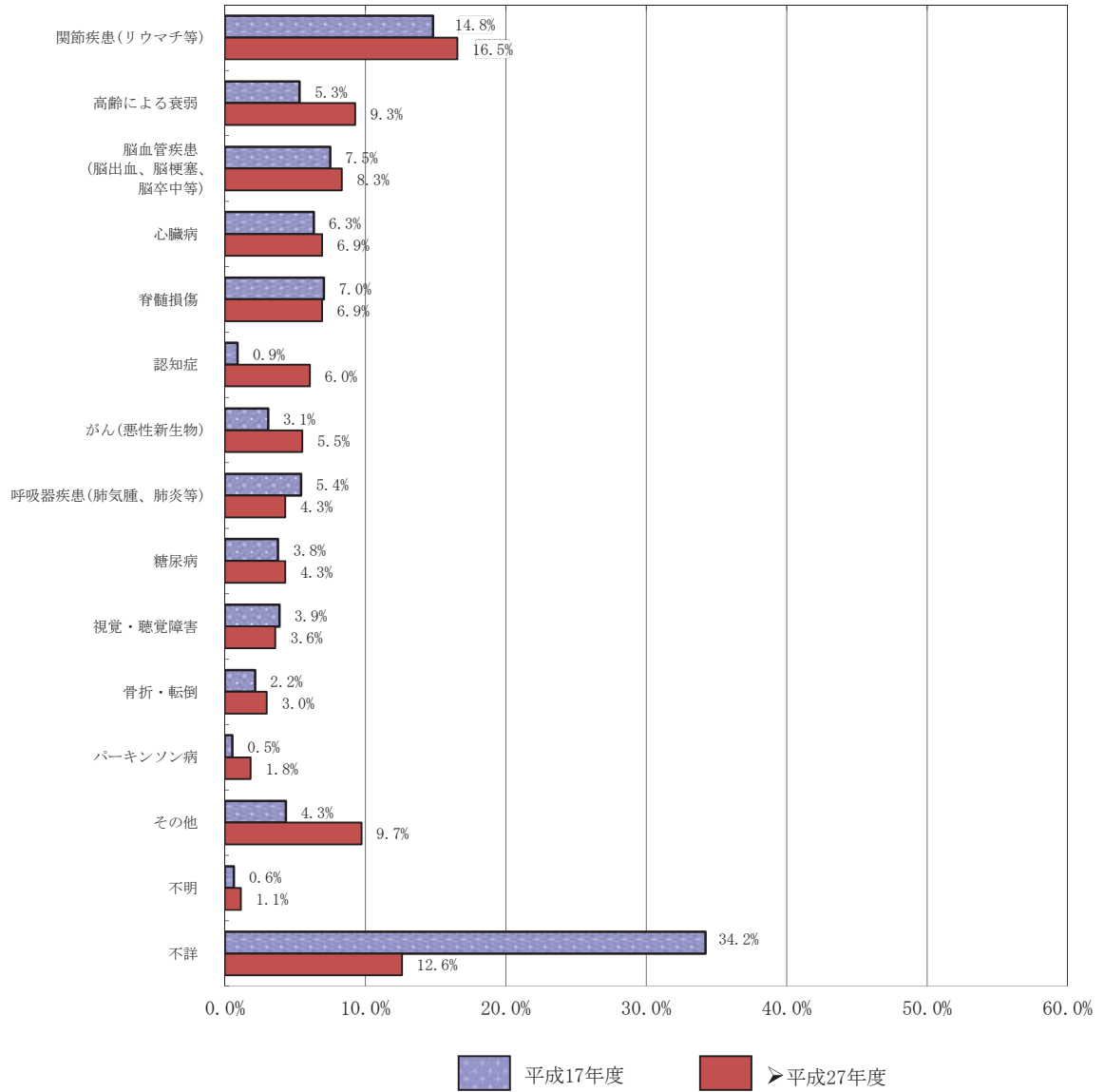
図14 手助けや見守りを必要とする者の自立の状況別、期間別の状況



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)

