

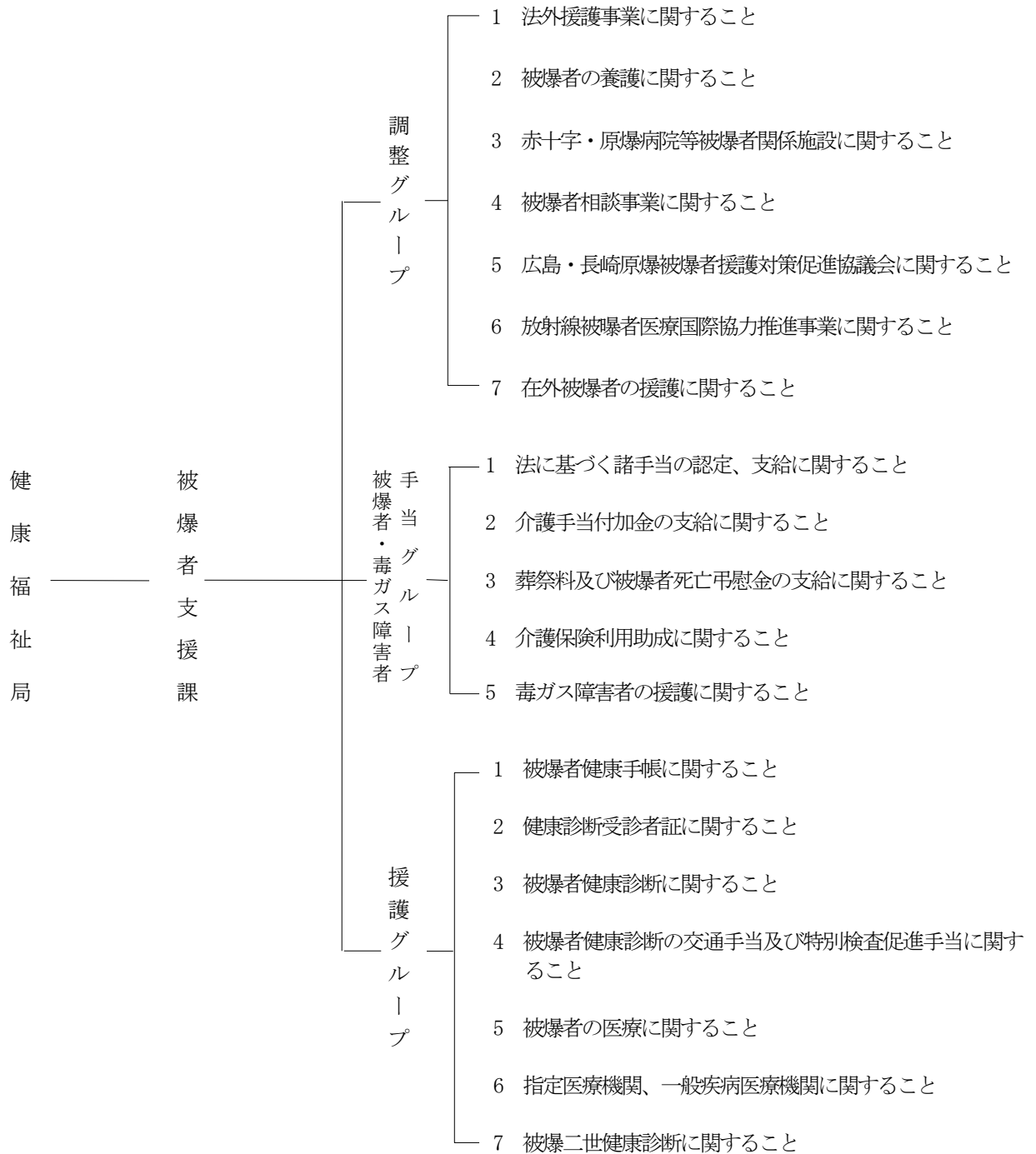
第 4 章

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7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7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53	53,937,458	6,472,127	10,421,063
54	66,371,571	7,452,235	12,651,195
55	83,969,084	10,022,587	16,875,665
56	93,880,921	12,870,644	20,793,318
57	97,303,603	14,417,365	21,422,096
58	96,963,842	14,179,565	22,584,588
59	99,171,068	14,693,015	23,429,297
60	102,957,360	14,058,738	26,549,403
61	109,281,892	14,875,528	28,269,529
62	111,745,897	15,480,051	29,465,714
63	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
10	163,770,818	19,343,640	39,014,872
11	160,306,821	19,352,312	39,286,489
12	163,461,617	19,170,132	39,166,470
13	165,813,729	18,623,572	38,644,444
14	163,240,672	18,425,283	38,402,953
15	158,621,937	17,887,774	38,140,465
16	157,089,751	17,600,834	38,177,387
17	156,641,212	17,094,170	38,554,896
18	156,557,428	16,977,109	37,617,197
19	153,597,356	16,344,725	36,056,681
20	153,585,433	16,446,557	36,658,214
21	153,228,577	16,168,782	38,205,136
22	154,974,760	16,032,390	38,827,724
23	147,827,595	15,184,109	37,943,949
24	147,792,731	14,667,039	36,209,153
25	148,104,903	13,363,007	35,453,987
26	144,852,609	12,902,352	34,367,409
27	140,518,512	12,016,180	32,972,681
28	136,223,256	11,834,795	32,269,292
29	132,516,353	11,457,923	31,039,442
30	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
7	109,696,420	8,156,993	26,685,186

(4) 厚生労働省原爆障害対策費予算の内訳

事 項	令和6年度 予 算 額	令和7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)	114,927	109,696	△5,230	
1 医療費、諸手当等	102,498	96,307	△6,191	
2 保健福祉事業等	7,618	7,746	128	
3 原爆死没者追悼 事業等	772	864	92	
4 調査研究等	3,476	4,216	741	
5 老人保健事業推 進費等補助金 (原爆分)	563	563	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7年 7月 八者協議会は、国の令和8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7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 被爆地域外で黒い雨等に遭った者の救済【重点】

- (1) 被爆者認定基準の見直し
- (2) 「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

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「H I C A R E」）

(1) 設立目的

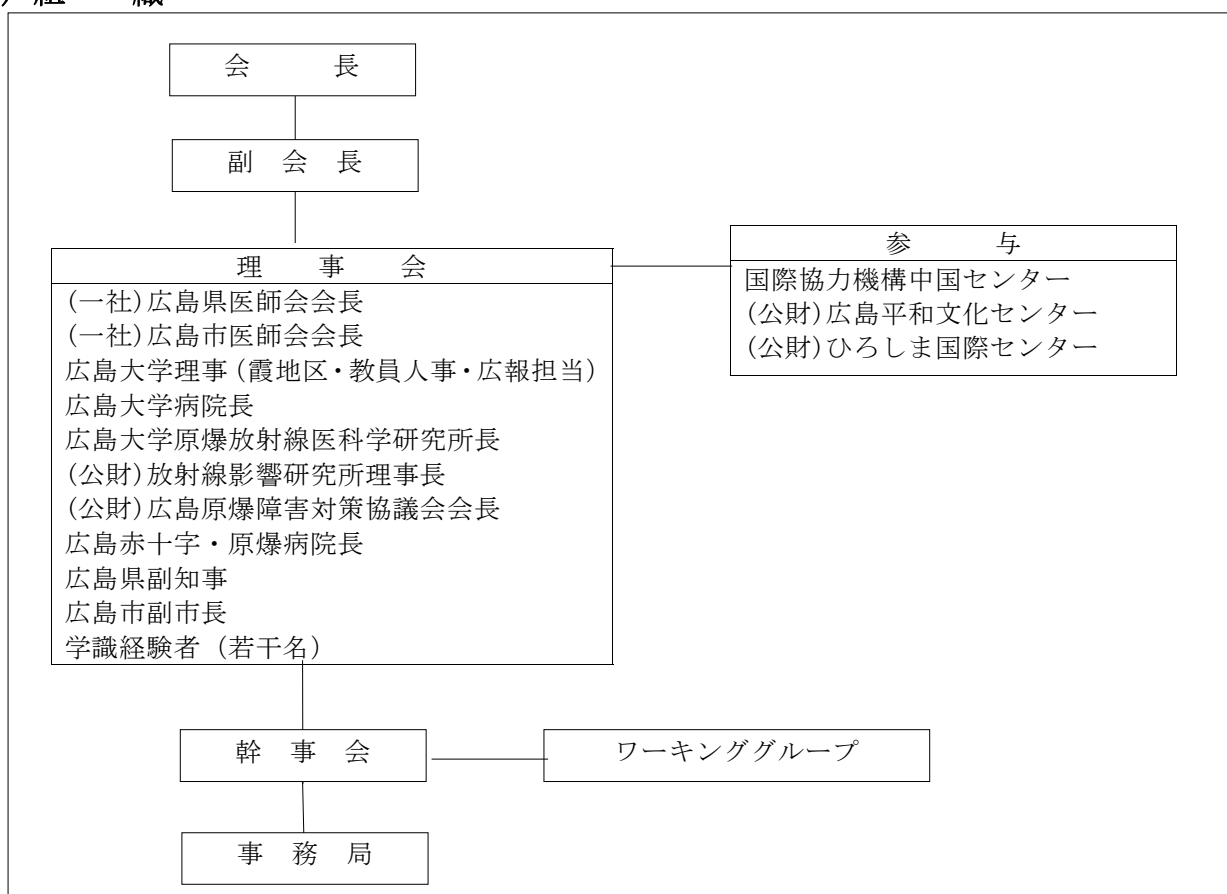
人類で最初に原子爆弾による惨禍を被った広島が有する原爆被爆者治療の実績及び放射線障害に関する調査研究の成果を、国内外の被曝者の医療に有効に生かしていくための体制をつくり、広島の世界への貢献と国際協力の推進に寄与する。

(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
6	13 件 69 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
計	529 件 1,886 名	88 件 221 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合力が評価され、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 >
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) 2 世帯等の状況 (P.6) 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) 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) 5 健康の状況 (1)受療の状況 (P.11) (2)健康診断の状況 (P.11) 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) 7 苦労・心配していることの状況 (P.21)	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) 2 世帯等の状況 (P.26) 3 就業の状況 (P.27) 4 受療の状況 (P.28) 5 介護、日常生活の自立の状況 (P.30) 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) 7 苦労・心配していることの状況 (P.36)

<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。

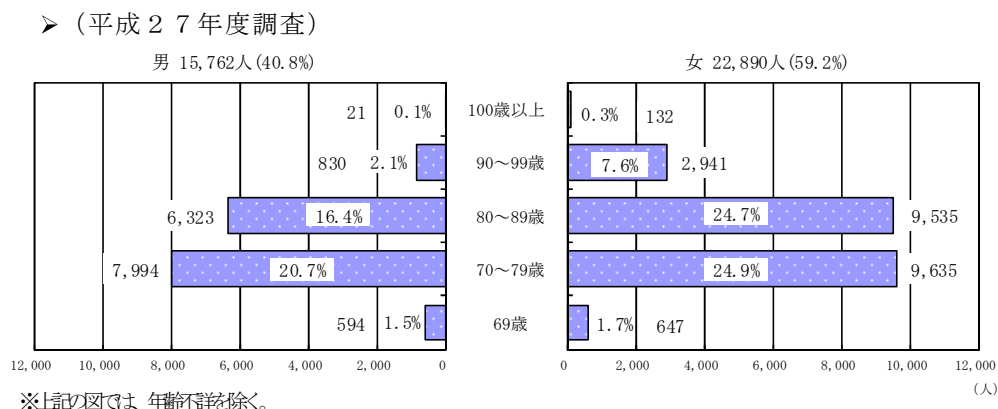
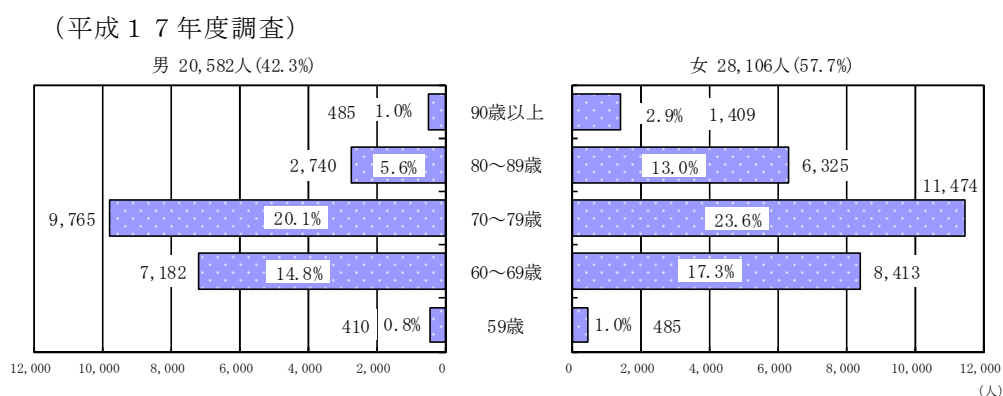
(2) 性・年齢構成

