

生存原爆被害者の受けた被害と救済対策 (2)

大 里 巖

(1994年10月3日 受理)

Injuries of Surviving A-Bomb Victims and Reliefmeasures (2)

Iwao OSATO

Abstract

Part (1) of this paper analyzed the damage to existing victims of atomic air raids mainly on the basis of various statistical studies published so far and examined responses and problems of public remedies (in particular, remedies by the Medical Treatment for Atomic-Bomb Victims Act and Special Measures Act) for this damage.

This time I have made clear to what extent living conditions of atomic-bomb victims were improved by these public remedies and what problems remain unsolved by analyzing counseling records of caseworkers and counselors who are engaged in counseling work.

1. 広島の「原爆被害者相談」

1-1. 広島市の行う被爆者相談

生存被爆者の受けた被害が、通常の戦災被害者と著しく異なる点は、前述した通り熱線、爆風による極度の外傷、放射線に起因する様々な疾病によって、継続的に肉体的ハンデを背負い、その結果として精神的な苦痛や生活上の困難を引き起こしていることである。

したがって、被爆者への救済対策は、原爆二法に基づく医療救済や生活援助とともに、公的機関による被爆者相談も、個別的な救済要求に対する受け皿として欠かせないはずである。

広島市の場合、原爆被害者の健康保持と福祉の向上を図ることを目的に、原爆被害対策部援護課に13人の相談員が配置され、被爆者の相談に応じている。援護課の窓口での相談の他、健診会場に設けられた相談コーナーの相談や訪問相談も行われており、平成4年度の被爆者相談

(単位：件，％)

区 分	健診会場における相談コーナー	訪問相談	課内相談	施設入所相談	健康教室における個別相談	計	構 成 比
原爆関係諸手続の相談	1,140	517	1,884		8	3,549	14.9
原 爆 手 帳 等	415	15	138			568	2.4
原爆関係諸手当	725	502	1,746		8	2,981	12.5
生活等福祉関係の相談	1,058	4,526	4,408	219	16	10,221	42.9
身上・生活相談	674	2,063	817		15	3,569	15.0
原爆養護ホーム入所	75	463	1,811	219	1	2,569	10.8
奉 仕 員 派 遣	50	381	92			523	2.2
生活保護の指導	21	44	32			97	0.4
民生委員への連絡	2	206	240			448	1.9
福祉施設等入所	193	645	884			1,722	7.2
関係機関への紹介	43	724	532			1,299	5.4
健康・医療関係の相談	3,224	3,217	842		77	7,360	30.8
健 康 相 談	3,137	3,176	794		75	7,182	30.1
医 療 等 の 相 談	87	41	48		2	178	0.7
被爆者の子の相談	910	13	139			1,062	4.5
そ の 他	176	778	681			1,635	6.9
計	6,508	9,051	7,954	219	101	23,833	100.0

表 1 被爆者相談実施状況（平成4年度）
（平成5年版 原爆被爆者対策事業報告）

の実施状況は表1の通りであった。

相談件数は23,833にのぼり、相談内容も多岐にわたっていることが分かる。この他にも広島市内には、いわゆる民間レベルの被爆者相談窓口がいくつか開設されている。これからとり上げる「原爆被害者相談員の会」が行っている原爆被害者相談もその一つであるが、ほぼ10年前、新たにこの相談コーナーが開設されることになった経緯は、生存被爆者の抱えている個別的な、場合によっては掘り出しにくい悩みを浮き彫りにして、関心をひく所以である。

1-2. 原爆被害者相談員の会の発足

資料によれば、原爆被害者相談員の会の発足は1981年6月13日となっているが、実はこの日は第1回の原爆被害者相談の開かれた日でもあった。つまり相談活動の実施とともに会が始ま

っているのである。さかのぼる1980年12月11日は、いわゆる基本懇の意見書が公けにされた日であり、多くの被爆者とともに被爆者援護法の制定を心待ちしていた、原爆被害者問題研究会のメンバーであるソーシャル・ワーカーの面々は大きな失望を味わあされた。被爆者の抗議文をまとめて厚生大臣に提出したりもしたが、勿論事態が変わるものではなかった。

援護法が制定されずに終わったということはワーカー等が日常的に接して、直視している被爆者の困苦の実情を国家に伝えきれていないという側面も示している。被爆者の受けている被害を現場からの赤裸々な実態として把握し、体系的に究明、整理して、科学的実証の裏づけをとり、説得力ある訴えとして、国にアピールすること、それを通じて被爆者自身の主体的な援護要請を支えていく必要性がワーカー等の間で確認されたようであった。

被害者と関わってきたワーカーは、それぞれの所属機関で、相談事業を行ってきたわけだが、以上の認識に基づいて活動を具体化してゆくためには、共同で相談コーナを設け、相談ケースを全員で検討し、問題点を体系化してゆかなければならない。彼等はそれまでに、前述した原爆被害者問題研究会での研究活動、NGO国際シンポジウムでの生活史調査や、被爆者の生活史記録をまとめた「三十五年目の被爆者」の出版等を通じて経験を積み重ねてきたが、企画している新しい相談事業を充実させるためには、他の分野の協力者の参加も必要であると感じた。こうしてワーカーの他に弁護士、学識経験者、被爆者を交えたボランティアチームが結成され、相談活動がはじまったのである。

1-3. 原爆被害者相談の成果

1) 相談件数と相談内容

相談会場は広島YMCAの厚意で施設内の部屋が提供され、今日に至っている。6月の第1回が36件、7月の第2回が58件という相談数は主催者側にとって予想外の数であった。新たな被爆相談の試みということで、マスコミが共鳴し、テレビ、新聞を通じて市広く報道され、広告が流された他、案内チラシも市の全民生委員に配布されたり、宣伝が徹底したことも理由の一つに挙げられる。

さらに会場がYMCAであったことも、被爆者にとって足が運びやすかった。ある来訪者は、会場が市役所や区役所であったなら行かなかったと述懐し、その理由として、市が悪いとか県が悪いとかいうのではなく、YMCAならば何となく話しやすい、何か納得できる回答が得られるのではないかと思えた、と述べている。

その他に、これまでに行政の窓口や、いろいろな機関の窓口相談したが、理解を得られず問題が未解決のままになっていた人々に新たな挑戦の機会を与えたこと、今まで一度も相談を

	1981年6月～ 1982年5月		1982年6月～ 1983年5月		合 計	
		(%)		(%)		(%)
手 帳 申 請	113	57	61	62	174	59
認 定 申 請	29	15	14	15	43	14.5
そ の 他	56	28	23	23	79	26.5
計	198	100	98	100	296	100

