

## 原爆医療法制定前の被爆者問題――講師 宇吹暁

広島大学公開講座「被爆 50 年―放射線が人体に与えた影響」第 1 2 回

1995 年 12 月 23 日午前 5:45~6:45 放送局 中国放送 (テレビ)

### I 被爆直後の救援と調査

1. 軍の指揮下の救援活動
2. 戦時災害保護法
3. 原爆被害調査
4. アメリカ軍の調査

### II 占領期の原爆被害者問題

1. 原爆検閲と A B C C
2. 福祉三法

### III. 講和条約発効前後の原爆被害者問題

1. 広島市の動向
2. 陳情・募金活動

### IV ビキニ水爆被災事件と原爆被害者問題

1. 原水爆禁止世界大会と原爆被害者救援
2. 原爆被害者組織の結成
3. 原爆医療法の制定

### I 被爆直後の救援と調査

1. 軍の指揮下の救援活動

広島市は、空襲に対し、「防空規定等に基づき、全市の半数罹災を目標として各機関を通じ計画施設の万全を期し」ていた。たとえば、市内各国民学校など 32 か所の救護所および 18 か所の救護病院を指定し、医療器材・医薬品を配備するとともに、それぞれに担当医師・看護婦などを指名していた。しかし、原爆投下に対し、こうした防空体制は無力に近かった。被害は「予想の境を遥かに超え」るものであり、「一切の既計画を放棄し、市外救援に専ら依存するの外なき」状態であった（『昭和 21 年版市勢要覧―復興第一年号』、『昭和二十年広島市事務報告書並財産表』）。

宇品の陸軍船舶司令部（通称暁部隊）や呉鎮守府など広島市内およびその周辺に駐屯していた軍の諸機関は、被爆直後から独自に救援活動に取り組んだ。第二総軍は、救援活動の指揮をとっていた船舶司令官を広島警備担任司令官に任命し、自然発生的な救援活動は軍を中心とした一つの指揮のもとにおこなわれることとなった。

市内では、焼け跡であろうと、河原であろうと、とにかく、重傷患者が多数集結した場所

が救護所と定められ、それらに救護班が配置された。

しかし、海軍救護班は10日に引き揚げ、14日から船舶司令部など軍関係に収容されていた約1万5000人の患者（「民間人」）は、順次県が引き取ることとなった。これらは、廿日市・大竹・可部・忠海・竹原・西条・三次・庄原の各警察署に1000人ずつ、海田市・広・河内・吉田の各署に500人ずつ割り当てられた。さらに終戦の日の8月15日には、第二総軍が広島軍の官にたいして戦災の応急処理のため採っていた指揮が解かれた。

## 2. 戦時災害保護法

日米開戦後の1942年2月に戦時災害保護法が公布されるが、これは「戦時災害ニ因リ危害ヲ受ケタル者並ニ其ノ家族及遺族」に対し、救助・扶助・給与金の三種の保護を定め、空襲による「生活ノ不安ヲ除去シ民心ノ安定ヲ図ラン」とするものであった。被爆直後の広島には、「米（乾パンを含む）130万食（8月20日現在）」、「廿日市・西条・瀬野・八木および比治山貯蔵所に備蓄せる薬品」「約2万人分」など莫大な量の物資が救援のために搬入された（8月21日付の広島県知事の報告、「広島県戦災記録」）が、これらのほとんどは、知事が戦時災害保護法にもとづいてとった措置によるものであった。

同法は、応急医療・食糧の給与などのほかに、死亡者の遺族、障害者、住宅・家財の被害に対して国費から給与金を支給することを定めていた。1945年12月1日までの広島県の死亡弔慰金の支払額は、25744件1287万円余、給与金の総額は4815万円であった。総額では、東京都に次ぐものであり、死亡弔慰金では全国トップであった（第1表）。広島県では原爆以外の戦災による死者は2300人をあまり超えることはないと推定されるので、2万3000人余の原爆死者について弔慰金は支払われたことになる。

行政によるこうした援護措置は、罹災者からすれば、はなはだ不十分なものであった。戦時災害保護法によれば、罹災者に対する応急医療は原則として2週間で、さらに継続医療を必要とするものについては2か月まで延長することになっていた（広島県内政部社会課「戦時災害保護法略解表」）。10月5日現在、救護所は11か所、治療中の患者は入院479人、外来1248人あったが、規定どおり救護所は閉鎖されてしまった。