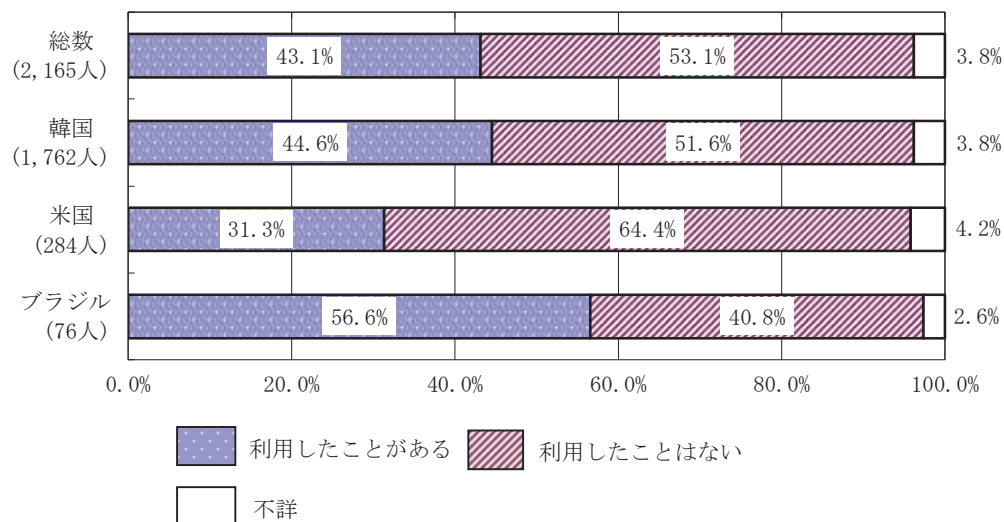


6 在外被爆者支援施策の利用の状況

(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）

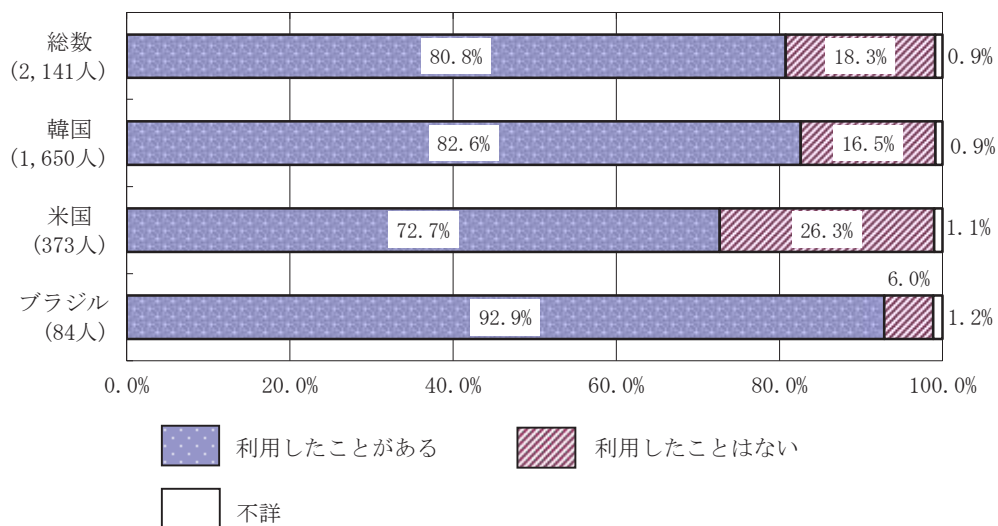
図 16 居住国別、渡日治療支援事業の利用状況



(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）

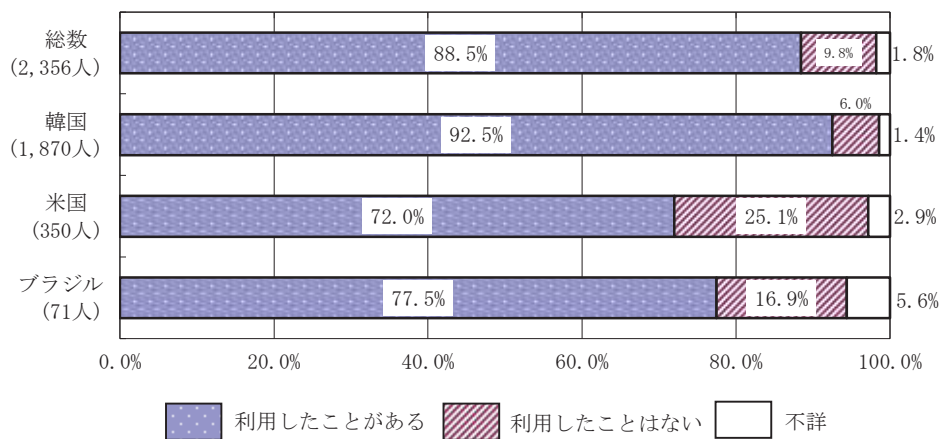
図 17 居住国別、医師等派遣事業の利用状況



(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）

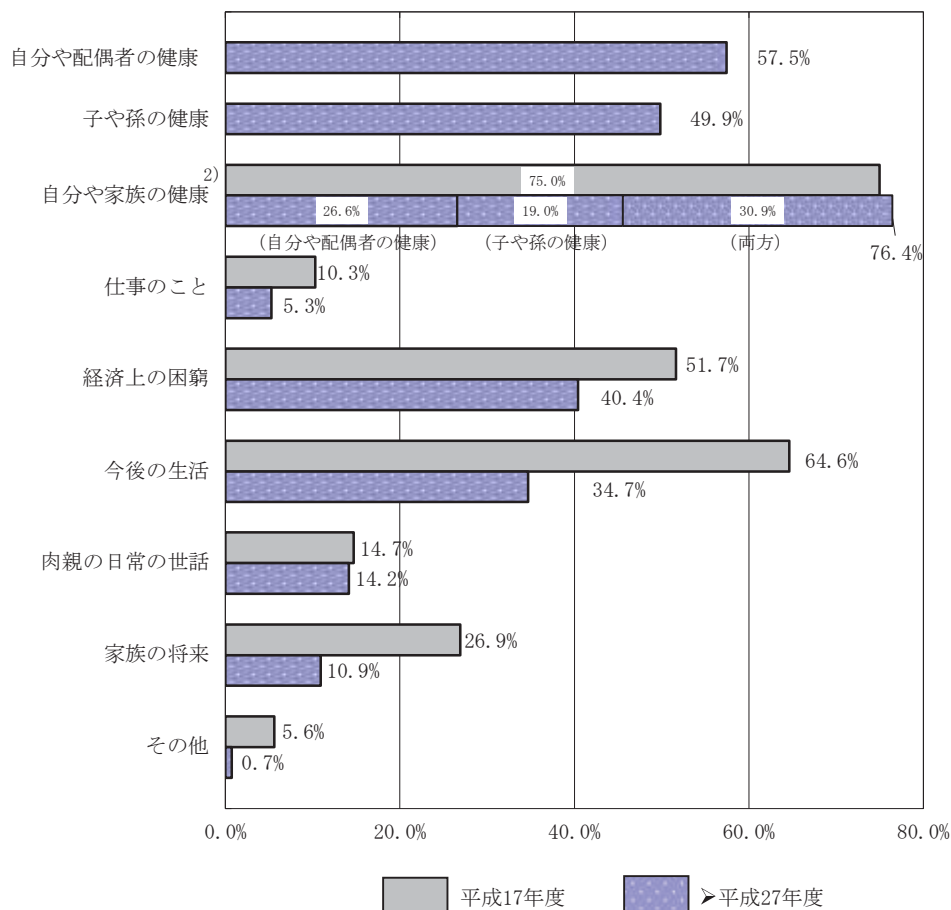
図 1 8 居住国別、保健医療助成事業の利用状況



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」という選択肢を平成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。

未指定地域の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。

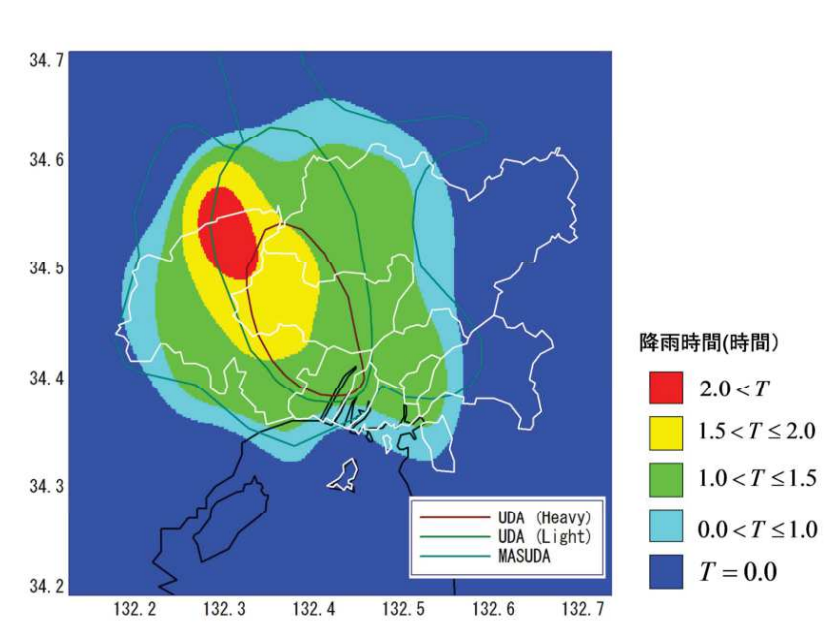
<参考：調査報告書より抜粋>

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	パージナル 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 パージナル 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

推定された広島県の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 宇田雨域に係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	<p>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/</p>	<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
	<p>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)</p>	<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 <p>利用対象者：広島市在住の被爆者</p>
8	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日帰り施設 集会場、レストラン、医務室、リラックスルーム、 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	<p>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</p>	<p>開館時間</p> <p>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)</p>
10	<p>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</p>	<p>開館時間</p> <p>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</p>
11	<p>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</p>	<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覧

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)