



Title	大阪府における原子爆弾被爆者の医療施策について
Author(s)	千尾, 秀治; 北田, 章; 太田, 儀平
Citation	大阪公衆衛生. 1959, 3, p. 9-15
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/84748
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

大阪府における原子爆弾被爆者の医療施策について

千 尾 秀 治*・北 田 章*・太 田 儀 平*

緒 言

昭和20年8月6日及び9日に、広島及び長崎に投下された世界最初の原子爆弾は、瞬時にして何十何万というおびただしい死傷者を出し、両都市を一举に廃墟と化した。この広島及び長崎における被爆者は昭和25年の国勢調査によると、全国に約30万人あり、大阪府にも約3,500名が居住していることになっている。これらの被爆者には、今日なお原爆による放射能に起因した後障害症状が何時発生するかもしれぬという不安があるわけで、これが解決には被爆者に対し、しばしば健康診断を繰り返すことにより早期にその症状を発見して医療を加えることが必要である。

ここにおいて、昭和32年4月1日より「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」が施行され、国の責任において被爆者に対する健康診断及び医療を行い、その

健康の保持向上が図られることとなった。大阪府においても「同法施行細則」を設けて被爆者対策の推進を計っている。すなわち、被爆者からの申請により「被爆者健康手帳」を交付し、この手帳の交付を受けた者に年2回健康診断を実施し、医療を要する者は指定医療機関で治療するのである。これら手帳の交付・健康診断・医療に要する費用はすべて国において負担することになっている。

本成績は昭和33年3月11日までに健康手帳を交付した被爆者514名について、手帳交付申請時に提出される調査票・健康診断時に担当医師により記入される一般検査用及び精密検査用の健康診断個人票により、被爆者の構成・被爆時の事情・被爆後及び現在の健康状態・健康診断の受診状況・健康診断の結果・医療給付の状況について調査したものである。

成 績

1. 被爆者の構成

*大阪府衛生部医務課

昭和25年の国勢調査によると、大阪府在住の被爆者は、広島における被爆者が約2,400名、長崎における被爆者が約1,100名で合計約3,500名となっているが、今回の対象者514名を先づ性別・現住地別にみると第1表の通りで、性別では男が、現住地別では大阪市内在住者が多い。

次に、被爆地別・法第2条による号別・性別・被爆時の年令別に分類してみると第2表の通りである。ここで法第2条による号別というのは、1号は爆心地より大体半径4キロ以内の区域で被爆した者、2号は原爆投下時以後2週間以内に爆心地より大体半径2キロ以内の区域に入った者、3号は1及び2号に該当しない者で身体に原爆の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者、例えば1及び2号に該当しない条件で被爆死体を扱った者など、4号は以上1、2及び3号該当者のその当時の胎児であった者をいい、この号別は当時受けた放射能の多寡を推定する一根據となるものである。第2表によると、広島における男子被爆者が最も多く、号別では1号該当者がすべてに多く、年令別では被爆時において20才までの者が多かったということになる。

被爆者の現在の職業をしらべてみると、無職若しくは記入なき者が最も多く、事務従事者即ちいわゆる会社員が次で多い。

被爆者の家族状況は第3表の如くであり、約1/3の者に家族の被爆や原爆死が見られる。

2. 被爆時の事情

法第2条の号別に被爆時の事情を調べると、第4表の如く、1号該当者では木造家屋内での被爆が最も多く、2号該当者ではその半数の者が原爆投下翌日までに爆心地より大体2キロ以内の区域に入っており、また殆どどの者が1週間以内に入っている。

3. 被爆者の現在の健康状態

第5表に示す通り、大部分（80％）の被爆者が何等かの異常を訴えている。

第1表 性別・現住地別の被爆者

性別	地区別	府 下	市 内	計
男		127	191	318
女		74	122	196
計		201	313	514

第2表 被爆地別・法第2条による号別・性別・年令別の被爆者数

性別	被爆地別 年 令 別	広 島					長 崎					合 計
		1	2	3	4	計	1	2	3	4	計	
男	胎 児	—	—	—	1	1	—	—	—	0	0	1
	10才まで	22	2	0	—	24	6	0	0	—	6	30
	20 “	75	14	1	—	90	24	4	0	—	28	118
	30 “	63	10	1	—	74	5	0	0	—	5	79
	40 “	34	4	0	—	38	8	2	0	—	10	48
	それ以上	31	6	0	—	37	5	0	0	—	5	42
	計	225	36	2	1	264	48	6	0	0	54	318
女	胎 児	—	—	—	0	0	—	—	—	1	1	1
	10才まで	18	0	0	—	18	7	0	0	—	7	25
	20 “	54	8	0	—	62	11	0	0	—	11	73
	30 “	29	4	0	—	33	7	1	0	—	8	41
	40 “	25	2	0	—	27	3	0	0	—	3	30
	それ以上	18	4	0	—	22	4	0	0	—	4	26
	計	144	18	0	0	162	32	1	0	1	34	196
合 計		369	54	2	1	426	80	7	0	1	88	514