## 3. 原爆被害調査

広島に駐屯していた軍の機関は直後から原爆の被害状況の調査をおこなった。8月8日以降、技術院調査団・大本営調査団・陸軍省広島災害調査班など、中央あるいは他地域の軍機関が、つぎつぎに広島に調査団を送った。これらの調査団の中には、原爆かどうかの確認をえるため、日本の原爆開発に関与していた理化学研究所の仁科芳雄、京都帝国大学の荒勝文策、大阪帝国大学の浅田常三郎らが参加していた。大本営調査団は、10日在広の陸海軍および来広中の各調査団を兵器補給廠（現在の広島大学医学部）に参集させ、陸海軍合同の研

研究会を開催した。研究会は、レントゲンフィルムを感光させる放射線の存在などを理由として新型爆弾を原子爆弾と判定した。8月15日までの調査の第一義的目的は、弾種の決定と対策樹立にあったが、同行した原子物理学者による放射能の測定や陸軍軍医学校・臨時東京第一陸軍病院関係者による人体への新型爆弾の影響調査は、のちの原爆被害研究の端緒となった。

8月末からは東京帝国大学医学部の都築正男を加えた陸軍軍医学校の広島戦災再調査班が広島で調査を開始した。9月1日、広島第一陸軍病院宇品分院で開かれた調査班の研究打合せでは、それまでの患者の発生状況、傷害の経過観察にもとづく所見が発表され、安静休養・栄養補給などを内容とする当面の治療方針が決定された。また、地元の中国軍管区司令部の要請により、京都帝国大学に調査団が組織され、9月5日から大野陸軍病院を拠点として調査を開始した。さらに、9月14日には、文部省学術研究会議が、原子爆弾災害調査研究特別委員会を設置した。これにより、それまでの日本側の各学術機関による調査が、統一的に実施されることになった。この委員会は、物理学・化学・地学、生物学、機械金属学、電力通信、土木・建築、医学、農学・水産学、林学、獣医学・畜産学の九科会で構成され、研究員約150人、助手約1000人が配置された大規模なものであった。

#### 4. アメリカ軍の調査

アメリカの原爆開発組織マンハッタン・プロジェクトの指揮官グローブスは、1945年8月11日、ファーレル（太平洋地域における原爆投下業務の責任者）に原爆調査隊を日本へ送るよう指示した。ファーレルは、この指示にもとづき、広島班・長崎班、「日本の原爆開発に関する総合的な情報収集」を任務とする東京班の3班を組織した。

いっぽう、GHQ内部でも、原爆被害調査の動きが見られた。マッカーサーの軍医顧問オーターソン大佐は、8月28日付で、「原子爆弾が傷害を引き起こす効果に関する調査について」と題するメモランダムを起草した。オーターソンは、軍医総監デニット准将のメモランダムへの承認を得ると、日本政府（9月3日）やマンハッタン・プロジェクトのファーレル（同月4日）との接触を持ち、調査に取りかかった。

9月8日、マンハッタン・プロジェクトのファーレル、GHQのオーターソン、国際赤十字社のジュノー、東京帝国大学の都築正男らが、空路岩国に来着、翌9日から都築の案内で広島市内での調査を開始した。物理学的分野では、爆心地付近の放射能調査を行い、医学的分野では、第一国民学校・日赤病院・宇品陸軍病院の収容患者を視察した。

アメリカ側の原爆被害調査は、このほかに、海軍・戦略爆撃調査団によってもなされた。とくに医学分野では、GHQのオーターソンを責任者とし、マンハッタン・プロジェクト、海軍、日本側科学者などからなる合同調査団が組織された。この調査団は、9月下旬から12月まで調査を実施し、1946年9月に、「日本における原子爆弾の効果研究のための合同調査団医学報告」をまとめた。

## II 占領期の原爆被害者問題

### 1. 原爆検閲とABC

アメリカは、原爆開発を超秘密裡におこなった。原爆投下により、その秘密の一部は解除されるが、研究・開発の内部情報の多くは、戦後も極秘扱いとされた。1945（昭和20）年9月19日、GHQ（連合軍最高司令部）が「新聞準則」（プレス・コード）を指令するが、これは、日本における原爆被害情報の公表を阻止するために大きな役割を演じた。原爆被害に関する報道や文学などが、GHQの検閲や日本のマスコミの自主規制により姿を消した。

アメリカのこうした政策は調査・研究面にも見られた。11月30日の学術研究会議原子爆弾災害調査研究特別委員会の第1回報告会の席上、GHQ経済科学局の担当官は、日本人による原爆被害研究はGHQの許可を必要とすること、またその結果の公表を禁止する旨を通達した。こうした制約は、日本における原爆症調査・研究・治療の進展を妨げる結果をもたらした。学術研究会議による調査研究は、約3年間で終息し、以後日本の科学者による組織的研究は途絶えた。