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



(3) 被爆地等の状況

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

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

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

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

図 2 被爆区分別、回答者の割合

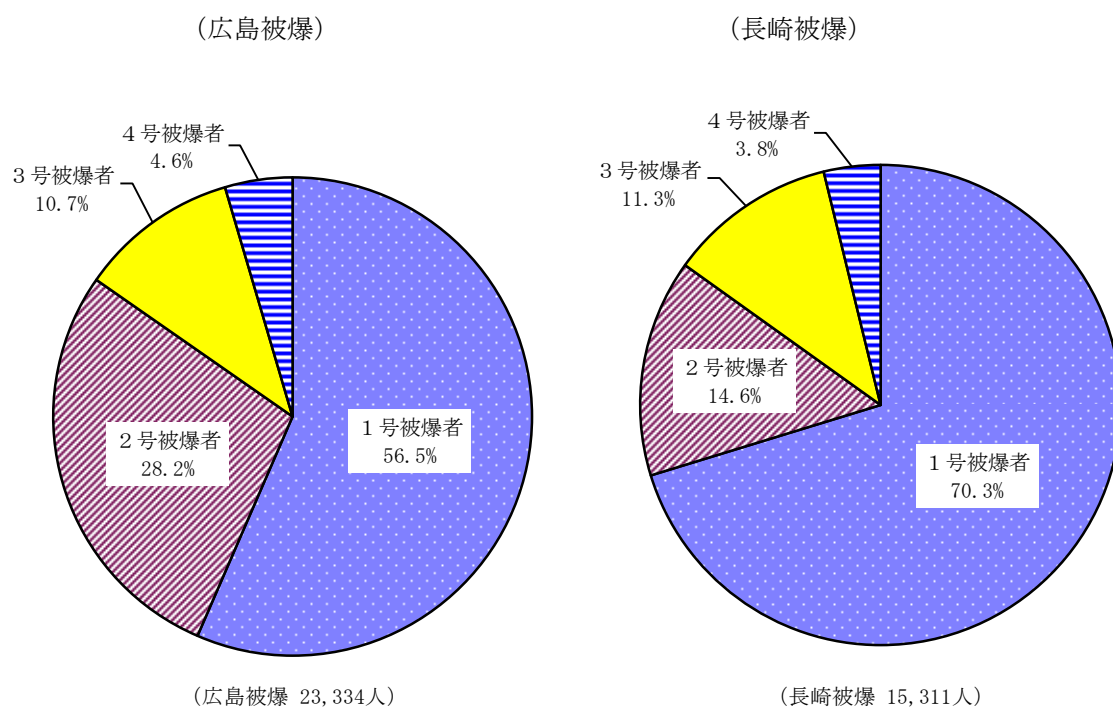
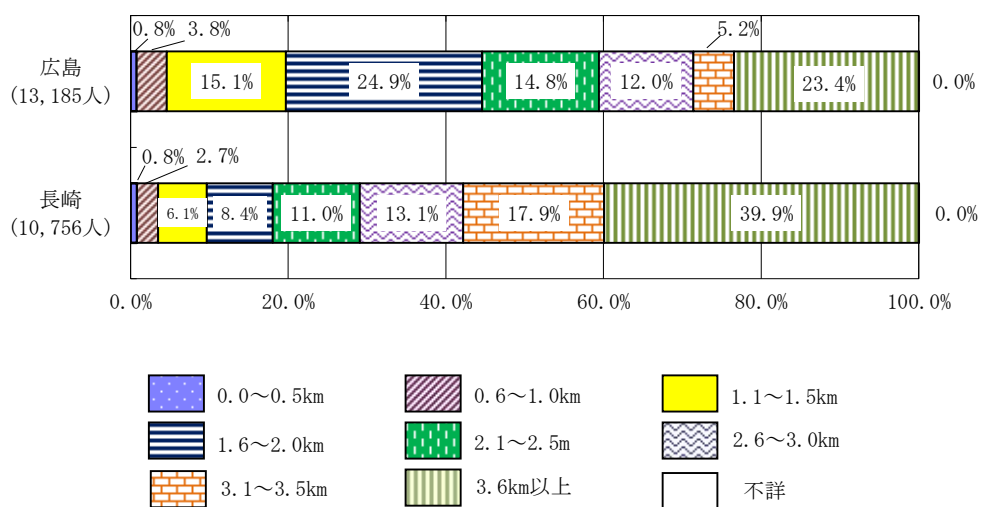
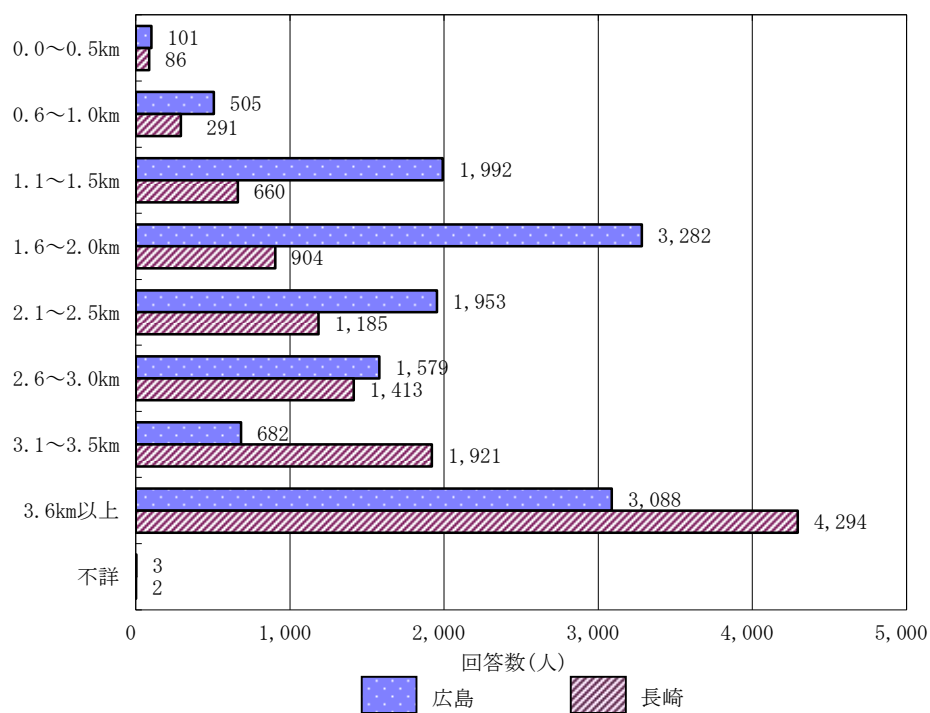


図3 被爆地・被爆距離別、回答者数とその割合（1号被爆者）



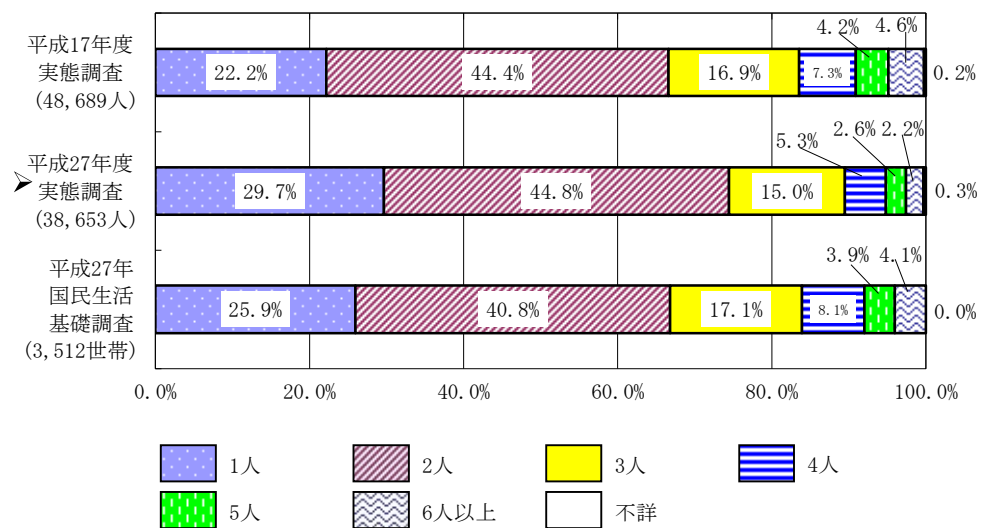
2 世帯等の状況

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

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

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

図 4 世帯人員数の構成割合



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

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

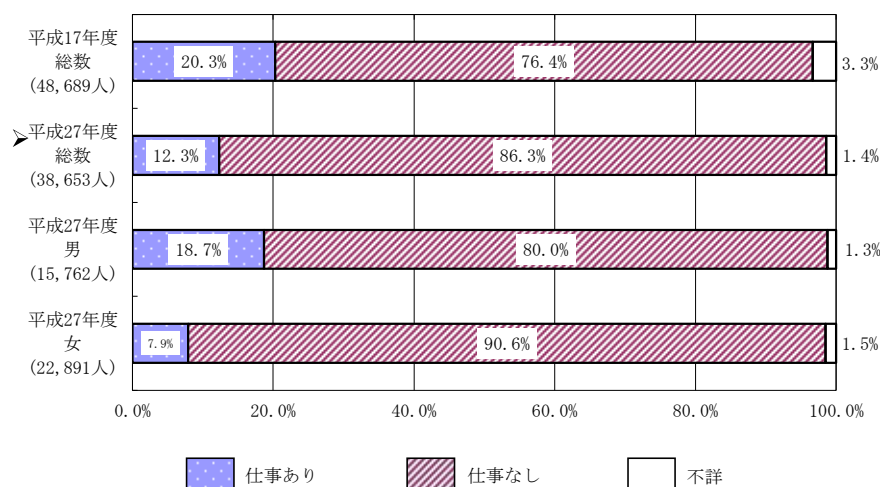
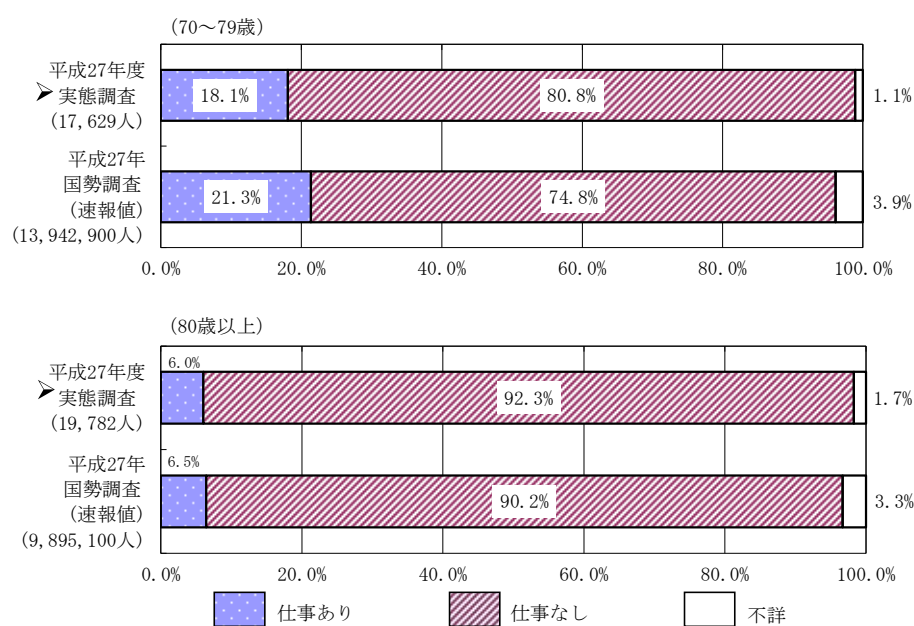


図6 収入を伴う仕事の有無（平成27年国勢調査(速報値)との比較）



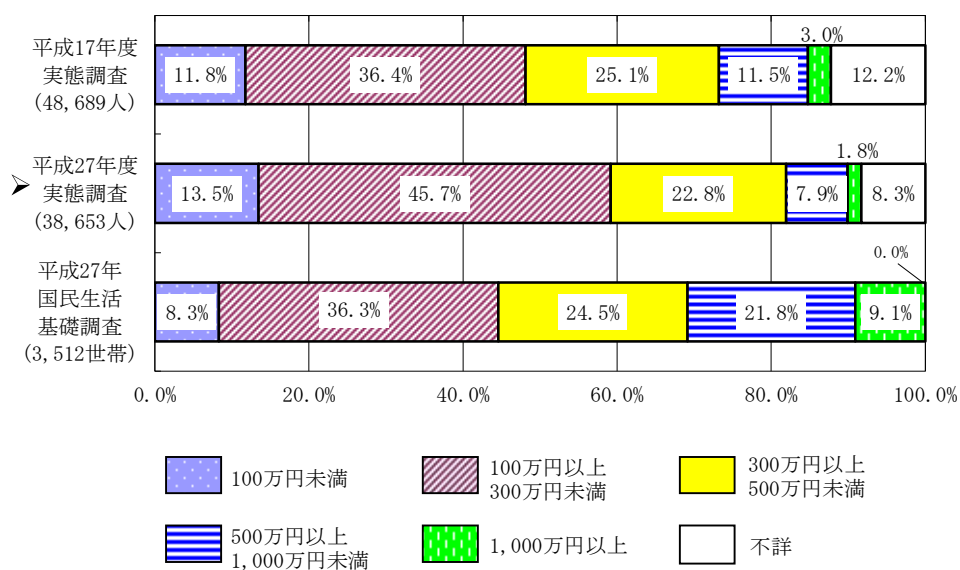
※平成27年度実態調査について年齢不詳を除く。

※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みると、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

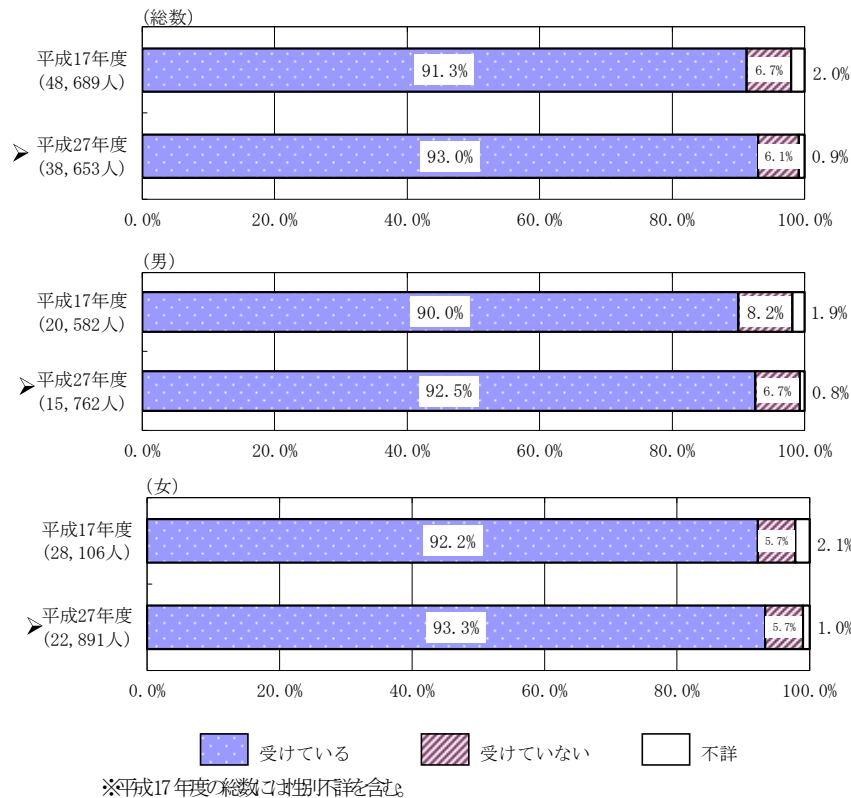
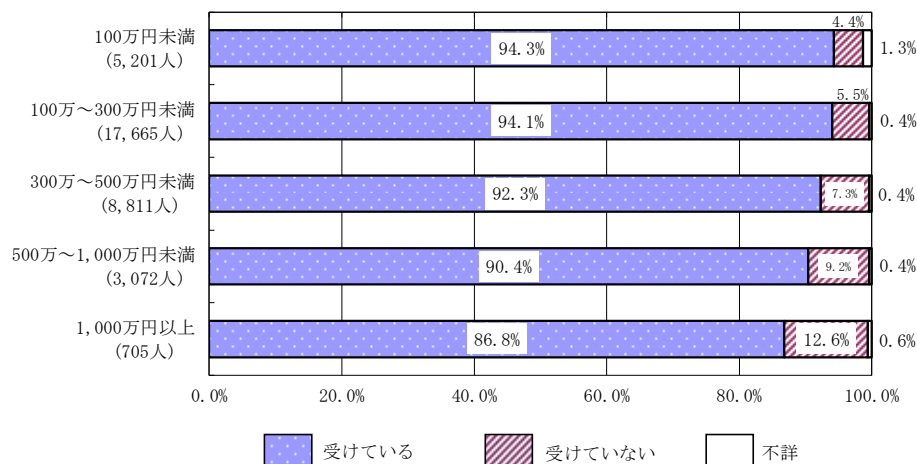