表 2 二年間の相談件数

することができなかった被爆者に、訪問の勇気を与えたことなど、これまでの相談窓口にはなかったユニークさも見逃せない。

また回を重ねる毎に、訪問した人の口コミによって相談会場を訪れる人も増えた。ちなみに相談員の会の活動報告誌「ヒバクシャーとともに生きる―」と相談記録カードに基づき、相談実績をまとめてみる。二年間の相談件数は表2に示す通りである。

この表により、相談内容を見てみると、被爆者健康手帳の申請に関する相談が極めて高いことが分かる。はじめの二年間を見ても、相談件数全体の60%を占めている。以後の相談でもやはり比率が高い。前に触れた行政における相談比率が2.4%であることと比べてみると異常に高い比率といわねばならない。なぜこういう結果になったのか理由がある筈で、次項で検討してみたい。次に比率の高い相談内容は認定申請に関するもので、よく知られている事実ではあるが認定の厳しさを裏づけている。その他の相談事項では、被爆によって生じた様々な生活問題が多かった。

2) 被爆者健康手帳の申請

手帳申請に関する相談比率が、このように高かったことについては、主催者である相談員の会の方でも予想していなかったようだ。しかしその意外性は、統計に基づく手帳交付状況に照し合わせる時、納得のいく事実となる。表3を見ていただきたい。

この表には漏れているが、昭和50年度には3,112人の新規交付があった。表3によれば51年度から63年度まで毎年千人前後の新規交付があり、平成元年以降も500人前後の新規交付が行われているのである。

ところで全国の被爆者総数というものが統計的に公にされているが、平成4年度の被爆者数は全国で339,034であった。この数値がどのように計算されるかといえ、本稿(1)で説明したように、原爆医療法2条が定める1号～4号に該当することにより、被爆者健康手帳の交付を受けた者を被爆者というのであり、339,034人という数字は、手帳被交付者の総数なのである。

（単位：人）

年 度	1 号	2 号	3 号	4 号	計
51	376	497	273	37	1,183
52	408	509	277	30	1,224
53	371	511	271	40	1,193
54	337	549	256	28	1,170
55	266	391	201	34	892
56	398	515	240	41	1,194
57	320	682	206	40	1,248
58	281	462	261	28	1,032
59	329	511	151	38	1,029
60	320	520	263	46	1,149
61	280	425	177	26	908
62	255	555	214	41	1,065
63	191	489	184	23	887
元	114	253	90	15	472
2	142	278	69	19	508
3	149	274	144	28	595
4	107	176	74	13	370

（注）各年度も健康診断受診者証から３号の手帳へ切り替わったものを含んでいない。

表 3 広島市における新規被爆者健康手帖交付数（各年度末現在）
（平成５年度 原爆被爆者対策事業概要）

したがって現実には被爆をし、重大な傷害を負っている人であっても申請して手帳の交付を受けない限り、公には被爆者とは認められない。そればかりか必然的結果として、原爆二法の受益対象者とはなりえず、今後援護法が制定されたとしても、補償の対象にはなりえないのである。

被爆者救済を問題にしながら、被爆者の枠に入れずに、被爆による被害に苦しんできた人々にまず「被爆者」の肩書を与えることに、多く組みくまざるを得ない相談活動の実情は、なんともアイロニーな現象である。何故こういうことが生じたのであろうか。

被爆者として認められるためには、まず当事者が手帳交付の申請をしなければならない。それにもかかわらず、被爆後数十年たっても申請をしなかったのにはそれなりの理由がある。

1. 当初必要としなかった。健康保険に加入していたので、治療はそれで済んだ。あるいは健康であった。しかし年をとり、病気になったり、将来の病気のことを考え、必要性を感じた。
2. 被爆者であることを知られたくなかった。自分や子供の結婚や就職の障害になると思っていた。
3. 申請したかったが、証人が得られなかった。

4. 被爆者健康手帳が交付されることを知らなかった。とくに入市者にも交付されることを知らなかった。

こうした理由は、当事者にとってはそれぞれ非常な重みをもっている。原爆被害者相談が受けつけた二年間の相談者の平均年齢が50代半ばであったことは、列挙した理由を考察する上で重要な意味を持っている。80年代初期に56.7才であったということは、青年期に被爆しており、その後の人生を、大なり小なりハンデキャップを背負って歩んできて、肉体的にも経済的にも生活困難な年代を迎えたということである。被爆者であることは打ち明けたくはないが、健康上、経済上の援助が必要である以上、背に腹はかえられないという心境の人もいたにちがいない。

同時に被爆時比較的軽傷であったりして、自分が原爆二法による救済には該当しないと長い間思っていた人もいたであろう。入市者や3号該当者に、そうした例が多い。

様々な理由で申請が遅れていた者が、申請を思いついた時、行政上の問題にぶつかる。申請には被爆を証明する書類を添付することが必要とされるが、行政の説明は次のようになっている。(平成5年版 原爆被害者対策事業概要) 一本稿(1)で概説したが、再提示する一

添付書類

交付申請書に添付する書類としては、申請者が、原爆医療法第2条各号の一に該当する事実を認めることができる書類を添えることとされているが、厚生省公衆衛生局長通知(昭和32年5月14日衛発第387号)により、お^おお^おむ^むね^ね次^次によるとされている。(傍点筆者)

- 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 前号のものが無い場合は、当時の書簡、写真等の記録書類
- ③ 前2号のものが無い場合、市町村長等の証明書
- ④ 前3号のものが無い場合、第三者(三親等内の親族を除く)2人以上の証明書
- ⑤ 前各号のいずれも無い場合は、本人以外の者の証明書又は本人に於いて当時の状況を記載した申述書又は誓約書

申請にあたって、被爆証明を①, ②, ③に依拠して行える例は限られており、いきおい④に基づく第三者二人の証明に頼らざるをえないケースが多くなる。しかし被爆後数十年経過した段階では、証人二人を捜しだすことが至難となる場合が多い。ところが⑤をよく読めば、第三者の証明がない場合でも手帳の申請はできるし、証明人が三親等内の親族であってもよく、それもないければ本人が申立書又は申述書と誓約書をだせばよい。