いっぽう、アメリカは、医学的立場から長期にわたる調査研究を計画し、1946年11月26日のトルーマン大統領指令にもとづいてABCC（Atomic Bomb Casualty Commission）を組織した。日本におけるABCCの本格的調査活動は、1948年2月に遺伝学的調査から着手され、広島・長崎両市の全妊産婦の登録が試みられた。当時、妊婦には政府による食糧の特別配給が認められていたので、その増配申請がおこなわれる機会に、職員による面接調査を実施し、1953年12月までに77,000名（全妊婦の93%）の登録を完了している。また、1949-50年には、48年の広島市米穀配給台帳に被爆者として記入されている全員の家庭訪問を実施し、181,000名の被爆歴を入手した。さらに、1950年10月1日に実施された国勢調査に際し、ABCCは、その付帯調査として、被爆者の所在調査を全国的規模でおこない、284,000名の被爆者を把握した。

### 2. 福祉三法

GHQは、占領後、戦傷病者や戦没者遺族に適用されていたさまざまな援護にたいし、停止あるいは制限措置を打ち出した。また、日本政府は、GHQの指導のもとに、1945年12月、「生活困窮者緊急生活援護要綱」を閣議決定した。これは翌年4月から適用され、これに伴い、軍事扶助法や戦時災害保護法などは施行停止となった。政府の要綱は、その後、生活保護法（1946年9月公布）に受け継がれた。同法につづいて児童福祉法（1947年12月）、身体障害者福祉法（1949年12月）が公布され、福祉三法として戦後社会福祉制度がスタートするところとなった。原爆被害者は、ABCCによる調査の対象とはなっていたが、特別の救援対象とは考えられず、こうした福祉制度に基づく一般的な対策の中で取り扱われた。

そうした対策の基礎資料を得るために実施された調査の結果は、原爆被害者の占領下における実態を間接的に現している。1948年2月1日に、児童福祉法施行に向け全国一斉孤児調査がおこなわれたが、それにより3,725名の孤児が広島県内で確認された。うち、3,269名は未収容の浮浪児であり、地域別では、広島市776名、安佐郡586名、呉市419名、福山地区377名であった。一部では、原爆被害者に焦点づけた調査も実施された。たとえば、労働婦人少年局の広島と長崎の出張所が、1948年7月に、原爆による「傷害の程度が特に人目につくものおよび外傷はなくとも内部機能に傷害ある婦女子」の調査を実施している。しかし、この調査の結果が、被害者対策に反映されることはなかった。

### III 講和条約発効前後の原爆被害者問題

#### 1. 広島市の動向

1951年9月、アメリカのサンフランシスコで対日講和条約が調印（翌52年4月発効）した。この前後から、原爆問題をめぐる状況は大きく変わった。占領期に報道を差し控えていたマスコミが原爆被害を大きく取り上げるようになった。中断していた行政や医療関係者の取り組みも再開された。

広島市は、原爆被害者の独自の調査に乗り出した。1951年5月には、8月に完成する平和記念公園内の原爆慰霊碑に「七回忌を期して全死没者氏名の名簿を作成し、これを合祀することを目的」とした死没者調査を実施した。これは、県内はもちろん、各都道府県にも協力を呼びかけた全国規模の調査であった。調査の対象者には、原爆により直接死亡した者のみでなく、「その後原爆の影響で死没した」者をも含まれている。

また、同市は、1952年1月20日から2月5日にかけて、民間調査員693名（国勢調査員など）を動員した個々面接調査によって、市内の原爆障害者を調査した。この調査により、外科的障害者3,736人、内科的障害者152人、眼科的障害（失明又は視力障害）者132人、耳鼻科的障害（聴力障害）者18人、計4,038人の原爆障害者の存在が明らかになった。

1952年には、広島市当局が、原爆障害者に被爆直後から接し続けていた広島の医師たちの協力を得て、組織的な対応を開始した。その直接の契機となったのは、「原爆乙女」の上京治療であった。同年6月10日、9名の「原爆乙女」のケロイドの診断が東京大学附属病院小石川分院で実施されるや、「在京有識者の間に異常な衝動と同情をまき起こした」。広島市社会課は、こうした動向への対応として同年1月の原爆障害者調査で把握した障害者約4,000名の治療費の全国募金運動を発表、7月1日から15日にかけて、市内45カ所の外科医院と診療所において、約4,000名を対象とした無料診療を実施した。この調査により、1,405名の治療による回復の可否状況と必要な治療費が明らかになった。それによれば、治療によ