第3表 法第2条による号別の家族状況

（被爆者のうち調査票なきものは除く）

号 別		1	2	3	4	計
家族の被爆の有無	あ り	180	20	0	1	201
	な し	264	40	2	0	306
家族の被爆による死亡の有無	あ り	113	11	0	0	124
	な し	331	49	2	1	383

4. 健康診断受診状況

被爆者の治療は、国の指定した医療機関で行うのが原則となっており、大阪府は大阪市内にある3カ所の病院が指定されているのであるが、診断と治療の一貫性を計るため、大阪府ではこの3カ所の病院が同時に検査機関となっている。第6表はこの検査機関における健康診断の受診状況を調べたもので、受診率は約80%の424名であり、女子の受診率が男子に比しやや劣るようである。424名の一般検査受診者のうち精密検査を必要とした者は約35%の155名でやや女子が多いようである。

第4表 被爆時の事情

(イ) 法第2条第1号該当者

屋 内			屋 外	
木 造	コンクリート造	石 造	遮蔽あり	遮蔽なし
264	45	2	45	93
311			138	
449				

(ロ) 法第2条第2号該当者

当日	翌日	2日目	3日目	1週間以内	2週間以内
15	15	4	2	15	10
61					

(ハ) 法第2条第3号該当者

2週間以内 4km以内	2週間以内 4km以上	2週間以後	その他の事情
1	1	0	0
2			

(ニ) 法第2条第4号該当者

妊 娠 前 期	妊 娠 後 期
2	0
2	

第5表 法第2条による号別の現在の健康状態

(被爆者のうち調査票なきものは除く)

号別	1	2	3	4	計
異常あり	356	50	2	1	409
異常なし	88	10	0	0	98
					507

5. 被爆者の被爆後の症状

健康診断受診者424名につき被爆後の急性症状及び慢性症状について調べてみると次の如くである。急性症状は317名(約75%)と大多数の者が訴えており、特に精密検査を要した女子にやや多いようである。症状としては外傷・発熱・下痢が多く、脱毛・出血はやや少い。次に慢性症状も332名(約78%)と大多数の者が訴えており、やはり精密検査を要した女子にやや多いようである。疲労感・めまい・貧血が主な症状である。

6. 健康診断の結果

424名の被爆者が一般検査を受けた結果、約1/3の155名が精密検査を要すると判定されており、その理由としては血液の精密検査と肝臓の機能検査が主で、前者は女子に後者は男子に多いようである(第7表イ)及び(ロ)。

第6表 健康診断受診状況

性別		男	女	計
号別				
一般 検 査	1	144	83	227
	2	31	8	39
	3	1	0	1
	4	1	1	2
	計	177	92	269
一精 般密 検 査	1	81	58	139
	2	9	6	15
	3	1	0	1
	4	0	0	0
	計	91	64	155
未 受 診 者	1	48	35	83
	2	2	5	7
	3	0	0	0
	4	0	0	0
	計	50	40	90
受 診 者	1	225	141	366
	2	40	14	54
	3	2	0	2
	4	1	1	2
	計	268	156	424

(イ) 医療機関別・性別・法第 2 条による号別の診断結果

性別 医療機関別 診断結果		男										女										合	計
		1					2	3	4	計	1					2	3	4	計				
		屋内	屋外 遮あり	屋外 遮なし	計	屋内					屋外 遮あり	屋外 遮なし	計										
異状なし	H	26	2	7	7	0	0	42	18	1	2	2	0	1	24	66	424						
	K	18	5	8	10	0	1	42	17	5	5	2	0	0	29	71							
	N	48	12	18	14	1	0	93	28	1	6	4	0	0	39	132							
	計	92	19	33	31	1	1	177	63	7	13	8	0	1	92	269							
要精検	H	19	2	12	2	0	0	35	20	4	3	2	0	0	29	64	424						
	K	10	5	8	2	0	0	26	6	0	0	0	0	0	6	32							
	N	16	0	9	5	0	0	30	17	1	7	4	0	0	29	59							
	計	45	7	29	9	0	0	91	43	5	10	6	0	0	64	155							