古山氏は、このことが案外知らされていないばかりか、知らせない努力が、長年行政の側か

ら意識的にやられてきたとさえいえるという感想をもらし、「今でも手帳交付事務担当者から『原則として、第三者二人の証明』という言葉が返ってくるがよくありますが、行政執行者が、機関委任事務である手帳交付事務を執行するにあたって、規則第一条や、衛発第三八七号通達を事務執行の原則にせず、その中のまったく一部を事務執行の原則にしているのは、そのように上部より強く指示、教育されているためと思わずにはおれません。ここに行政側の意図的な姿勢がうかがえるでしょう。」と述べている。（古山寿郎『被爆者行政の問題点 一広島市における「手帳」交付事務の一側面から一』『ヒバクシャ ーともに生きるー 第2号』

これはいうなれば行政側に申請の事実確認を確実にしようとする傾向が強く、担当者は被疑者を前にした検事のような姿勢にならざるを得ない。申請者や証明人になった人々が、異口同音に「丁度警察でしらべられているようだ。」と述懐しているのは、実情をよく示している。全国で一番ていねいで、親切であるといわれる広島市でも、この状態であると、前述の古山氏は述べている。

申請にともなう手続上の困難が、YMCAの相談窓口で、氷山の一角として露呈したともいえ、日の目を見ない被爆者問題をクローズ・アップさせた意義は大きいといわなくてはならない。ともかく被爆によってこれまでに様々な苦難を味わい、現在その後遺症におお苦しみ、原爆二法の援助を必要としながら、被爆者であることの形式的証明を行政に求められ、それをクリアーできない被爆者が存在しているということは、重く受けとめなければならない事実である。

3) 認定申請

認定申請に関する相談は、表2で明らかなように二年間で約15%と、手帳申請相談に次いで多い。被爆者の負傷と疾病が原子爆弾に起因すると厚生大臣に認定されると、その認定疾病に対して全額国費で医療給付が行われる他、1968年から特別措置法が制定され、認定疾病の状態にあれば、医療特別手当が支給されることになった。認定申請をしようとする被爆者の多くは、放射能の影響を強く受けていると思われる人たちで、いわゆる原爆病に該当する疾病に苦しみ、経済的にも困難な状況に置かれている人たちである。ところが原爆の傷害作用に起因するか否かの認定の内部基準は明確にされておらず、どちらかといえば厳しい判定基準で却下を申し渡す例が多い。この傾向は特別措置法制定以降特に顕著になっているといわれ、毎年認定される件数は、わずかに50前後であり、認定被爆者数は全体で、平成4年度は1,424人に過ぎない。

また申請の場合の手続が複雑で、専門的な知識をもった助言者の協力が必要である。原爆被害者相談に認定申請の相談が多いことはもっともなことであり、その助言が多いに役立っている。ちなみに最初の一年間に相談員の会は14件の認定申請を手がけているが、4件の認定を受

けている。

さらに却下された事例に関しては、メンバーの法律専門家の助言に基づき、行政不服審査法による異議申し立ても行っており、被爆者にとって力強い支えになっている。

4) 原爆被害者証言の集い

相談内容の中で特筆すべきこととして、被爆体験の吐露が挙げられるのではなかろうか。被爆によって受けた肉体上、生活上の様々な苦しみを三十数年間にわたって誰にも打ち明けることが出来ず、一人悶々としてきた被爆者が、相談員の前ではじめて、自分のこれまでの苦悩を言葉にすることができた。例えば、その後相談員の一員になった被爆者の木村千代子さんは次のように語っている。「相談日に、今まで人さまに言ったことない自分が見たもの、体験したものをぶちまけて……ああ、言うところが出来たと思ひまして……そして心から聞いて下さったでしょう。」(『座談会 相談員の会の歩みを振り返って』『ヒバクシャ ―ともに生きる― 第1号』)

誰にも言えなかったこれまでの被爆体験を聞いてもらえる。そして共体験をした人びとが多勢いることを知り、共にそれを訴えていかなければならないという確信にまで高まっていく。相談員の会発足の約一年後に原爆被害者証言のつどいが開催されたが、このようなプロセスが伏線となっており、原爆被害者相談が単に相談窓口に終らず、証言活動という被爆者のダイナミックな市民運動へと発展してゆく様子がうかがえる。

1-4. 原爆被害者相談の行方

三年目以降、相談件数は著しく減少してゆくが、現在も毎月一回YMCAの会場で相談は続けられている。むしろ被爆証言活動が主流となり、援護法制定への取組みが精力的に行われているようであるが、相談事業の当初の予想と異ったとしても、相談員の会の掲げた目標へは、着実に向いつつあるのではなかろうか。

〈参 考 文 献〉

- 1) 広島市衛生局原爆被害対策部「平成5年版 原爆被爆者対策事業概要」1993年
- 2) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ―ともに生きる― 第1号 1982年
- 3) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ―ともに生きる― 第2号 1983年
- 4) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ―ともに生きる― 第3号 1984年
- 5) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ―ともに生きる― 第4号 1985年
- 6) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ―ともに生きる― 第5号 1986年

- 7) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ーともに生きるー」第6号 1988年
- 8) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ーともに生きるー」第7号 1988年
- 9) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ーともに生きるー」第8号 1989年
- 10) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ーともに生きるー」第9号 1991年
- 11) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ーともに生きるー」第10号 1992年
- 12) 原爆被害者相談員の会「ヒバクシャ ーともに生きるー」第11号 1993年
- 13) 広島・長崎の証言の会「ヒロシマ・ナガサキの証言」創刊号 1982年

2. 大阪市の原爆被害者相談

2-1. 大阪市原爆被害者の会の沿革

意外に思えるかもしれないが、広島・長崎の両県を別にすれば、大阪府には一番多くの被爆者が住んでおり、その数はおよそ11,000人であり、そのうち大阪市の被爆者は約3,500人あまりになる。この数は府全体の約 $\frac{1}{3}$ の割合であり、被爆者が大阪市にいか集中しているかが、よく分かる。（図1）

広島・長崎の原爆被害者の全国組織である日本被団協が結成され、活動を展開し始めたのが1956年であるが、大阪府でも翌年に被団協が結成された。しかし、日本被団協大阪府支部の活動は、主に府の医療対策課から各保健所を通じて行われたために、必ずしも末端の被爆者まで細かい配慮が届きかねたようである。そんな経緯もあり、被爆20周年の1965年に大阪市原爆被害者の会が発足し、独自の活動を開始した。

8月8日の第1回総会では、市長・市会に対する8項目の要望事項がまとめられ、その中には「各区の保健所を好意的に原爆被害者の集会場として解放する」ことや「抜本的な福祉対策を確立する」ことが挙げられていたが、この段階ではまだ相談事業が具体的に考えられていたわけではなかった。しかし被爆者同志の話し合いの場としての会合室の必要性は痛感されるようになった。