図9 所得階級別、被爆者援護法による手当の受給状況



(2) 生活保護の状況

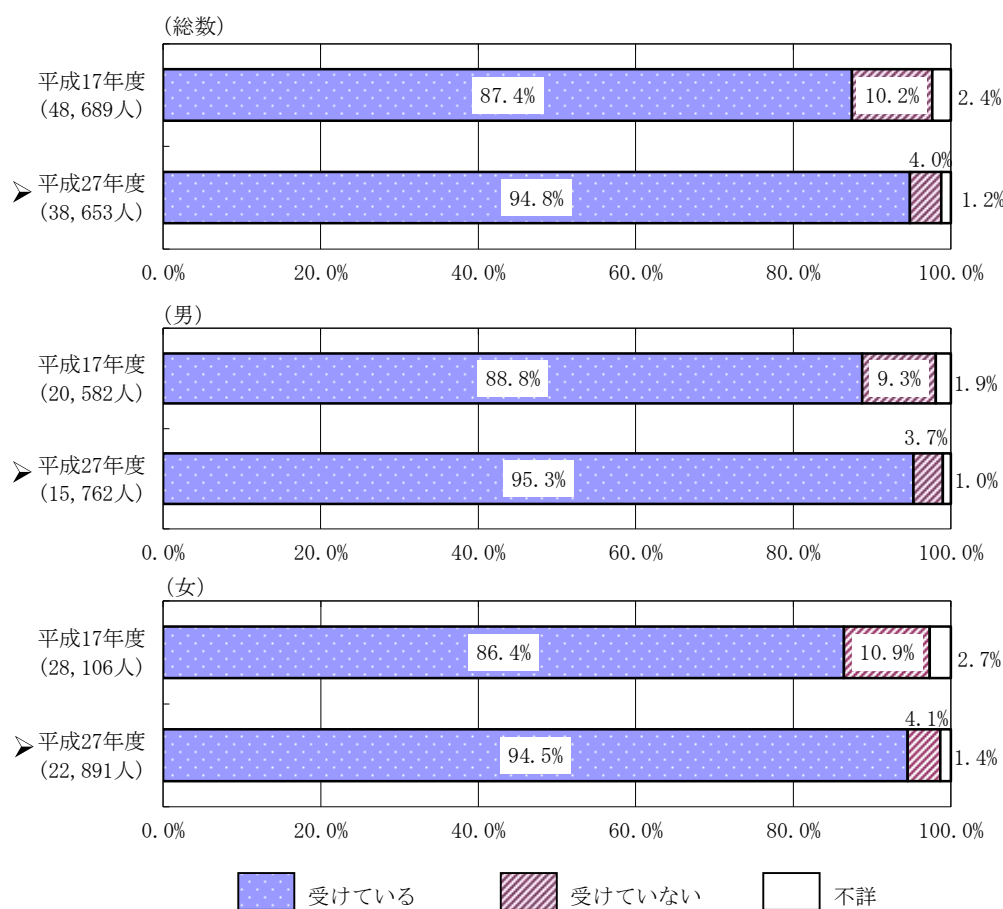
生活保護法による扶助を受けていると回答した者は、810 人である。生活保護を受給している者の割合は 2.1%（昭和 60 年度調査 1.9%、平成 7 年度調査 1.4%、平成 17 年度調査 1.7%）である。ちなみに、平成 26 年度の全国の平均保護率は 1.7% となっており、70 歳以上では、2.8% となっている（平成 26 年度被保護者調査報告書より）。

(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



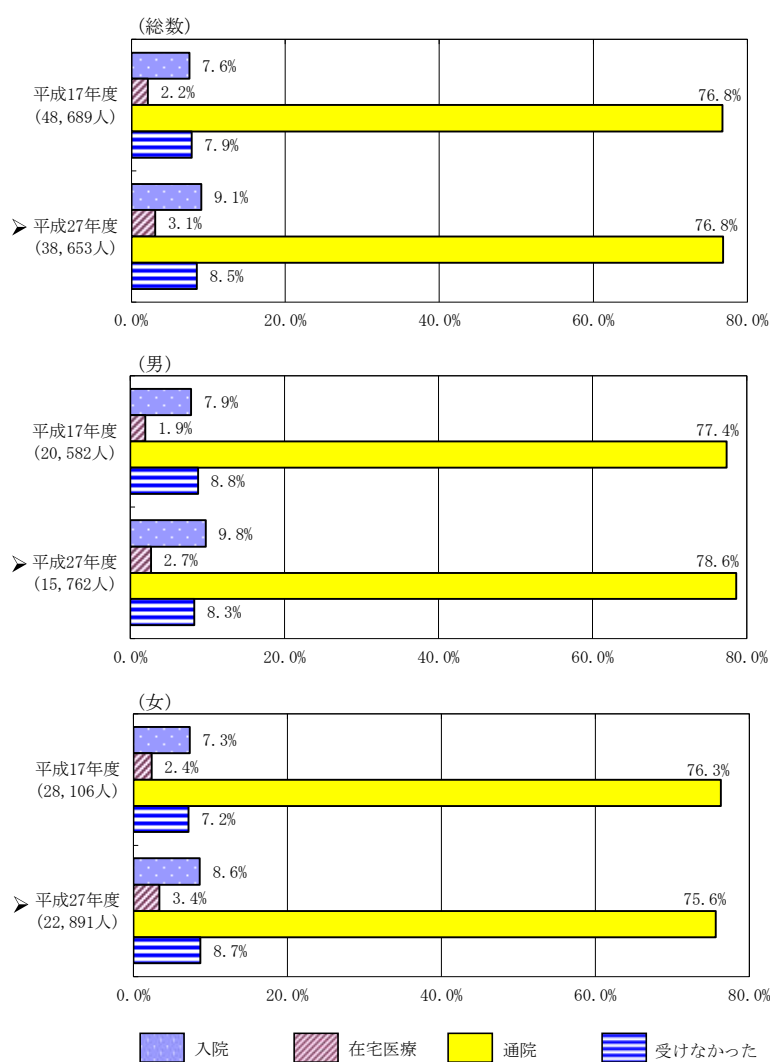
※平成17年度の総数には特別不詳を含む。

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

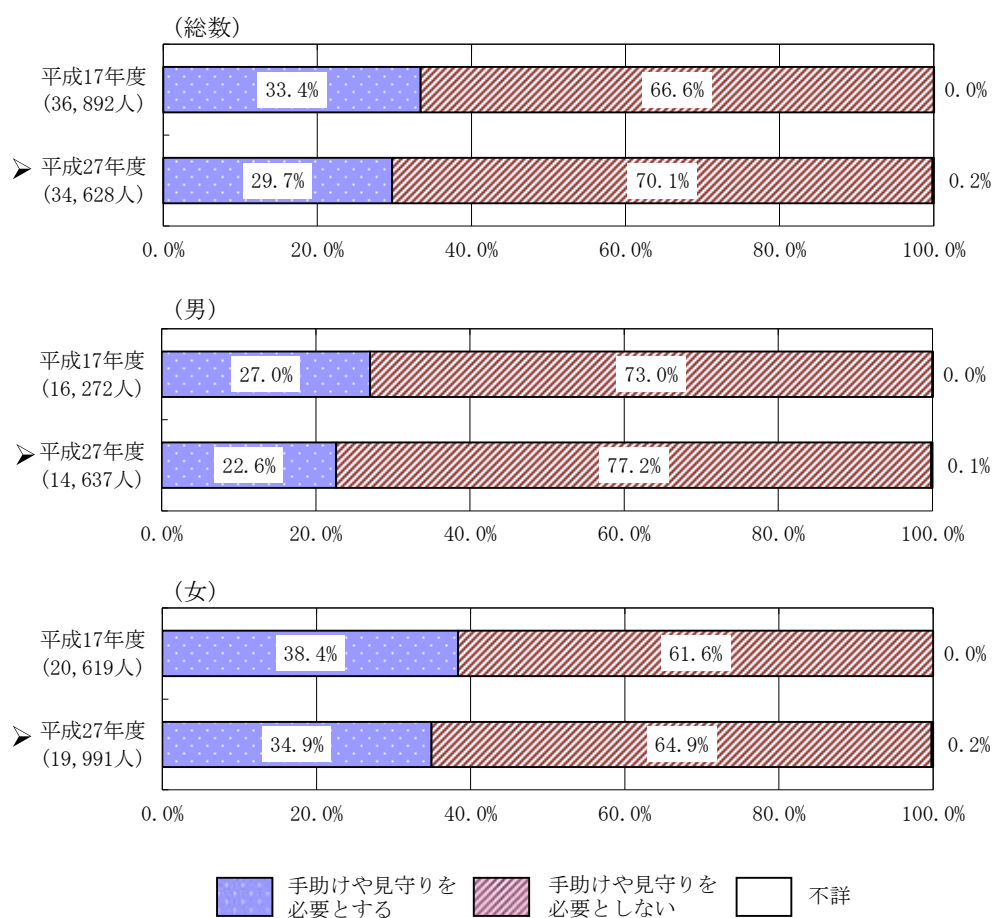
平成26年11月1日から平成27年10月31日までの1年間に健康診断を受診したことがある者は、27,927人（男性11,745人、女性16,182人）で全体の72.3%（男性15,762人の74.5%、女性22,891人の70.7%）であり、そのうち被爆者健康診断の一般検査を受診したことがある者は、22,892人（男性9,610人、女性13,282人）で全体の59.2%（男性15,762人の61.0%、女性22,891人の58.0%）であり、平成17年度調査の62.7%（男性62.1%、女性63.1%）より減少している。