理 由	性 別 号 別	男							女							合 計
		1		2	3	4	計	1			2	3	4	計		
		屋 内	屋外					屋外	屋 内	屋外					屋外	
			遮あり					蔽なし		遮あり					蔽なし	
血液の精検		28	3	10	4	0	0	45	33	5	8	3	0	0	49	94
肝機能検査		19	4	13	3	1	0	40	9	2	3	0	0	0	14	54
胸部X線検査		6	0	5	3	0	0	14	7	0	3	3	0	0	13	27
眼科的精検		3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
外科的精検		1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
耳鼻科的精検		1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

診 断 結 果 別 検 査 成 績		異 常 な し		要 精 検	
		男	女	男	女
赤 沈	2 0 未 満	165	75	72	36
	2 0 以 上	12	17	19	28
血 色 素 量	8 0 % 未 満	9	38	9	37
	8 0 % 以 上	168	54	82	27
赤 血 球 数	4 0 0 万 未 満	6	23	9	28
	4 0 0 万 以 上	171	69	82	36
白 血 球 数	5 0 0 0 未 満	43	23	39	27
	1 0 0 0 0 未 満	132	67	38	33
	1 0 0 0 0 以 上	2	2	14	4
ウロビリノーゲン	正 常	133	76	49	51
	増 加	44	16	42	13
虫 卵	陰 性	194	68	71	62
	陽 性	13	24	20	2
計		177	92	91	64
		269		155	
		424			

(ニ) 要精検者の医療機関別・性別法第2条による号別の原爆後障害症認定有無

原爆症	医療機関別	性別		男							女							合計	
		号別	1						1										
			屋内	屋外 遮蔽あり	屋外 遮蔽なし	2	3	4	計	屋内	屋外 遮蔽あり	屋外 遮蔽なし	2	3	3	計			
あ	H	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2			
	K	4	1	3	0	0	0	8	3	0	0	0	0	0	3	11			
	N	5	0	2	2	0	0	9	11	1	4	1	0	0	17	26			
	計	11	1	5	2	0	0	19	14	1	4	1	0	0	20	39			
なし	H	18	2	11	2	0	0	33	20	4	3	2	0	0	29	62			
	K	6	4	5	2	1	0	18	3	0	0	0	0	0	3	21			
	N	11	0	7	3	0	0	21	6	0	3	3	0	0	12	33			
	計	35	6	23	7	1	0	72	29	4	6	5	0	0	44	116			

155

(ホ) 原爆後障害症認定者の医療機関別・性別法第2条による号別の治療要否

治療要否	性別 医療機関別 号別	男							女							合計	
		1		2	3	4	計	1		2	3	4	計				
		屋内	屋外 遮あり 遮なし					屋内	屋外 遮あり 遮なし								
		要	入	H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
N	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	3	4		
計	0	0	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	3	5		
要	通	H	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2		
K	4	1	2	0	0	0	7	3	0	0	0	0	0	3	10		
N	1	0	0	1	0	0	2	8	0	3	1	0	0	12	14		
計	7	1	2	1	0	0	11	11	0	3	1	0	0	15	26		
合計		7	1	3	2	0	0	13	12	1	4	1	0	0	18	31	
不要	不	H	18	2	11	2	0	0	33	20	4	3	2	0	0	29	62
		K	6	4	5	2	1	0	18	3	0	0	0	0	0	3	21
		N	15	0	9	3	0	0	27	8	0	3	3	0	0	14	41
		計	39	6	25	7	1	0	78	31	4	6	5	0	0	46	124

次に、一般検査の診断結果別に各検査につきその成績を比較してみると、第7表(ハ)の如く精密検査を要すると診断された者に当然のことながら検査成績が異常範囲の者多く、これが女子では主として赤沈・血色素量・赤血球数において、男子では白血球数・ウロビリノーゲン量において異常を認める成績となっている。

一般検査及び精密検査により、原爆後障害症と診断された者は、424名の受診者のうち約9%の39名であり、女子が男子より多く、やはり1号該当者、しかも屋内における被爆者に多い(第7表(ハ))。

さらにこの39名の原爆後障害症と認定された被爆者中、治療を要するものは第7表(ハ)に示す如く31名あり、全受診者の約7%にあたり、殆んどが1号該当者である。治療方法はその大部分(約6%)が通院治療で、最短3カ月最長1年となっている。また入院を要すると診断された者は約1%の5名で、その期間は最短3カ月最長6カ月である。

なお、入院または通院治療を要する者の病名は第7表(ハ)の通りであるが、現在大阪府在住の被爆者には重症なもの少く、女子の貧血が大半を占めている。

(ハ) 治療必要者の法第2条による号別・性別の原爆後障害症名

病 名		性 別 号 別	男							女							合 計	
			1			2	3	4	計	1			2	3	4	計		
			屋内	屋外 遮あり	屋内 遮なし					屋内	屋外 遮あり	屋外 遮なし						
貧 血	入院	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	17		
	通院	2	0	0	1	0	0	3	8	0	3	1	0	0	12			
白血球 減 少	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3		
	通院	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2			
白血病	入院	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2		
	通院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
肝 炎	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
	通院	4	1	2	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	1			
関節拘縮	入院	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1		
	通院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