1967年の第3回総会で、相談室設置が要望決議され、市長・民生局に相談室設置を要請したが、実現の運びには至らなかった。同年9月に「被爆婦人の集い」（婦人部）が結成され、毎月相談会を開くことを申し合わせたため、いよいよ会合室が必要となった。当時日赤病院に通う被爆者が多く、待合室で知り合った被爆者同志が悩みを打ち明けあうという状況があり、その中には婦人部役員もいた。

翌年の一月、日赤の帰りに、彼等は近くにあった大阪市社会福祉会館に目をとめ、ここならば相談できる部屋が借りられるのではと思いたち、交渉したところ、被爆者の立場に理解を示

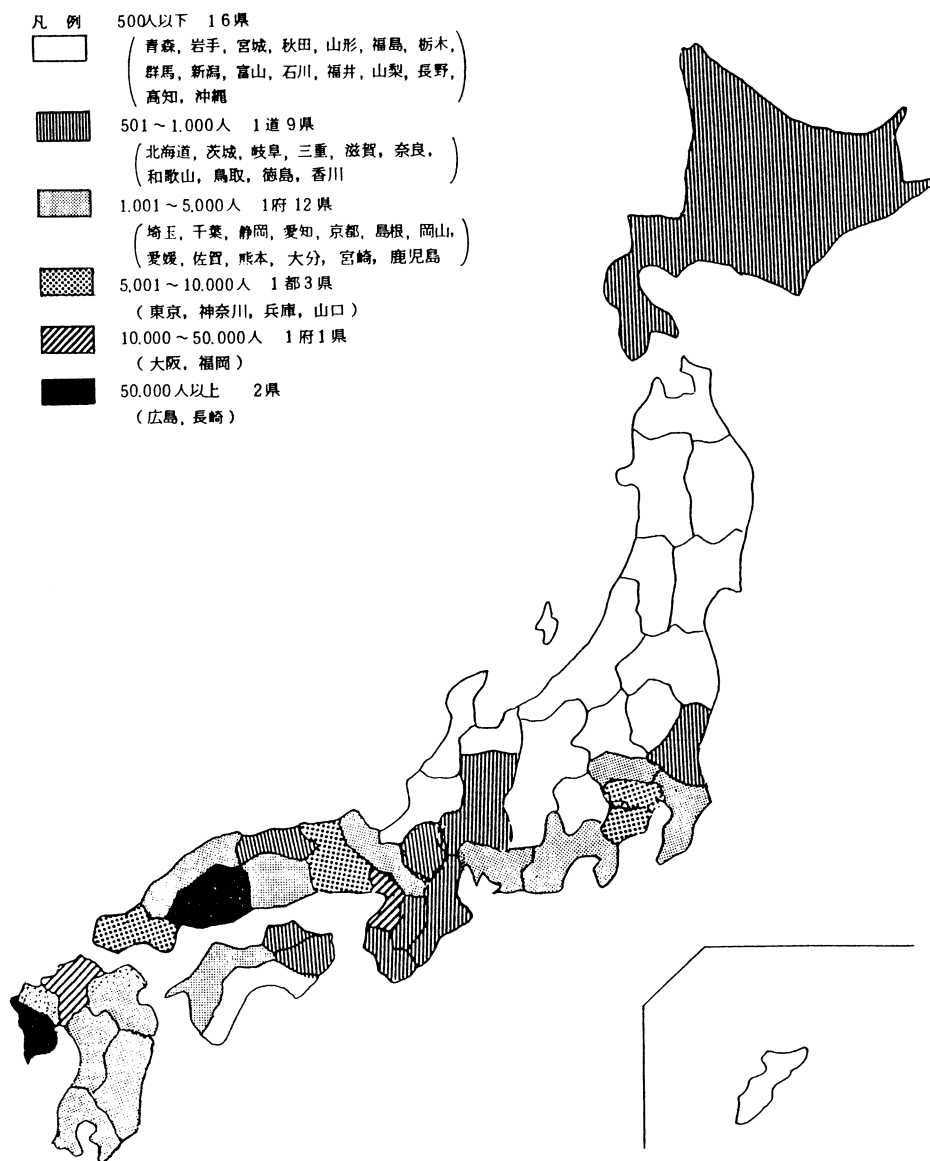


図 1 全国被爆者分布図
(平成 5 年版 原爆被爆者対策事業概要)

した館長の努力で、例外的に部屋を借りることができた。さらに幸運なことに在館団体の一つは転出することになり、12月の末に館長から相談室を確保できるという好ニュースが彼等に伝えられ、1969年1月に相談室が開室される運びとなった。

2-2. 相談室の開設

1) 被爆者自身の手になる相談活動

相談室をどのように活用してゆくかについては、経験もなく知識もなかったので、他の相談室を見学することにした。後に相談室の中心的存在となる婦人部の高木静子さんは、他の会員とともに兵庫県庁や東京の東友会相談室や都立駒込病院相談室を見学するが、彼等のモデルになるようなものではなく、自分達の創意ではじめなければならなかった。

民生局から準備金が6万円支給され、相談員は男性二人と女性一人（高木さん）で構成され、各区役員が補助員として交替で相談室当番を勤めた。しかし手当を捻出する財源がなく、男性相談員は生活もあり三ヶ月で相談室を去っていった。その後専門家に携ってもらってはという考えから、大学を終えたばかりの女性ケース・ワーカーに来てもらい婦人部の被爆者が手助けしながら相談事業を継続するが、被爆者問題という特殊な分野には経験も乏しく、給与の面でも無理があって、ケース・ワーカーは1972年10月には退職してゆく。

かわってそれまでに経験も積み重ねてきた婦人部の人びとが協力しあい、相談室を担当することになった。そのかわり毎日行ってきた相談日を、月・火・金の週三日とし、相談員が二人ずつ詰めることにした。メンバーは相談室責任者高木さんの他5名がその任に当たった。こうして「被爆者自身による、被爆者のための」、ユニークな相談室が形づくられていったのである。