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

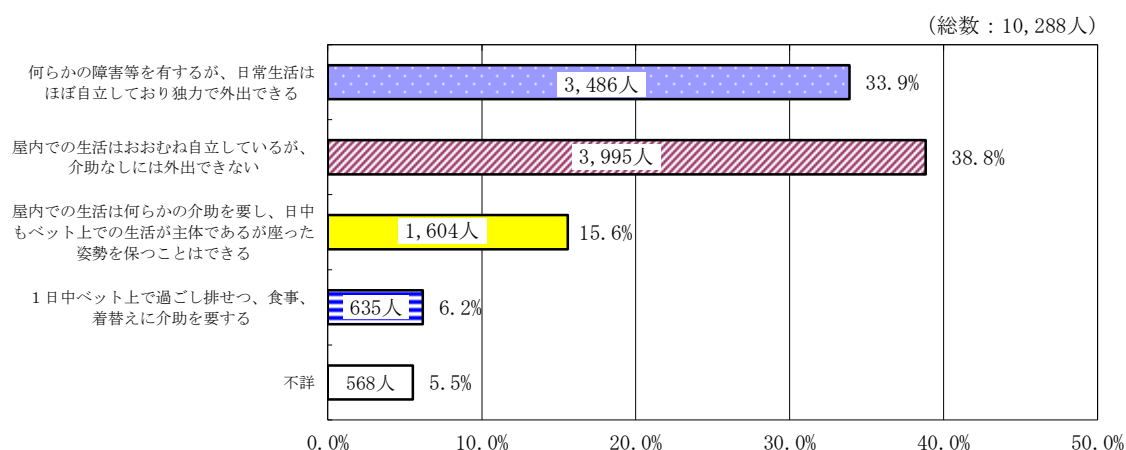


※平成17年度の総数には性別不詳を含む。

※回答が未記入の者は除く。

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

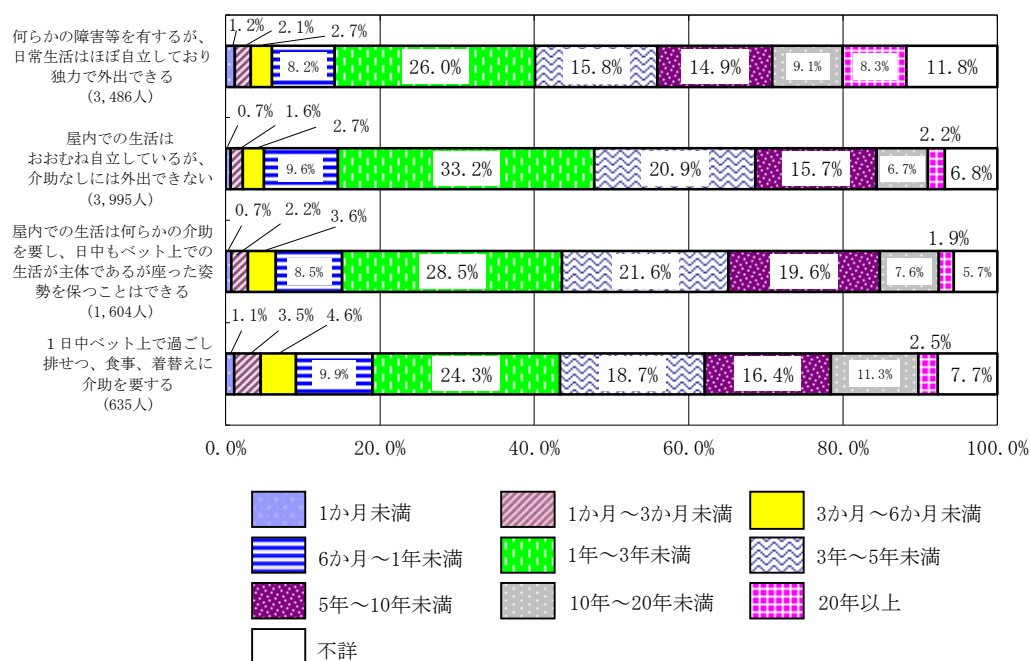
図 1 3 手助けや見守りを必要とする者の、日常生活の自立の状況



※数値は「手助けや見守りを必要とする者」のうちの構成比。

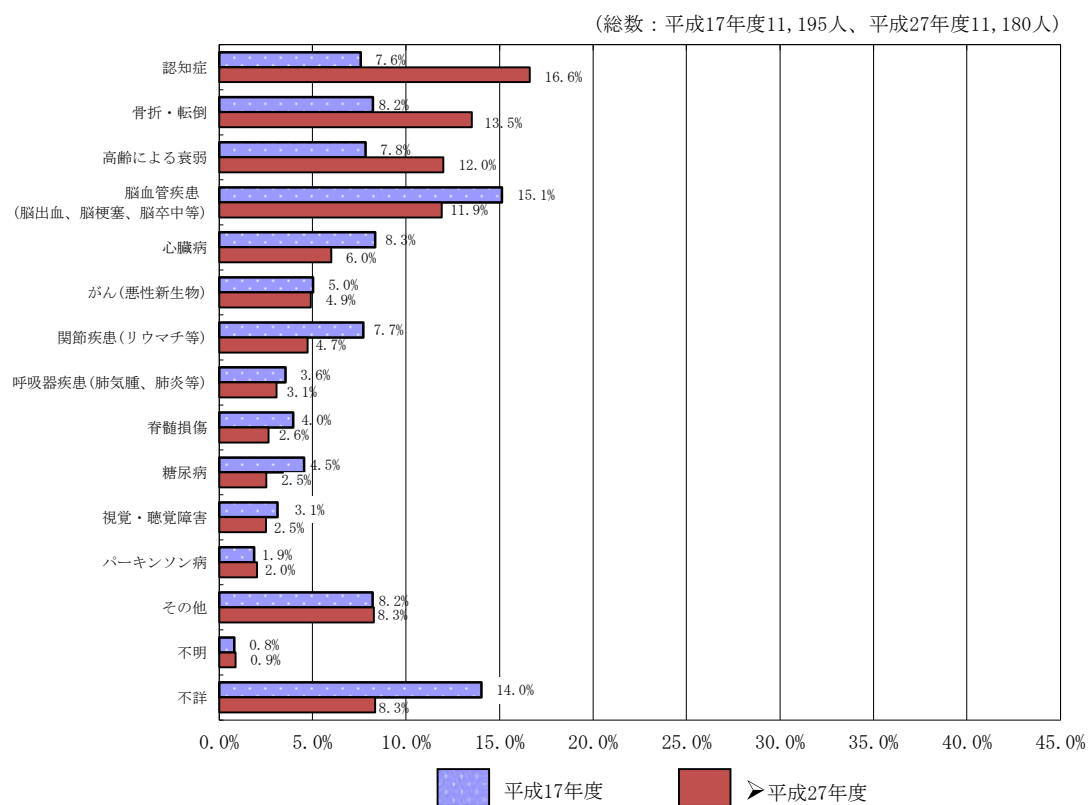
手助けや見守りを必要とする者 10,288 人のうち自立の状況不詳を除く 9,720 人について現在の状況・状態となつてからの期間を見ると図 1 4 のとおりである。

図 1 4 手助けや見守りを必要とする者の自立の状況別、期間別の状況



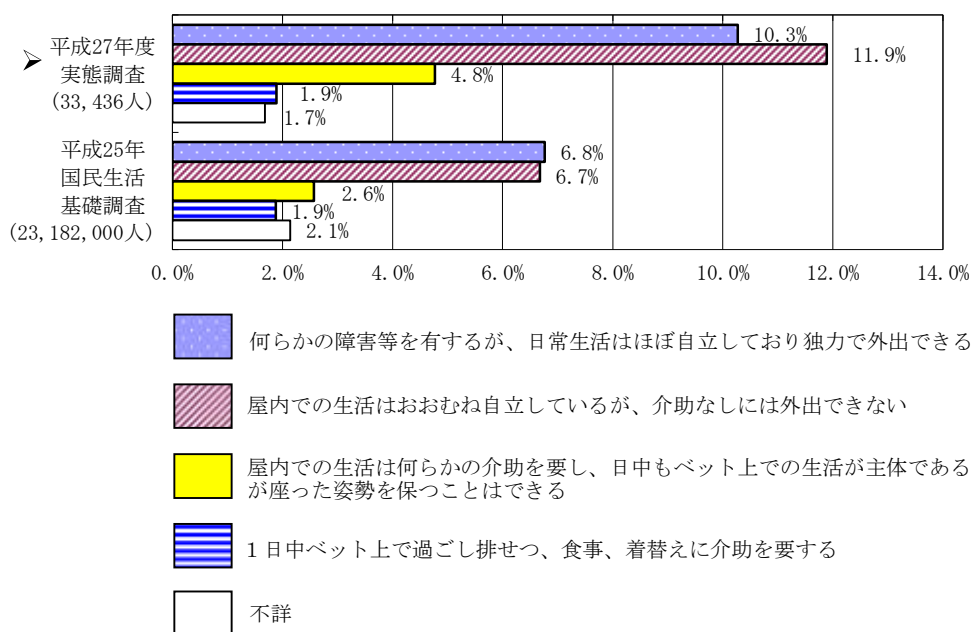
また、現在、病院に入院中の方や、特別養護老人ホームなどの介護施設、サービス付高齢者向け住宅などに入居中の方、及び在宅で手助けや見守りを必要とする者が、現在のような状況になった主たる原因の割合は図9のとおりである。

図15 入院・入居、手助け・見守りが必要となった主たる原因



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

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



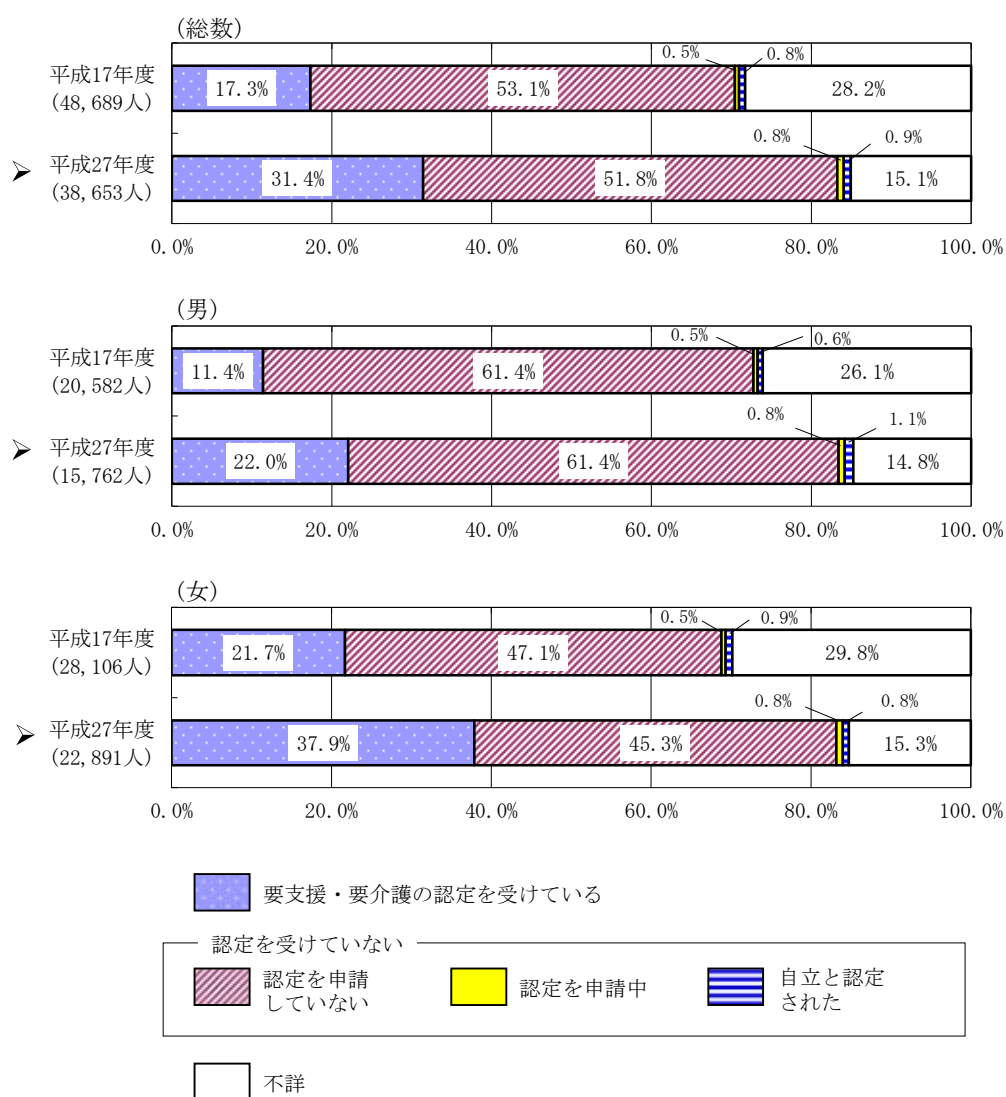
※数値は、調査対象者のうちの70歳以上の者に占める割合

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

(2) 介護保険制度の申請・認定等状況

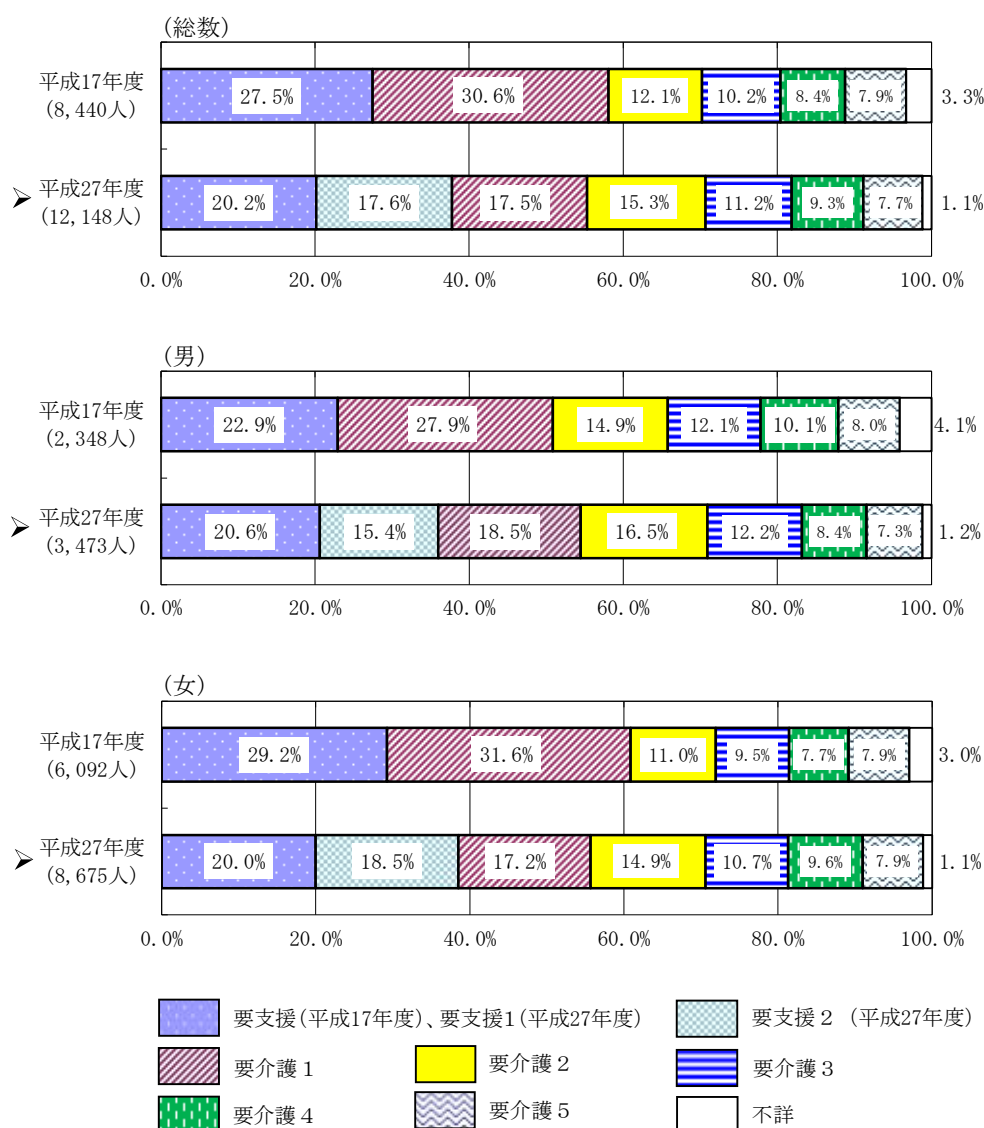
介護保険制度の要支援・要介護の認定を受けている者は、12,148人（男性3,473人、女性8,675人）で、その割合は31.4%（男性15,762人の22.0%、女性22,891人の37.9%）となっており、女性のほうが要支援・要介護の認定を受けている割合が高い。また平成17年度調査では要支援・要介護の認定を受けている者の割合は17.3%であり、割合は増加している。（公的年金等の受給状況）