7. 医療給付の状況

第8表は医療給付状況を調べたもので、原爆後障害症として治療を要すると診断された31名中、治療の申請を行った者は約半数の13名に過ぎず、これがすべて1号該当者であり、この申請者は全員が申請通りの医療給付を認定されている。しかし実際の受療者は11名である。

なお、医療給付の申請を行った13名につき、被爆地の爆心地点よりの距離を調べてみると、全員が2キロ以内の地点で被爆していることがわかった。

総 括

昭和32年4月1日より「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」が施行されて以来、昭和33年3月11日までに「被爆者健康手帳」を交付した大阪府在住の広島及び長崎における原爆被爆者は514名で、昭和25年の国勢調査時の大阪府在住被爆者数である約3,500名と

の差は、被爆者のその後における住居の移動や死亡、さらに個人の秘密保持のため、或は自分では何等健康状態に異常を認めないので健康診断の必要を感じないため、或はこの制度の存在を知らないためなどの理由で申請を棄権することが原因となっていると思われる。この514名について、その構成・被爆時の事情・被爆後及び現在の健康状態・健康診断の受診状況・健康診断の結果・医療給付の状況を調査したところ、原爆投下後13年を経た今日でも、なおその健康状態に異常を訴える者が多く(約80%)、また約7%の者が原爆後障害症として治療を要すると診断された。ところが医療給付を申請した要治療者は、被爆時の事情は爆心地点より2キロ以内の地域で被爆している者ばかりであり、かかる被爆時の事情をもつ者以外は、幸にも現在のところ大阪府在住被爆者は治療を要する程の者はないようである。しかし被爆者は、何時発病するか

第 8 表 医療給付状況

(イ) 法第 2 条による号別・医療機関別・治療手段別の医療給付状況

状 況	医療 機 関 別	治療手段		通 院					入 院					合 計			
		号 別	1			2	3	4	計	1			2		3	4	計
			屋内	屋外	屋外					屋内	屋外	屋外					
				遮蔽あり	遮蔽なし						遮蔽あり	遮蔽なし					
申 請	H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	K	4	0	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	
	N	2	0	3	0	0	0	5	0	1	1	0	0	0	2	7	
	計	6	0	5	0	0	0	11	0	1	1	0	0	0	2	13	
認 定	H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	K	4	0	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	
	N	2	0	3	0	0	0	5	0	1	1	0	0	0	2	7	
	計	6	0	5	0	0	0	11	0	1	1	0	0	0	2	13	
受 療	H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	K	4	0	2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	
	N	2	0	2	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	1	5	
	計	6	0	4	0	0	0	10	0	1	0	0	0	0	1	11	

(ロ) 医療給付認定者被爆地の爆心地点よりの距離

4km 以内	3km 以内	2km 以内	1.5km 以内	1km 以内	0.5k m以内
0	0	8	3	1	1

13

もしれないという常に不安な精神状態にある者も多いので、健康診断の結果、異常なし或は治療不要と診断された被爆者に対しても、特に精神的な面への影響を考慮して指導に当ることが必要と考えられる。

これに関連する問題として、検査結果の判定即ち診断の基準を定めるということは、医学的にも困難な問題ではあるが、現在この基準が統一されていないため、検査機関によって検査結果の判定がまちまちとなることが避けられず、これがひいては被爆者の不安を増すこととなるので、この点今後何等かの具体的な診断基準を設ける必要がある。さらに被爆者の子孫に対する被爆の影響の問題であるが、これも被爆者の重大な関心を集めている問題であり、早急に解決が望まれる。

なお、要治療者数に比し、実際の受療者数は約1/3に過ぎないのであるが、この原因としては、たとえ治療費が公費負担されても、やはり治療中の生活保障の問題が解決されないためと考えられ、これは現在の日本の医療保障制度の欠陥のあらわれの一つであり、簡単には解決できない問題ではあるが、被爆者の健康の保持・増進を計るには真剣に取上げねばならない問題である。

以上本成績は、大阪府在住の被爆者の実態を明にしさらに被爆者対策の問題点を解明したものである。終りに本成績をまとめるに当たり、集計の労を惜しまれなかった大阪府衛生部医務課母子保護係の諸氏に感謝する。なお本成績は、昭和33年10月第13回日本公衆衛生学会（福岡）において口演発表した。