2) 創意溢れる相談室

ところで福祉会館で相談室のために提供された部屋は奥行が長く、手前が洋室で奥が和室になっている。洋室が事務室として使われ、和室が談話室、つまり座って語り合う部屋として使われたが、結果的にはこの構造が相談室としては理想的なものであった。やはり日本人は畳の上に座って向いあって話していると、緊張も和らぎ胸襟を開いて語りあうことができるのである。特に老令の被爆者にとっては、畳の相談室は肩のこらない、親みやすい部屋といえる。福祉会館は1987年に大阪市立社会福祉センターとして新築オープンするが、24階建の近代的庁舎ビルの3階には、旧福祉会館時代そっくりの畳の部屋のある相談室が再現している。

談話室の手前の部屋、つまり事務所には被爆者援助に欠くことのできない準備が整えてある。相談室の壁には、大きな広島・長崎の被災地図が貼ってあるが、被爆当時の町名がそのまま出

ている。証言づくりにとってもっとも大切な相談道具なのだ。原爆二法が収録されている「実務衛生行政六法」と「社会福祉六法」は勿論のこと、申請事務に欠かせない参考資料も整っている。病気の性質を知るための医学辞典や、熱傷や外傷の状態も撮れるようにカメラも用意してある。

こうして相談室は、相談事業の経験を積み重ねながら、創意と工夫をこらした独自のものへと発展していった。

2-3. 大阪市の被爆者援助と相談室

広島・長崎では、被爆県ということもあり、知事、市長および議会議長を委員とする広島・長崎原爆被爆者援護対策促進協議会、いわゆる八者協議会が、被爆者の援護強化について国などに対し陳情活動を行ってきているが、1974年に大阪市議会は「原爆被害者援護法等の早朝制定に関する要望書」を全会一致の決議で採択している。その内容は次のようなものであった。

「現在、原爆被爆者に対しては『原子爆弾被爆者の医療等に関する法律』で健康保持の向上をはかるための健康診断の実施、医療費の給付等が、又、『原子爆弾被爆者に対する特別措置法』では、医療手当、介護手当等の支給が行われておりますが、被爆者は医療面のみならず、被爆者年金制度等経済的援護をも含めた総合的施策を強く望んでおり、一方被爆者が老令化することとも考え合わせて、かねてより要求のある『原爆被爆者援護法』をすみやかに制定されとともに、再び被爆者を作らぬためにも、非核三原則の立法化を強く要望いたします。」

被爆県ではない大阪市の被爆者援護に対する積極的支援の姿勢がうかがえる政治活動だが、大阪市の場合、支援の姿勢はさらにきめの細かい、被爆者の自主活動への財政的援助の形で実を結んでいる。大阪市原爆被害者の会が結成と同時に取りくんだ事業が、慰霊祭であったが、大阪市民生局は委託事業料として慰霊祭費10万円を会に支給している。さらに相談室の開設にあたっては、前述の施設の提供の他に相談事業費が支給されている。現在では、委託事業料が啓発事業（慰霊祭、語り部活動）と相談事業に対する各年度の継続的な事業援助となっているが、その経緯は表4のようにになっている。表で明らかなように、この委託事業料の他に別途事業に対しては助成金が提供されている。

勿論、大阪市でも行政自身の被爆者援護事業は行われているのだが、とかく行政の窓口は、法の適用実施という基準で仕事が行われがちで、被爆者の実態に即応した援助という面では行き届かない点が生じやすい。被爆者の会の側からの熱心な要請と市当局の理解があったからでこそであろうが、被爆者の自主的援助活動への行政による財政的援助という方法は画期的であり、この相談事業の一つの特徴を示すものといえる。

委託事業料は啓発事業（慰霊祭、語り部活動）及び相談事業

年 度	昭40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
事業委託料	10 万円	20	30	36	50	50	80	80	80	80	90	110	110	110
助 成 金										100	50	70		
援護・助成 の 内 容			市電・市バス半額		相談室設置		地下鉄・市バス半額			創立10周年 地下鉄・市バス無料	被爆30周年	相談事業研究助成		

年 度	昭54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	平1	2	3	4
事業委託料	120 万円	130	130	130	130	130	130	140	140	140	140	140	150	150
助 成 金	100	70	10			100	100				100	70		100
援護・助成 の 内 容	創立15周年	被爆35周年 文化施設入場無料	国際障害者年			創立20周年	被爆40周年				創立25周年	被爆45周年		啓蒙事業助成

表4 大阪市民生局援護事業費の推移

2-4. 相談事業の内容と成果

1) 積極的な相談活動（第Ⅰ期－1969～1976）

原爆被害者相談室は、開室以来8年間の被爆者相談活動の事例を「平和への遺産」という冊子にまとめ、発行している。この記録に基づいて活動内容をふりかえってみたい。

相談室の開設は、会を通じて市内在住被爆者全員（当時3,000人弱）に葉書で知らせたが、来室者はしばらくは稀であった。相談は来訪相談と電話相談があったが、時には被爆者のところへ相談員が出かけていくこともあった。相談件数は次第に増えていくようになり、たとえば表5で示すように1975年には相談件数は752件に及んでいる。

この秘密はどこにあるのであろうか。会のネットワークを通じて熱心にPRを行ったことも理由の一つだが、相談室の在り方に原因があったようだ。前述の通り4年目からは婦人部の被

相談内容別・月別相談件数

昭和50年4月～51年3月

相談内容	月	4月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計	(注) 9月の「その他」の内27件は厚生省実態調査関係
I 原爆医療法関係		20	35	51	23	17	38	16	13	5	19	25	13	275	
1 手帳		13	14	18	14	2	12	7	6	2	7	3	4	102	
2 認定			2	9	1	3	10	1	1		6	11	1	45	
3 指定医		1	4	4	1	5	2	1	2	1	1	1		23	
4 医療費請求			4	3	2	3	4	1	1		2	3	4	27	
5 その他		6	11	17	5	4	10	6	3	2	3	7	4	78	
II 特別措置法関係		18	35	20	25	14	44	36	9	6	11	34	12	264	
1 特別手当・医療手当		1	3	1			1					7	2	15	
2 健康管理手当		15	26	15	23	10	30	24	7	4	7	22	9	192	
3 保健手当						1	6	7	2	2	2	3		23	
4 介護手当							2	1					1	4	
5 葬祭料		1	3	3	1						1	1		10	
6 その他		1	3	1	1	3	5	4			1	1		20	
III 被爆二世		1	3	1		1	10	5	1		1	4	7	34	
IV 大阪市の独自対策			2	4		1	6	2	1	12	8	2	7	45	
V 福祉関係		3	3			1	6	7	5			1		26	
VI その他		5	5	15	3	5	41	10	4		2	12	6	108	
計		47	83	91	51	39	145	76	33	23	41	78	45	752	