図17 介護保険制度の申請及び認定等状況



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

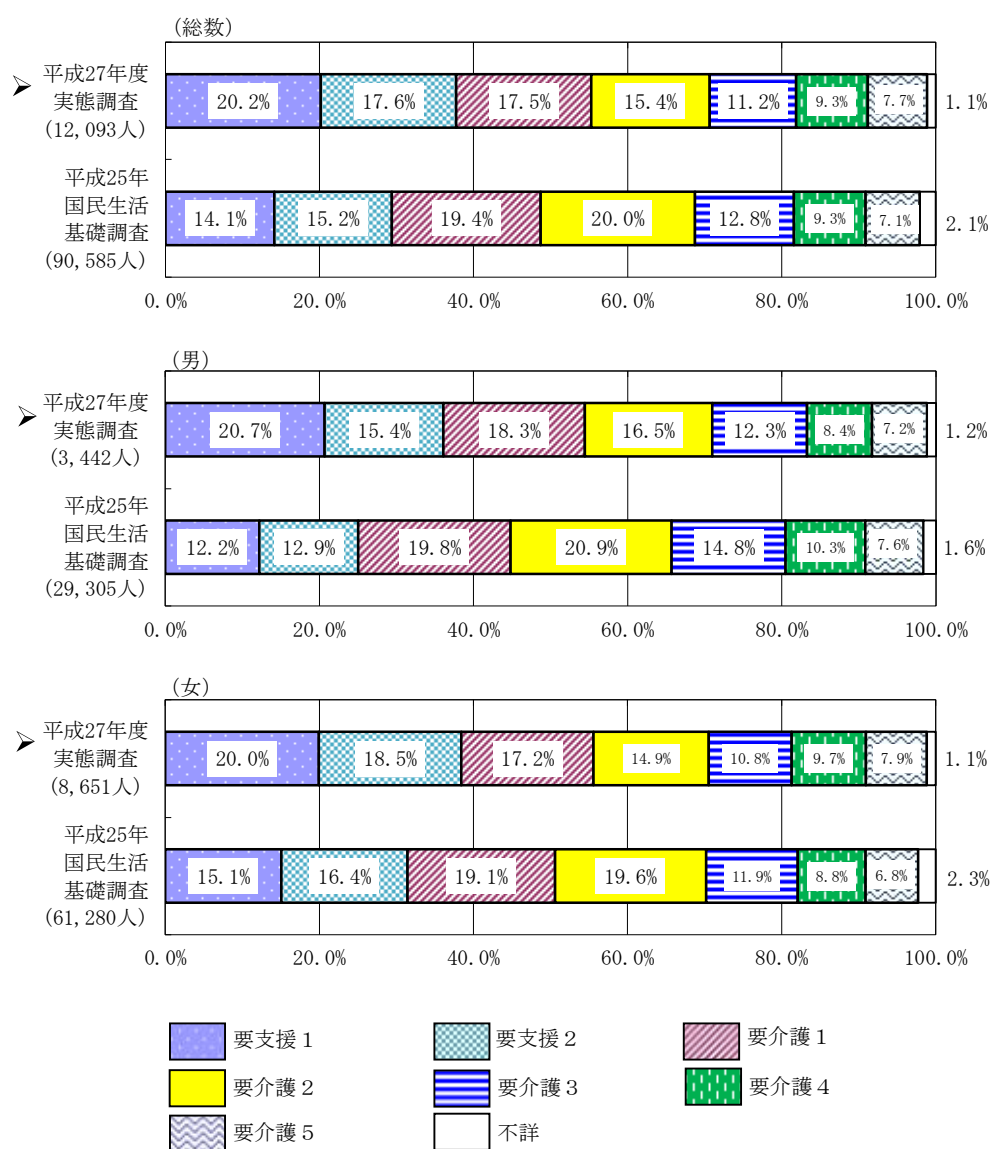
図 18 要支援・要介護認定者の要介護度の状況



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

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

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



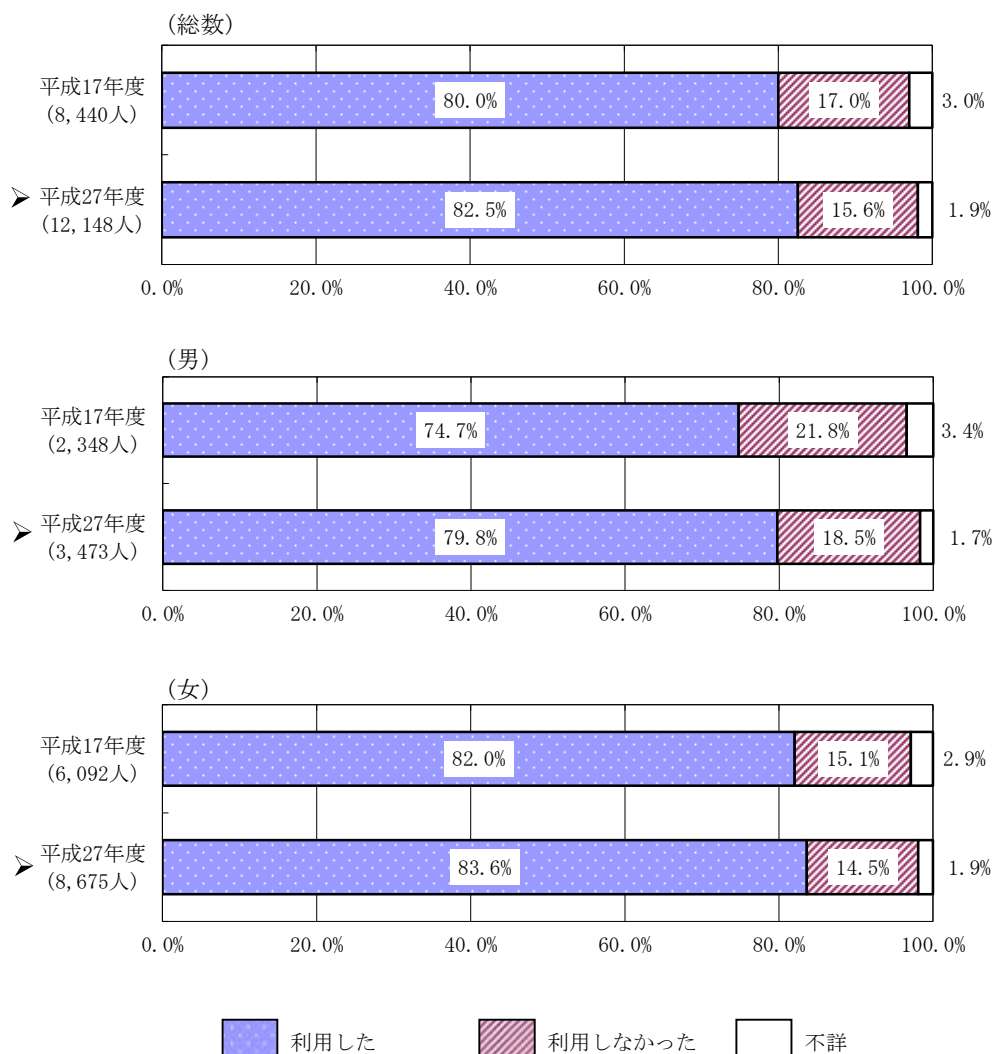
※数値は、回答者のうちの 70 歳以上の要支援・要介護の認定を受けた者のうちの構成比。

※平成 25 年国民生活基礎調査における人数は、介護を要する者数 10 万対

(3) 介護保険制度によるサービスの利用状況

要支援・要介護の認定を受けた 12,148 人のうち、平成 27 年 10 月中に介護保険制度によるサービスを利用した者は 10,023 人（男性 2,770 人、女性 7,253 人）で、その割合は 82.5%（要支援・要介護の認定を受けている男性 3,473 人の 79.8%、要支援・要介護の認定を受けている女性 8,675 人の 83.6%）となっており、平成 17 年度調査の介護保険制度によるサービスを利用した者の割合 80.0%より、2.5%増えている。（図 1 1）

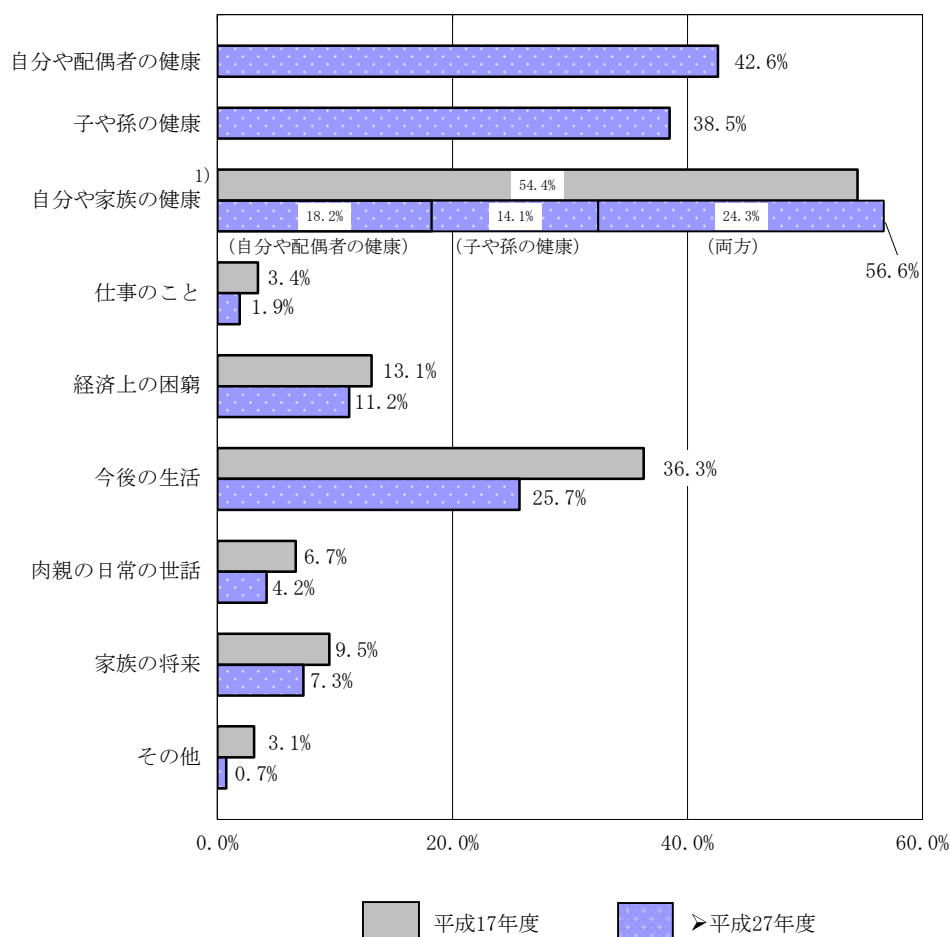
図 2 0 介護保険制度によるサービスの利用の有無



7 苦労・心配していることの状況

被爆者であることから苦労したり、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 苦労・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、単純な比較ができない。

< 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%

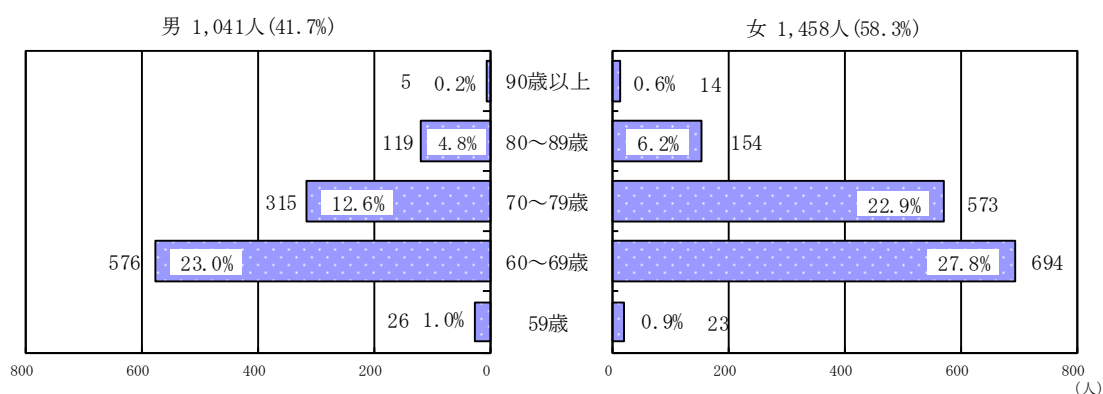
(2) 性・年齢構成

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）

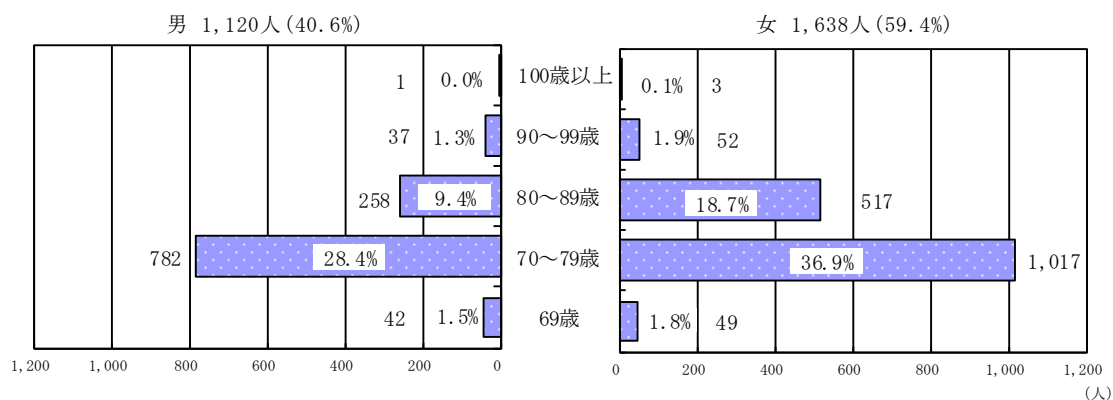
回答者の平均年齢は 77.3 歳（男性 76.6 歳、女性 77.7 歳）となっており、平成 17 年度調査の 69.9 歳(男性 69.2 歳、女性 70.5 歳)と比較して 7.4 歳年齢が高くなっている。また、国内調査の 80.1 歳（男性 79.0 歳、女性 80.9 歳。年齢不詳を除く）と比較すると 2.8 歳年齢が低くなっている。

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1 2)

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1 3)

図3 被爆地・居住国別、回答者の割合

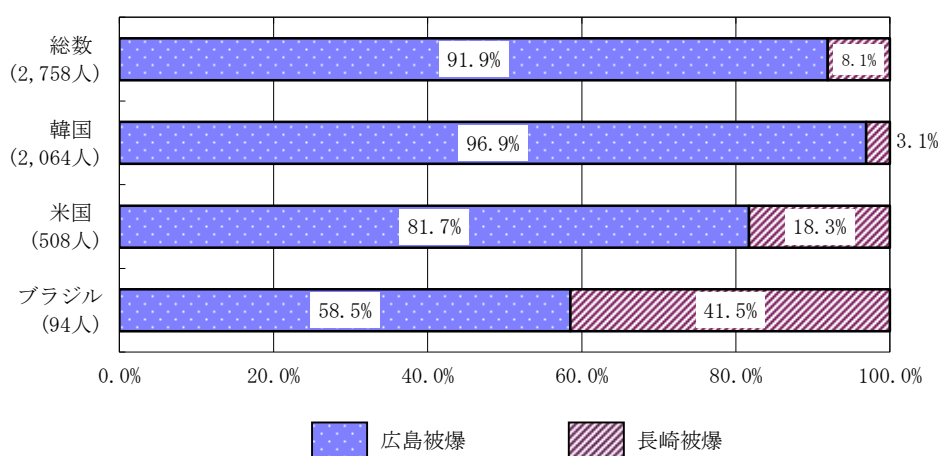


図4 被爆区分別、回答者の割合

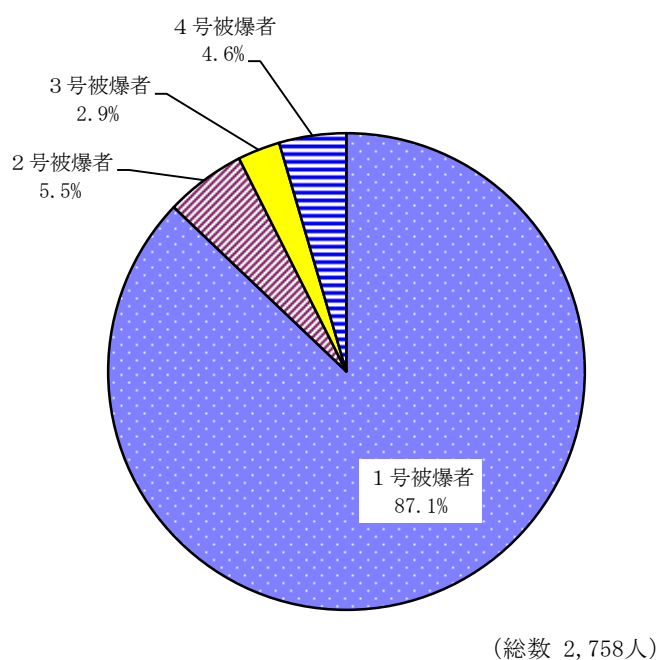
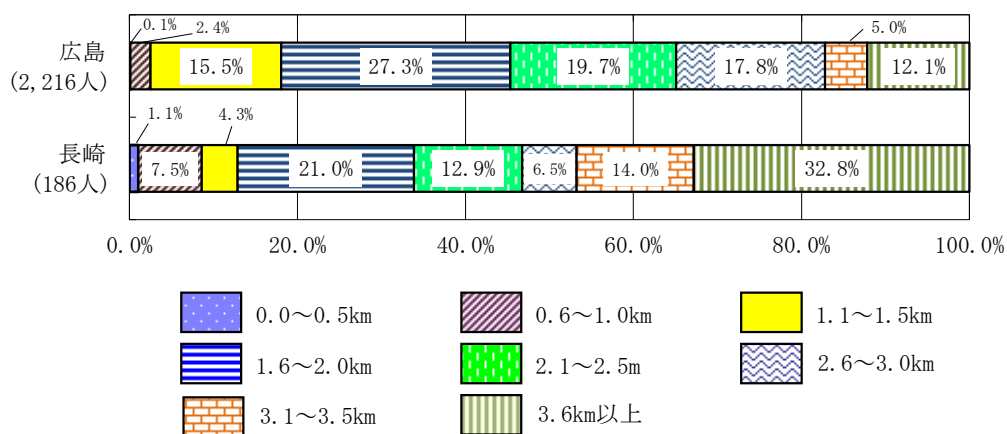
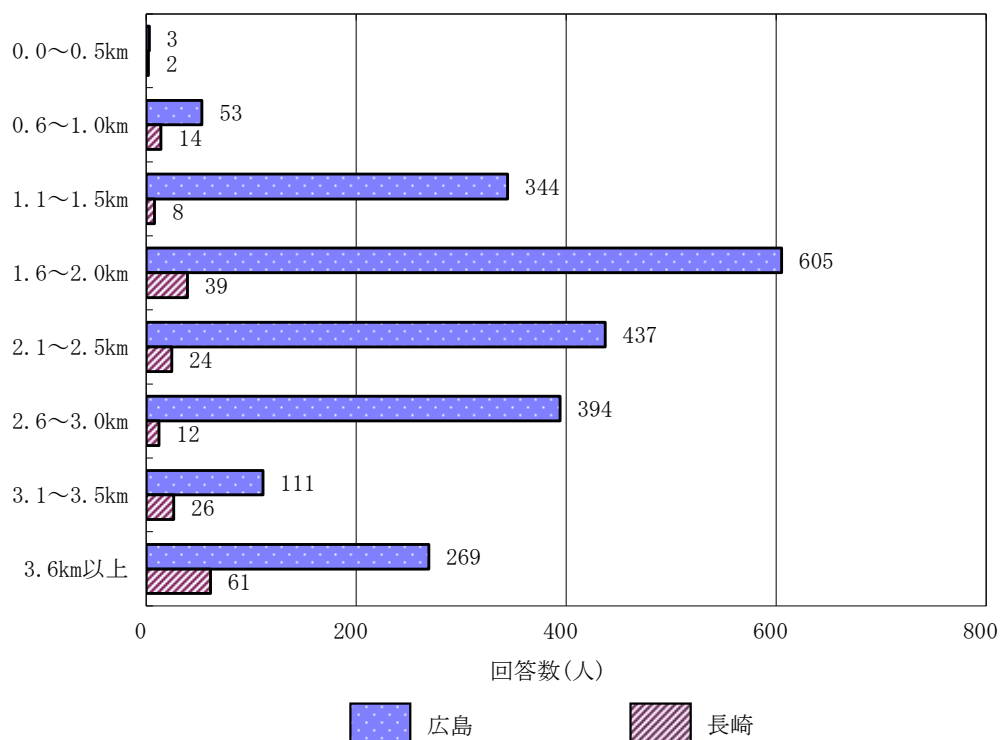


図5 被爆地・被爆距離別、回答者数とその割合（1号被爆者）



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 2 1)

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、苦労・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

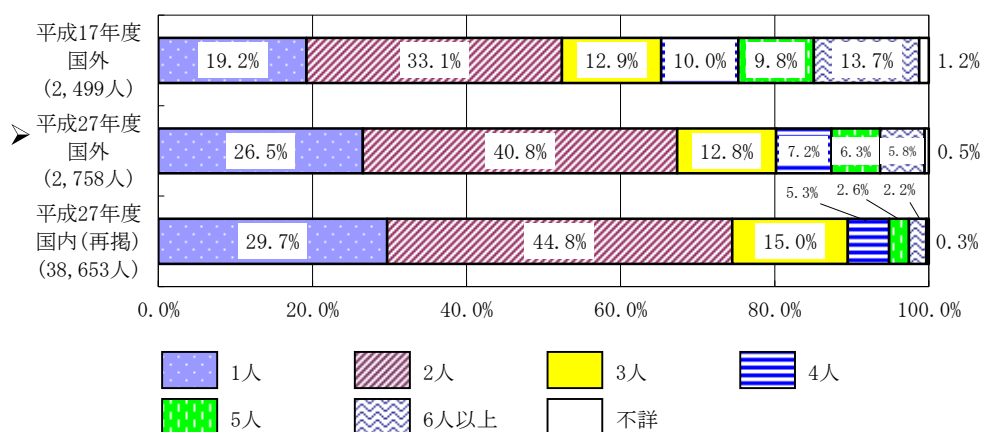
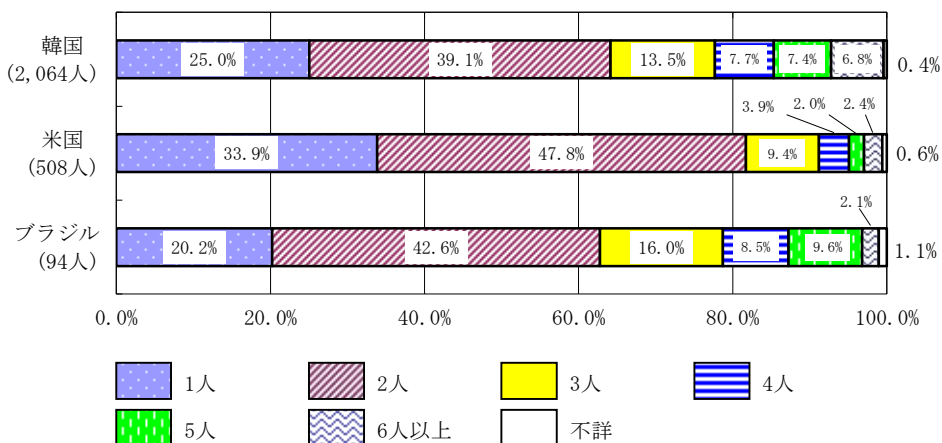


図 7 居住国別、世帯員数の構成割合



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

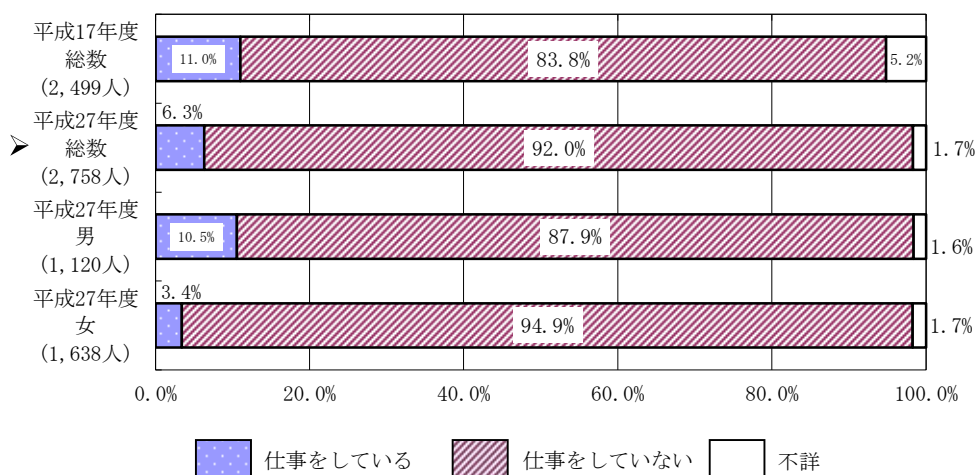
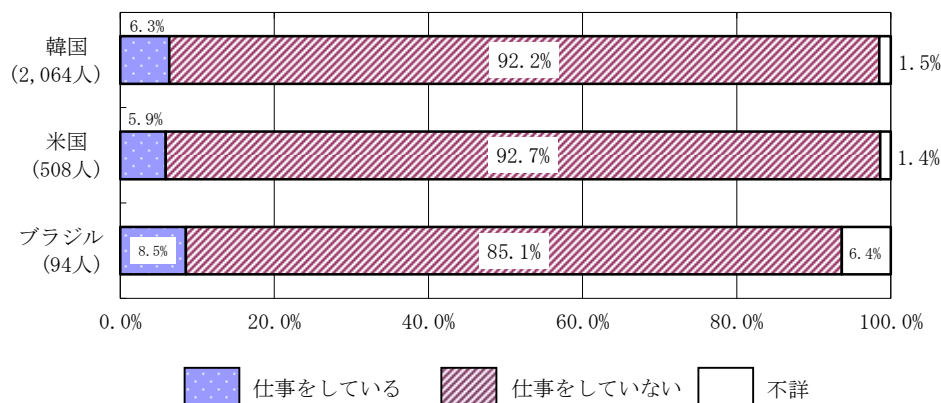


図 9 居住国別、収入を伴う仕事の有無

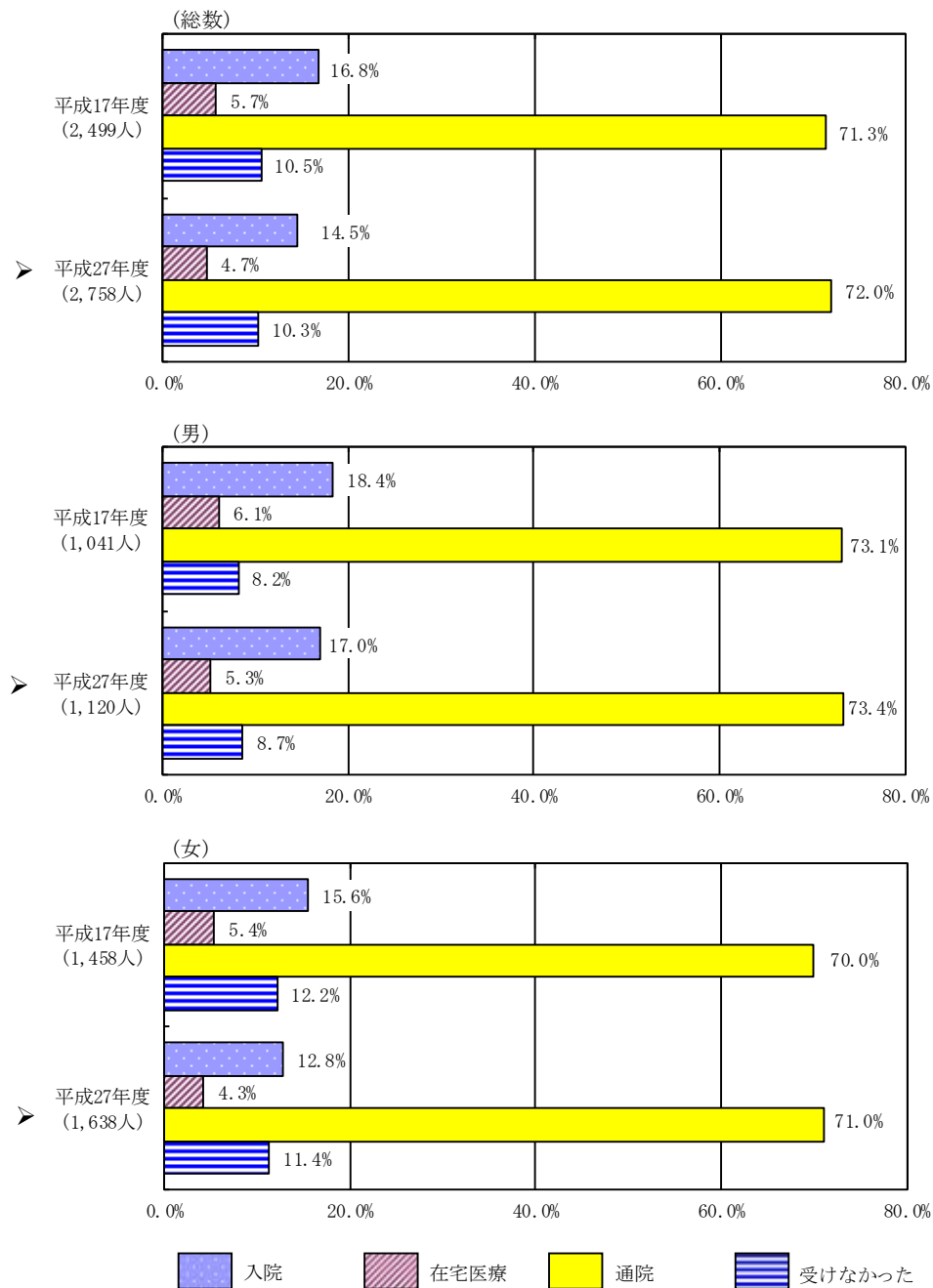


4 受療の状況

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)