表5 昭和50年度相談室利用状況
(平和への遺産)

爆者たちが相談員になっている。同じような経験をした人に話しやすいのは当然で、互いに苦しい体験をしてきたからこそ、顔を合わせるだけで通じあうようだ。畳の部屋という演出も効果的である。相談員は、来訪の被爆者には必ずその被爆体験を話してもらうよう心がけてもいるそうだが、部屋に入るなり語り出す人も多いとのことだ。体験を聞きながら共に泣き、互いに励まし合う、そういう雰囲気は相談室には備わっているのであろう。月・火・金曜日にかならず相談員がこの部屋で待機しているということも、訪れる側にしてみれば心強い思いになる、といえよう。

相談室の相談活動は相談者の用件に受動的に対応するというよりは、むしろ相談者を啓発し、要求を貫徹させるという積極性に特徴がある。相談活動の目標に原行2法の完全実施を掲げていることから分かる通り、被爆者の負っている損害を、とりあえずは法の範囲内で可能なものであれば取り除いてゆこうという積極的姿勢があり、知識の欠如から逆境にあえぐ被爆者を掘りおこし、励まし、連帯してゆこうとする動きすら感じられる。相談件数の驚異的増加も偶然ではあるまい。

取り上げた相談内容は多岐に及ぶが、表5に示されたように被爆者健康手帳の取得、厚生省認定申請、措置法による諸手当の申請などが多く、受理率も高い。それには相談員のねばり強い交渉が支えになっていることを忘れてはなるまい。

「平和への遺産」に記されている事例を見ると、被爆者の多くが、被爆を転機に、悲惨で過酷な人生を強いられてきた様子がよく分かる。15才の時に全身に大傷を負った男性は、その後手術を繰り返すが、ケロイドは残り、傷口も完治しない。そんな体で職に就くが、病弱がちで、体力もなく、思うような収入も得られない。認定されて手当によりようやく生活を支えている。数多くある例の一つである。あるいは被爆後の肉体的、生活的困苦のために精神的にも荒廃し、自暴自棄な生活を送っている人もいる。原行二法が最大限にそういう人びとに適用されても、受けた被害の補償がなされたかどうかは非常に疑わしいといわざるを得ない。

2）認定申請の努力（第2期－1977～1984）

1977年以降、相談室の活動は少し変化してきている。被害者の会は大阪市の区ごとにネットワーク化されており、各区の役員も被爆者の世話をしている。したがって健康管理手当の取得などは、区の役員の手で処理されるようになったので、相談室へは、証明に手のかかる新規手帳申請や厚生省への認定申請などの、特に困難な問題が持ち込まれるようになった。認定申請についていえば、特別措置法制定以来、認定が年々厳しくなってきたことは前述した通りであ

年 度		昭52	53	54	55	56	57	58	59	計
申 請 数		3	2	8	14	15	11	4	3	60
認 定 数		3	2	7	10	11	10	4	3	50
傷 病 名	熱 傷 癍 痕	1	1	6	1	4	2	3	1	19
	異 物 残 留				7	3	5			15
	外 傷 癍 痕				1	2	3			6
	悪性新生物		1	1		2		1		5
	原爆白内障	1								1
	肝 疾 患	1							1	2
	甲状腺疾患				1					1
	血 液 疾 患								1	1
却 下				1	4	3	1			9
放 棄						1				1

表6 年度別申請件数及び認定傷病名
(高木静子「大阪市における原爆被害者相談⁽¹⁾」)

るが、当相談所では申請した60件のうち50の認定をかちとっている。これは驚異的な数字といわねばならないが、やはり相談員が長年の努力で培った実務経験の蓄積と、どうしても解決するまでやるという熱意の賜物であろう。(表6)

認定ケースの中には、却下に対し異議申立を行って認定を得たものもある。被爆時20才の男性だが、29才で両眼が白内障となり、手術を受け、眼鏡のレンズを水晶体代わりにして視力を回復、その状態で労働に従事したが、1961年に絶対性緑内障併発で左眼球を摘出した。1974年に相談室の知るところとなり、認定申請をしたが、「原爆白内障の手術後の症例であり、現在は、放射能に起因した疾病の状態にない」という理由で却下された。その後不服申立の期限60日を過ぎていたので、1977年に認定再申請をした。予想通り却下されたが、今回はその却下に対して異議申立てを行った。異議申立ての趣旨は、「右眼無水晶体症、左眼無眼球の現症は、原子爆弾の傷害作用による原爆白内障を原因としているので、却下される理由はない。」というものであったが、その年の12月、ようやくにして認定通知が届いたのであった。相談室スタッフの努力と熱意の証しといえるが、当事者にとっては、あまりにも長かった不当な処遇期間といえよう。

なお被爆者にとって病弱、体力減退はつきものであるから、失職、生活苦が直結し、生活保護を受けざるをえないケースもある。ところが、こういう被爆者が医療特別手当を受けている場合、127,970円のうち35,440円しか収入認定されず、それに放射線障害者加算が40,680円支給されるので、76,120円だけが手許に入り、6割に満たない。また特別手当の場合は47,160円のところ、加算の20,340しかもらえないから、4割に値切られたことになり、補償の意味合いは失われたことになる。こうした矛盾は、法適用の限界として、相談員の努力によってはどうしようもなく、現行二法の不十分性を訴える一つの根拠となっている。

3)「語り部活動」の重点化(第3期-1985～)

被爆者への相談活動もかなり浸透した1985年以降は、相談件数も減少してきているようである。それでも認定申請が9件行われ、6例の認定を受けている。相談室責任者の高木さんは、「相談員の目に見える世話活動は済んだ」という感想をもらしている。

そのかわりに、最近の相談活動の重点は「語り部活動」に移っているといえよう。相談室には、平和教育の取り組みを考える学校の教師や、大学の研究者等が訪ねてくる。相談室でも「語り部」になり得る被爆者の養成を課題と考えるようになってきているが、これまでに、相談活動の自然な流れとして、受益と庇護を求める受身な被爆者の立場から、苦難を精神的に克服し、他の被爆者の相談相手となり、さらにはこのような悲惨な体験を繰り返さないために、すすんで平和を訴える「語り部」が生まれてきていることも、見逃せない事実である。