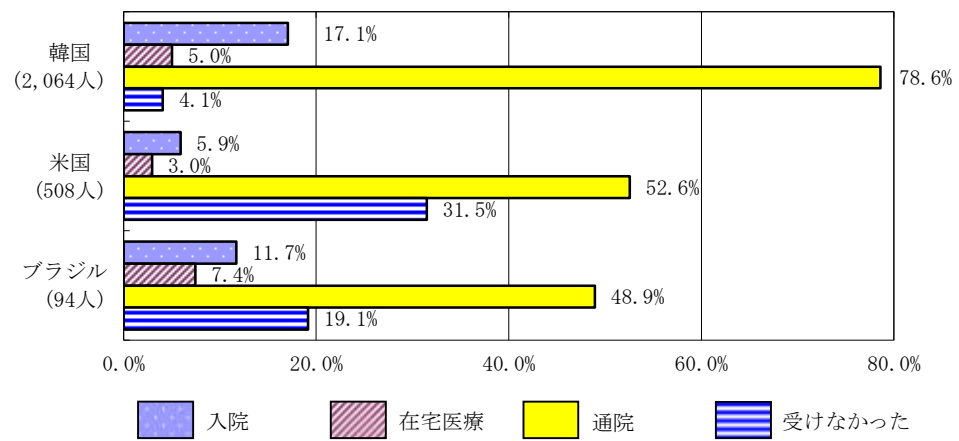
また、居住国別にみると、図18のとおりである。

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

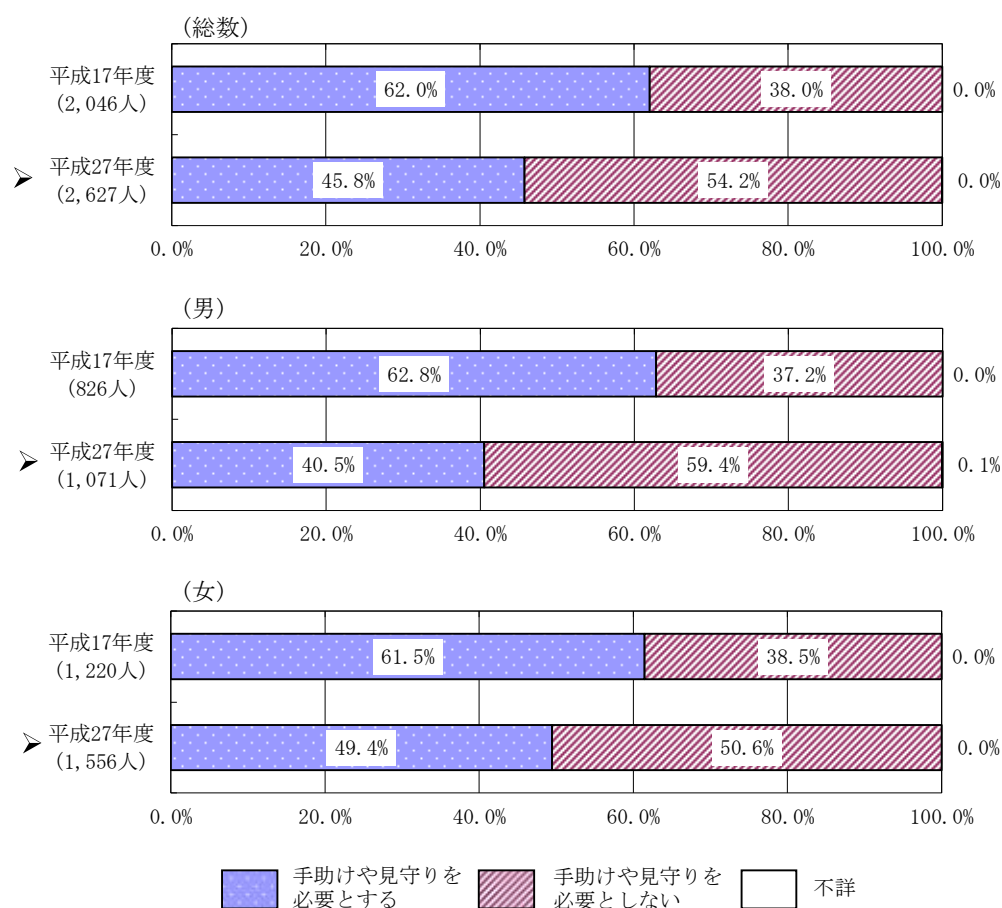


※複数回答あり。

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

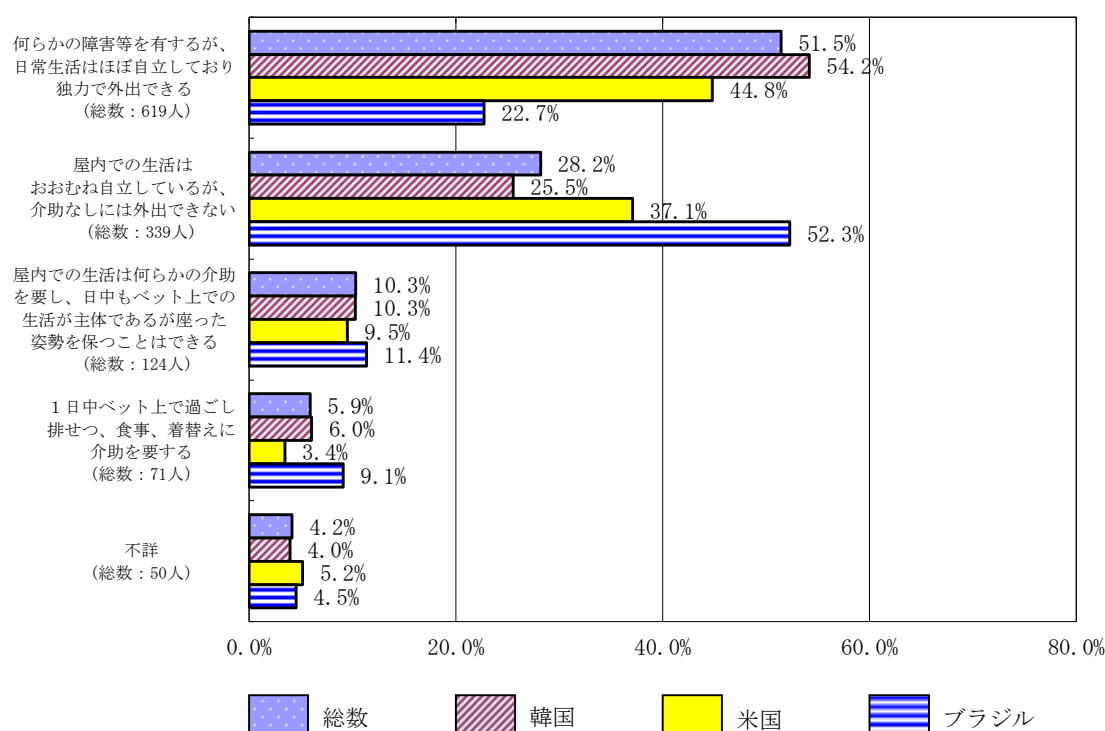
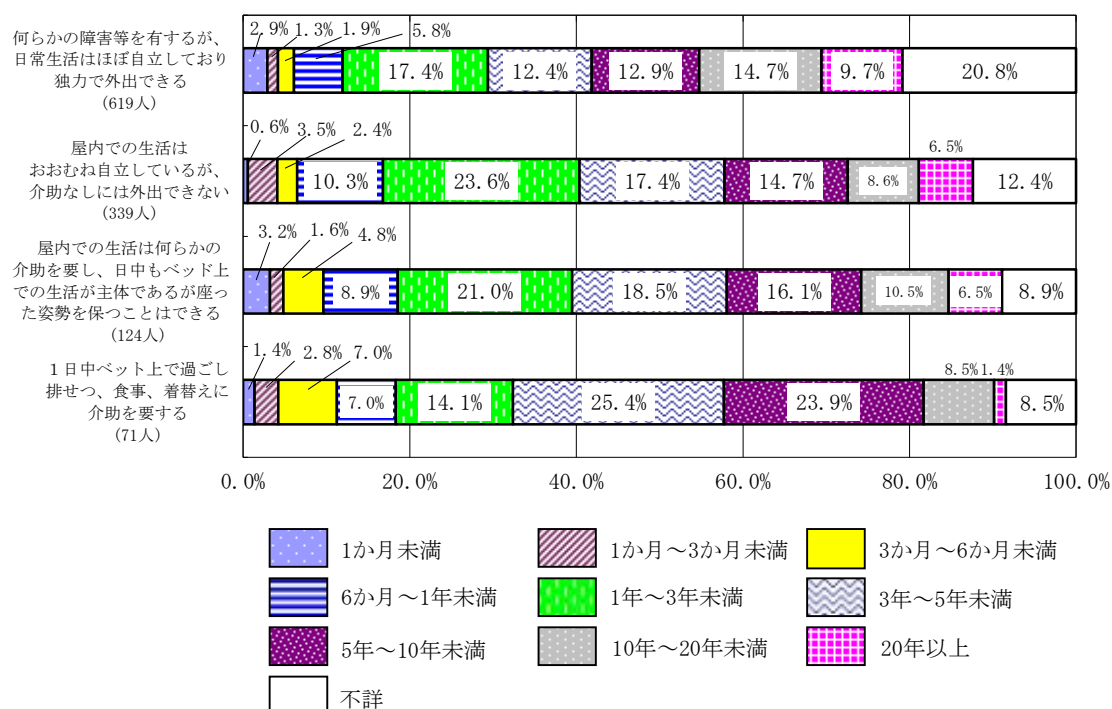
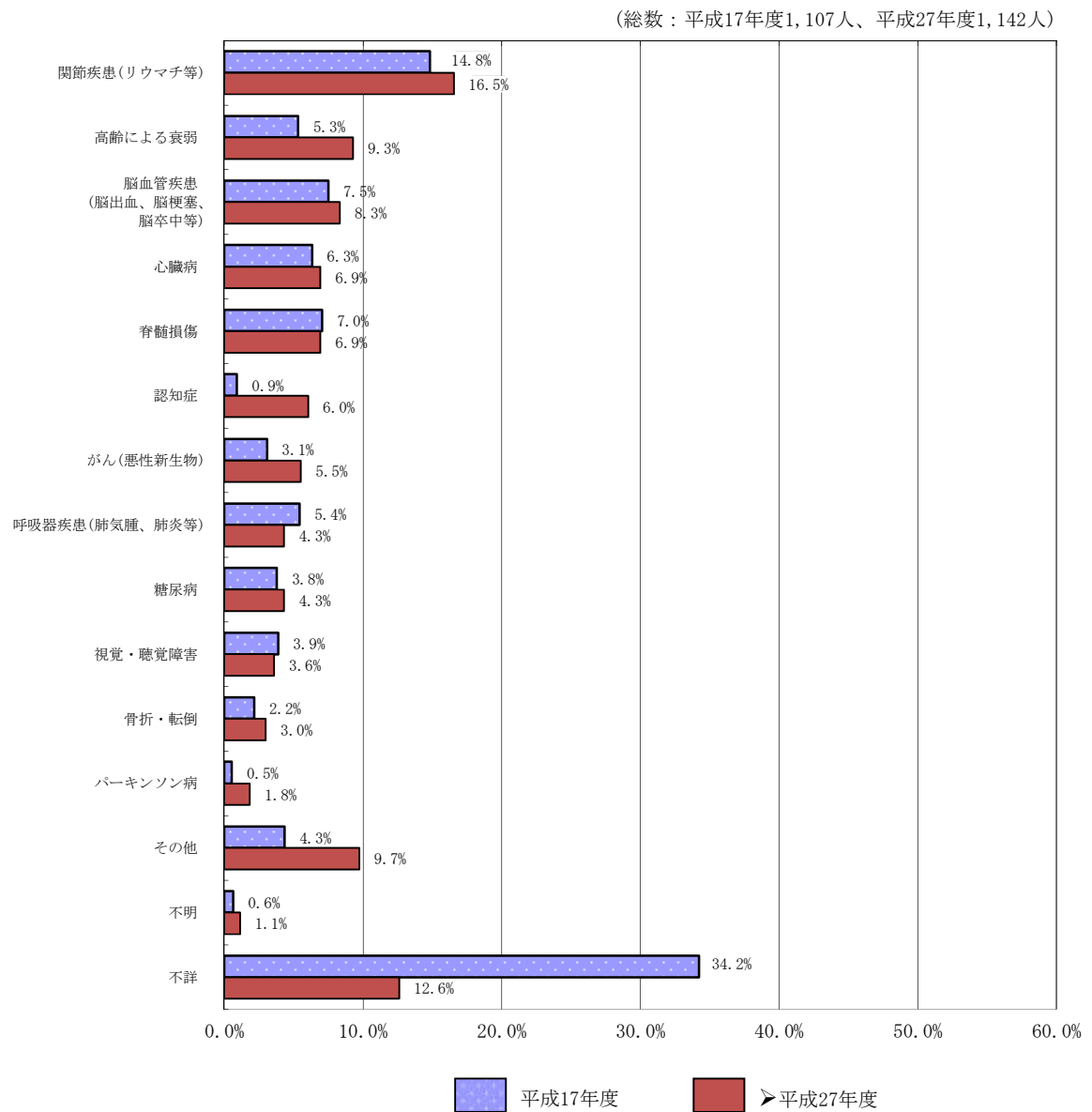