一例として今は亡き野中フミ子さんを挙げることができる。彼女は1972年に婦人部が相談室を引き受けて以来の相談員であるが、被爆を契機に、苛酷な人生を歩まねばならなかった女性である。野中さんは、若き日「河内小町」とまでいわれた美貌の持主、幸せな結婚にも恵まれて、不自由のない生活をしていた。広島市で爆心より1.8kmで被爆、全身にひどい火傷を負い、顔も手足も醜いケロイドと化した。それが原因となつてか、夫は他に女性を作り彼女のもとを去る。この二人の間に出来た子供は結局野中さんが引取った。その後戻ってきた夫と弟のいる新潟へ行くが、そこで夫はまた若い女性と駆け落ちしてしまう。今度は、苦勞して育ててきた子供まで連れて。野中さんは大阪へ戻り、不自由な体で日雇労働者として働きながら、孤独と生活苦に耐え、生き抜く。

1968年に「被爆婦人の集い」に出席し、婦人部の被爆者にすすめられて認定申請をし、翌年に設置された「相談室」の認定第1号となった。特別手当1万円、医療手当5千円が支給され、彼女の収入が当時3万円位であったから、経済的には楽になった。しかし認定理由の「原爆の熱傷による醜貌」が示すように顔の醜さが消えるわけではない。人目につかぬようにひっそりと暮らす姿勢は変えずらかったが、被爆者との交流が生まれてから気持が変わってきた。「だんだん気分も落ち着き、一息つけた安らぎになって来ました。被爆者のみなさんと交わっていると、被爆者として出来ることなら、何でもして、役立ちたい！そんな心が湧いてきました。」（野中フミ子「“平和への遺産” シリーズNo.3 醜貌」）

こうして相談員になった野中さんだが、ケロイドのある被爆者が相談室を訪ねたりした時には、なによりの相談相手になれたようである。その後の彼女は相談員としての活躍だけではなく積極的に平和活動に参加してゆく。原水禁世界大会はもとより、平和行進、街頭署名運動、自伝執筆と、語り部の役割を果たしてゆく。野中さんの生き方は、被爆者の「主体性」の確立をめざす「相談室」活動の一つの好例と思える。

2-4. 主体的相談活動の意義

1978年、高木静子さんは、初期8年間の相談事業を総括し、大阪府社会福祉協議会の社会福祉論文に応募し優秀賞をうけたが、審査委員長の岡村重夫氏は、「被爆者自身が相談員に成長してゆく過程と、相談にあたっての関連する社会的資源の積極的な活用について高く評価する。」と講評した。翌年、大阪市原爆被害者の会・創立十五周年の記念講演「福祉の人間像」の冒頭で、岡村氏は福祉相談の特徴を説明する折に、原爆被害者の相談室の相談のやり方に触れ、「原爆被害の体験と一緒に苦しんだ相談員が、同じ体験をした来訪者と一緒に考えていく」方法を、まさに福祉相談をふまえたものであると評価した。（『岡村重夫 15周年記念講演・福

祉的人間像』『続・平和への嚆標』)

創意に満ちた相談事業という特色を筆者も述べたが、それは相談室が掲げる「被爆者自身による、被爆者のための」相談事業という目標によって、なによりも鮮明に示されており、その目標が実際に達成されていることが、高く評価できる。

〈参 考 文 献〉

- 1) 大阪市原爆被害者の会・原爆被害者相談室「平和への遺産 被爆者相談活動8年間の事例をまとめて」1977年
- 2) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.1 遺産づくり運動」1980年
- 3) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.2 五〇〇米に生きる」1979年
- 3) 大阪市原爆被害者の会 野中フミ子「“平和への遺産”シリーズNo.3 醜貌 女の悲しみをのりこえて」1980年
- 4) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.4 人間を返せ わが家を返せ」1981年
- 5) 大阪市原爆被害者の会・原爆被害者相談室「“平和への遺産”シリーズNo.5 原爆被爆者相談 ―非核平和の国家補償をめざして―」1983年
- 6) 三上五月「“平和への遺産”シリーズNo.6 直樹よ甦れ ―ヒロシマの母は慟哭する―」1983年
- 7) 大阪市原爆被害者の会 会長 森田栄「“平和への遺産”シリーズNo.7 二十周年記念 非核への嚆標 ―ヒロシマの兵士たちの証言―」1984年
- 8) 大阪市原爆被害者の会 藤川トヨコ「“平和への遺産”シリーズNo.8 核兵器許すまじ ―被爆と抑留・二つの受難から―」1984年
- 9) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.9 被爆40周年 原爆死没者の記録 人間をかえせ」1985年
- 10) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.10 国際平和年 原爆死没者の記録 人間をかえせ」1986年
- 11) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.12 被爆45周年 原爆死没者の記録 人間をかえせ」1990年
- 12) 大阪市原爆被害者の会「“平和への遺産”シリーズNo.13 被爆者 大阪に生き抜いて」1991年
- 13) 大阪市原爆被害者の会「続平和へのみおつくし」1979年
- 14) “人間をかえせ”市民法廷実行委員会 大阪市原爆被害者の会「“人間をかえせ”市民法廷報告集」1986年
- 15) 大阪市原爆被害者の会「創立二十五周年記念 嚆標をかゝげて非核平和に生きる」1990年
- 16) 大阪市原爆被害者の会婦人部「“平和への遺産”シリーズNo.11 母をかえせ 私たちを返せ」1988年
- 17) 大阪市原爆被害者の会婦人部「“平和への遺産”シリーズNo.14 私たちは歩みつづける」1992年
- 18) 大阪府環境保健部「平成5年度 環境保健行政の概要」1993年

3. 長崎市が行っている相談事業

3-1. 相談事業の概要

長崎市の場合、本稿（1）でも述べた通り、民間レベルの組織的な被爆者に対する相談活動の存在を確認することができなかった。行政の相談事業は、広島市と同様に組織的に行われている。

その一つは被爆者保健相談であるが、原爆被爆対策部援護課に保健相談係が設けられ、現在7名の保健相談員が主として被爆者の健康・医療・生活等の相談事業に携わっている。業務は三つに分けられ、一般相談指導は市の相談窓口で来訪した被爆者の相談に応じるもので、次の相談指導を行う。

- ① 健康の維持・増進、療養生活指導等の健康相談
- ② 生活福祉、原爆関係諸手続等に関する相談
- ③ 施設に入所を希望する被爆者に対して施設入所の相談

二番目は訪問相談指導で、被爆者のうち、一人暮らしの者、要介護状態にある者などを訪問して、相談を行い、健康面や生活面への配慮を行うのだが、被害者の中にも高令の一人暮らしが多くなってきており、長崎市の場合、この面での相談活動に力を入れているので後述する。三番目は集団指導だが、健康教室などを開いて、被爆者自身の健康管理などを指導している。