図14 手助けや見守りを必要とする者の自立の状況別、期間別の状況



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

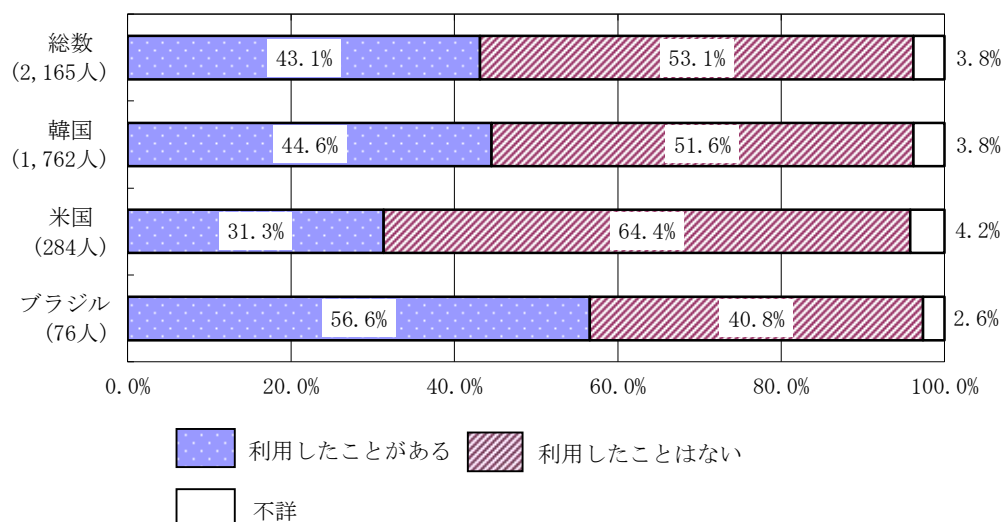


6 在外被爆者支援施策の利用の状況

(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 1 6）

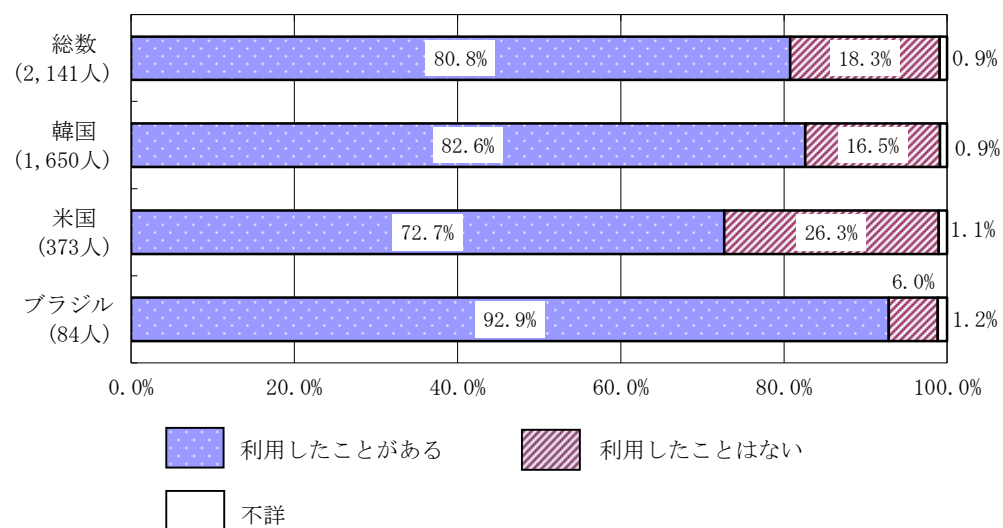
図 1 6 居住国別、渡日治療支援事業の利用状況



(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）

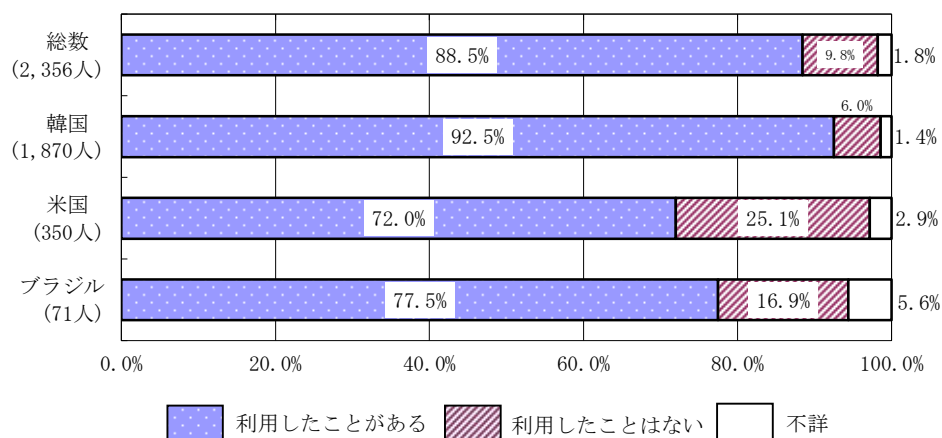
図 1 7 居住国別、医師等派遣事業の利用状況



(3) 保健医療助成事業

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

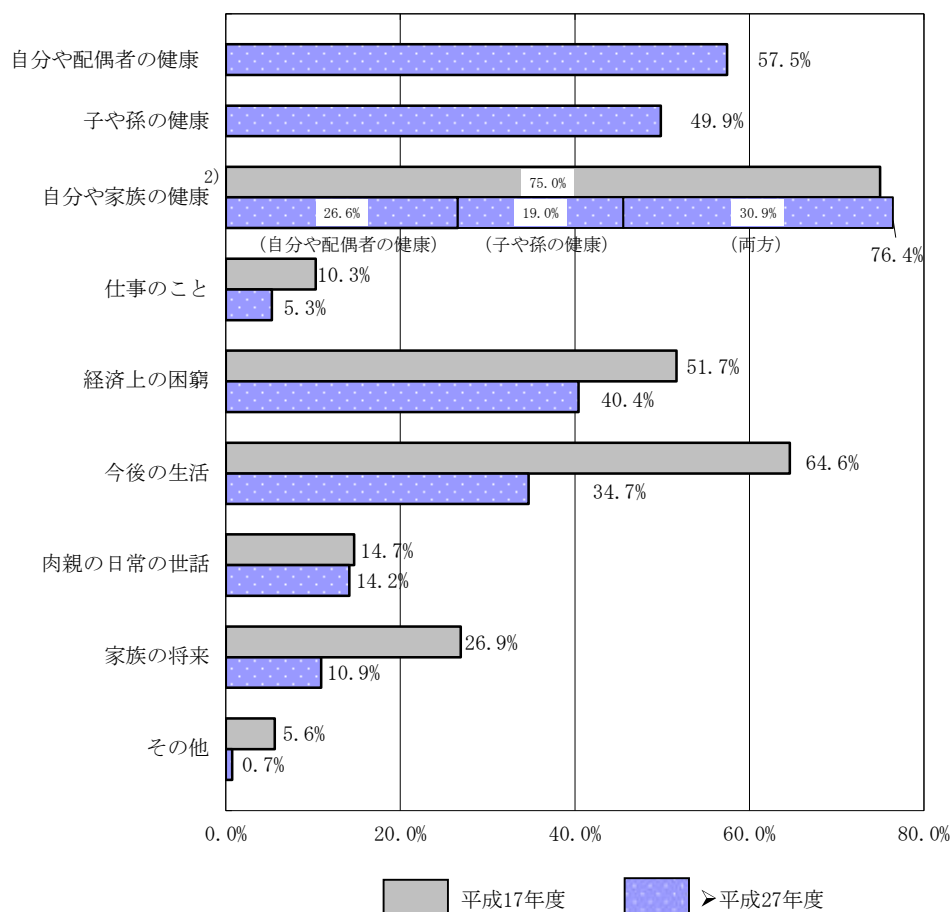
図 1 8 居住国別、保健医療助成事業の利用状況



7 苦労・心配していることの状況

被爆者であることから苦労したり、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 苦労・心配の状況



※上の図はそれぞれ、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、単純な比較ができない。

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。

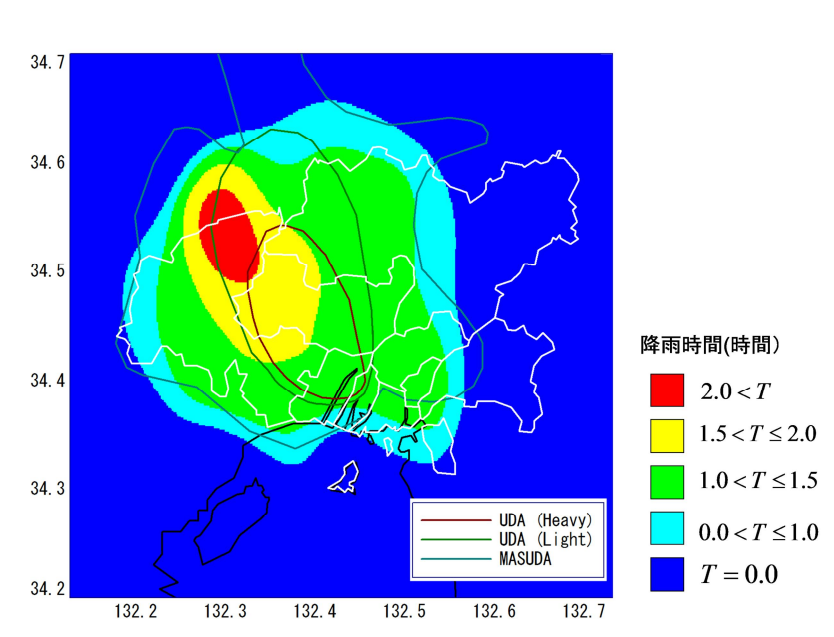
<参考：調査報告書より抜粋>

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 ーシャル PTSD	ミニマ 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 パーシャル 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 PTSD＝上記以外で、B、C、D 基準をそろって少なくとも各 1 項目は満たすもの

推定された広島黒い雨の降雨時間の地理分布



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

2 黒い雨に関する調査研究と地域拡大への取組

これまで実施された主なもの

調査時期	実施者	内 容
昭和 20 年 8 月～12 月	広島管区气象台 宇田技師ら	○宇田雨域の報告 終戦直後、聞き取りの方法で調査が行われ、昭和 28 年に日本学術会議の「原子爆弾災害調査報告集」の中で、気象関係の調査結果として報告された。
昭和 48 年	広島県・広島市	○黒い雨降雨地域健康状況調 宇田雨域に関係する地域住民を対象に降雨状況や健康状況の調査を行い、病弱者及び病気の者の割合が約 4 割いたことなどが明らかになった。 (昭和 50 年、この結果を踏まえて、黒い雨降雨地域全域を被爆地域とするよう国に対して要望を行った。その結果、昭和 51 年、国は、黒い雨降雨地域の一部、おおむね宇田技師らの調査報告における大雨地域を「健康診断特例区域」に指定した。その後も広島市とともに降雨地域全域を指定していただくよう国に要望を続けている。)
昭和 51 年、 53 年	厚生省（日本公衆衛生協会へ委託）	○残留放射能調査 広島市及び周辺地域の土壌の残留放射能の調査を行ったが、当時はすでに核実験のフォールアウトの影響があり、広島原爆に起因する明確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	○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。 (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。）
平成 22 年 ～ 平成 24 年	厚生労働省	○「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。

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しての内閣総理大臣談話

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名の原告の皆様に被爆者健康手帳を速やかに発行することといたします。また、84名の原告の皆様と同じような事情にあった方々については、訴訟への参加・不参加にかかわらず、認定し救済できるよう、早急に対応を検討します。

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

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

健発 0318 第 8 号

令和 4 年 3 月 18 日

各都道府県知事
広島市長
長崎市長

殿

厚生労働省健康局長

(公印省略)

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

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

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

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

記

第一 原告と同じような事情の者の取扱い

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

1 以下の要件のいずれにも該当する者

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

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

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

とが確認できること。

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

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

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

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

第二 確認方法

第一の1及び2については、次のとおり確認を行うこと。

1 第一の1について

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

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

2 第一の2について

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

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

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

すること。

第三 適用日

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

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

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

6 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	・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	・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・ABC C） 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/	・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	・病床数 565床 ・診療科 35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	・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	・被爆者健診

番号	名 称 及 び 所 在 地	摘 要
7	広島原爆養護ホーム 公益財団法人 広島原爆被爆者援護事業団 理事長 國 重 俊 彦 〒739-1743 広島市安佐北区倉掛三丁目 50 番 1 号 (082) 845-5025 URL ; http://www.hge.city.hiroshima.jp/	・舟入むつみ園 (中区舟入幸町 14-11) 定員 一般 100 人 (082) 291-1555 短期入所生活介護 4 人 ・神田山やすらぎ園 (東区牛田新町一丁目 18-2) (082) 223-1390 定員 特別 100 人 ・倉掛のぞみ園 (安佐北区倉掛三丁目 50-1) (082) 845-5025 定員 特別 300 人 短期入所生活介護 4 人
	広島原爆養護ホーム (社会福祉法人 広島常光福祉会が運営)	・矢野おりづる園 (安芸区矢野東二丁目 4-25) (082) 822-1228 定員 特別 100 名 利用対象者：広島市在住の被爆者
8	広島原爆被爆者療養研究センター (神田山荘) 一般財団法人 広島市原爆被爆者協議会 会 長 松 井 一 實 〒732-0068 広島市東区牛田新町一丁目 16 番 1 号 (082) 228-7311 URL ; http://www.kandasansou.jp	・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	広島平和記念資料館 設置：広島市 〒730-0811 広島市中区中島町 1 番 2 号 (082) 241-4004	開館時間 3 月～7 月 午前 7 時 30 分～午後 7 時 8 月 午前 7 時 30 分～午後 8 時 (8 月 5 日、6 日は午後 9 時閉館) 9 月～11 月 午前 7 時 30 分～午後 7 時 12 月～ 2 月 午前 7 時 30 分～午後 6 時 ○入館は閉館 30 分前まで ※混雑対策として、開館時間の延長を実施中 (令和 7 年 4 月 1 日～令和 7 年 12 月末まで。令 和 8 年については検討中。)
10	国立広島原爆死没者追悼平和祈念館 設置：厚生労働省 〒730-0811 広島市中区中島町 1 番 6 号 (082) 543-6271	開館時間 3 月～11 月 午前 8 時 30 分～午後 6 時 (8 月は午後 7 時。8 月 5 日、6 日は午後 8 時閉館) 12 月～ 2 月 午前 8 時 30 分～午後 5 時
11	公益財団法人 広島平和文化センター 会 長 松 井 一 實 〒730-0811 広島市中区中島町 1 番 2 号 (代) (082) 241-5246	・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	023-630-2314	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	024-521-7825	024-521-2191
茨 城	保健医療部	疾 病 対 策 課	310-8555	水戸市笠原町 978-6	029-301-3220	029-301-3239
栃 木	保健福祉部	健 康 増 進 課	320-8501	宇都宮市塙田一丁目 1-20	028-623-3096	028-623-3920
群 馬	健康福祉部	感染症疾病対策課	371-8570	前橋市大手町一丁目 1-1	027-226-2601	027-223-7950
埼 玉	保健医療部	疾 病 対 策 課	330-9301	さいたま市浦和区高砂 三丁目 15-1	048-830-3583	048-830-4809
千 葉	健康福祉部	健康福祉指導課	260-8667	千葉市中央区市場町 1-1	043-223-2349	043-222-6294
東 京	保健医療局保健政策部	疾 病 対 策 課	163-8001	新宿区西新宿二丁目 8-1	03-5320-4473	03-5388-1437
神奈川	福祉子どもみらい局福祉部	生 活 援 護 課	231-8588	横浜市中区日本大通 1	045-210-4907	045-210-8859
新 潟	福祉保健部	健康づくり支援課	950-8570	新潟市中央区新光町 4-1	025-280-5202	025-285-8757
富 山	厚 生 部	健康対策室健康課疾病・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（福祉保健政策局）	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	保健福祉総務課	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	901-8570	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 7 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)