被爆者保健相談とは別に、「原爆被爆者相談コーナー」という相談窓口が設けられ、月曜から土曜まで被爆者の様々な相談に応じている。表7を見ると明らかなように、相談件数の中では諸手続に関するものが圧倒的に多く、平成2年以降は突出している。相談事項としては、手帳申請、認定申請、諸手当の手続等が含まれているのであろうが、細目については記されていない。

（単位：件）

年 度	健康相談	生活相談	医療相談	諸手続	その他	計
62	242	84	56	4,532	1,197	6,111
63	78	37	53	4,846	537	5,551
元	231	63	49	4,952	565	5,860
2	64	40	3	5,057	1,037	6,201
3	20	15	—	6,600	1,532	8,167
4	—	—	—	5,288	981	6,269

表7 原爆被爆者相談コーナーの利用状況

（長崎市原爆対策部 平成5年度 原爆被爆者対策事業概要）

ない。手帳申請についての相談がどのくらいあったのか、気になるところである。

3-2. 一人暮らしの高令者と保健相談

長崎市の場合、保健相談員が被爆者に対して行き届いたケアを心掛けていると聞いたが、一人暮らしの高令者に対する配慮もその一つであろう。被爆50年近くになる現在、被爆者の高令化は当然の推移ではある。

現在、長崎市の被爆者（手帳交付者）の平均年齢は63.4才であり、60才以上の割合は61.3%、70才以上でも26.9%である。これら高令被爆者の中には、自と一人暮らしの老人も増えてくる。これらの人びとへの健康、生活面でのケアは、他の被爆者よりも一層きめの細かいものでなければならないので、保険相談係は現在まで継続的な調査を行ってきている。

表8を見ると、1987年には、独り暮らしの割合が、13.9%から18.6へと増加し、他方、これら一人暮らしの高令者の健康状況は低下してきている。その反映として、日常生活で他者の介助を必要とする人が約2倍に増えている。また悩みの有無の点では、19.4%から59.8%へと著しく増加しており、健康、精神面で高令化問題が深刻化していることが分かる。

	調 査 年	
	(1983)	(1987)
独り暮らしの被爆者の割合	13.9%	18.6%
1. 健康状況		
1. 健康である	12.8%	7.9%
2. 通院治療している	81.2%	82.0%
3. 入院中である	5.7%	7.7%
4. 自宅で寝たきりである	0.3%	1.5%
5. 不明	0.0%	0.9%
2. 日常生活状況		
1. 自分でできる	91.2%	81.1%
2. 誰かに手伝ってもらう	8.8%	15.5%
3. 不明	0.0%	3.4%
3. 悩みの状況		
1. 悩みはない	80.6%	26.2%
2. 悩みがある	19.4%	59.8%
3. 不明	0.0%	14.0%

注) 1983年の調査の対象者：1528人

1987年の調査の対象者：4851人

表8 60才以上の独り暮らしの被爆者の生活実態
(「長崎原爆とその影響」)

1990年の調査では、70才以上の一人暮らしの被爆者を対象にしているが、何らかの疾病をもつ人が99.3%にのぼっている。悩みの有無についての直接的質問はなかったが、「淋しい」と感じている人は48.0%，心配事や不安のある人は69%となっている。

さらに1992年に原爆検診受診者1,357人を対象に調査を行ったが、独居者は14.4%であった。この調査では、老令になっていくにしたがい、心身の機能低下・病弱・喪失体験などによって不安や孤独感にとらわれやすくなるが、それに対する支えとして組織づくり、仲間づくりの場が必要となるという考察をし、保健相談で取り組むべき課題としている。

〈参 考 文 献〉

- 1) 島山ふみ子，山下美佐子，菅智恵，田川真由美，木下涼子「高令な原爆被爆者の『悩み』についての一考察」『長崎県支部看護研究会集録』1990
- 2) 島山ふみ子，浦園チヨ子，山下美佐子，熊久美子「原爆被爆老人の健康・生活実態」『第8回九州地区看護研究学会集録』1988
- 3) 太田保之，三根真理子「被爆者の高令化と精神保健」『長崎原爆とその影響』1990
- 4) 長崎市原爆被爆対策部援護課保健相談係「独居被爆者の心身の健康とQOL」1992
- 5) 長崎市原爆被爆対策部「平成5年版原爆被爆者対策事業概要」1994

4. 結 語——実質的な被爆者救援の必要性

調査で明らかになった事実は、客観的に原爆二法の適用を受けるべき立場にある被爆者の中に、その適用を受けるまでに必要以上の手続的困難を体験したり、その適用が不十分であったり、さらには不当にもその適用を受けられずにいるものがあるということである。

被爆者援護の問題をめぐるのは、法的援助の内容が十分であるか、公的援助がとどころいなく行われているか等の論議が注目を浴びているが、それは当然であるとしても、本来それら公的救済の受益を受けるべき立場にありながら、実際には十分な救済を受けていない被爆者がいるという側面は、あまりクローズ・アップされていない。

被爆者の公的救済は、理想的にいうならば、通常の戦争災害を超える異常に悲惨な被害であったからこそ、国家的見地で救済を行っていかねばならないものであるなら、その公的救済が現行で不十分であるとしても、少なくとも法の完全実施は心掛けられるべきである。その場合寛大な法の適用も考慮にいれられるべきものと思う。

そのためにも救済を求める被爆者の声を聞きとるセンサーとしての相談窓口の役割は大きい、といわなければならない。しかし行政の窓口には、その性質上どうしても法の適用の判定者の立場に立ってしまいがちである。「疑わしきには適用せず」という結果に陥りやすく、そ

のために実際には被爆に苦しむ人を手続的な不完全性を理由に切り捨てることになる。もしそういう事態が生じているならば、これは極めて深刻に受けとめなければならない問題なのだという認識は不可欠であろう。援護法が制定されても、同様の問題は依然として生じる可能性が大きい。

民間レベルの相談事業は、この盲点の解決に重要な役割を果たしたといえるのだが、今後こうした事態を少しでも改善してゆくためには、民間レベルの相談施設からの話を単に苦情として受けとめるのではなく、むしろ行政にとってセンサーの役割を果たすもの、行き届いた救済サービスの手足とも考えていく必要があるのではなかろうか。それを通じて、ここで紹介した相談事業が示したような、被爆者自身の主体的な福祉活動へも結びついてゆくと思えるのである。