る完全回復可能な者 214 名、ある程度まで回復可能な者 467 人で、その治療に要する費用は 304,100 円であった。さらに、1953 年には、広島市原爆障害者治療対策協議会（略称：原対協）が設置され、治療が組織的・継続的におこなわれることになった。

こうした原爆症患者への関心は政府の中にも現れた。1952 年 5 月には、文部省が日本学術会議原子爆弾災害調査研究班を組織、翌年 11 月には厚生省が原爆症調査研究協議会（略称：原調協）を設置している。

## 2. 陳情・募金活動

1951 年末以降、広島・長崎両市当局および議会関係者の間で原爆被害者に対する関心が高まってきた。両市の関係者は、1949 年の広島平和記念都市建設法・長崎国際文化都市建設法の両法制定以後、都市建設促進を目的として交流を重ねていた。そうした会合の一つである 1951 年 11 月 9 日の広島長崎両原爆都市協議会（広島市で両市議会関係者が会合）では、「戦没者家族援護費国庫補償に関連しとくに原爆両都市戦災者の援護強化促進」などが審議されている。この会合で設置が決定された広島長崎特別都市建設期成委員会は、第 5 回会合（1952 年 7 月 2-3 日、広島で開催）で、特別都市建設促進案をまとめるが、その中には、「原爆犠牲者に対する援護救済」という項目が含まれていた。

1953 年 7 月には、広島・長崎両市長および議長が連署で、「原子爆弾による障害者に対する治療援助に関する請願」を国会におこなった。また、同年 8 月には、中央共同募金会が、広島・長崎両市の原対協会長（各市長）の申請に応え、8 月 1 日から 10 日間「原爆障害者 NHK たすけあい旬間」を実施した。それまでにも、「原爆孤児」・「原爆乙女」という特定の原爆被害者に対する募金は、国内外を対象に呼びかけられてはいたが、原爆障害者を対象としたものはこれが初めてあった。全国から 5,088,000 円の募金が寄せられた。

## IV ビキニ水爆被災事件と原爆被害者問題

### 1. 原水爆禁止世界大会と原爆被害者救援

1954 年 3 月のビキニ水爆被災事件は、日本国民に大きな衝撃を与え、これを契機に原水爆禁止署名運動が自然発生的に日本全国各地で展開された。この運動の終結集会として企画された原水爆禁止世界大会（55 年 8 月広島市で開催）は、日本における国民的な原水爆禁止運動の出発点となった。大会では、原爆被害者の実情がさまざまな形で取り上げられ、大会宣言は、「原水爆被害者の不幸な実相は、広く世界に知られなければなりません。その救済は世界的な救援運動を通じて急がなければなりません。それが本当の原水爆禁止運動の基礎であります。原水爆が禁止されてこそ、真に被爆者を救うことができます」と原爆被

害者の救援を強く訴えた。

## 2. 原爆被害者組織の結成

自立的な原爆被害者の組織としては、広島では、原爆乙女の会（1951年8月結成）・原爆の子友の会（52年1月）・原爆被害者の会（52年8月）などが、確認できる初期のものである。長崎では、53年6月に原爆乙女の会が結成されている。このうち原爆被害者の会は、峠三吉・山代巴らの協力のもとに、原爆乙女や原爆孤児といった限定された原爆被害者のみでなく、「一般原爆被害者の組織化」をめざしたものであった。同会は、結成後、治療機関をA B C Cに設置せよというスローガンを中心にした医療面の要求、生活困窮者の救済、住宅問題の解決などを取り上げ、会員の生活実態調査を実施（53年9-10月）するなど、その後の原爆被害者運動の原型となる活動を行った。

1952年以降、文部省の研究班や広島・長崎両市の原対協などが、被爆生存者を対象とした健康診断を実施するようになっていた。こうした検診が原爆被害者の自立的な組織化につながる場合もあった。東京では、1954年11月に日赤本社で開催された原爆資料展の際、都築正男日赤中央病院長により健康診断が実施された。これを契機に東京在住の原爆被災者が集うようになり、その中の有志が、55年4月に原爆被災者在京人会を結成した。同会は、55年12月には、原爆被災者の会と改称し、「目的及び活動方針」を、①「被爆者の健康診断と治療を国家の施策とするよう世論を喚起する」、②「会員の健康上、生活上の問題は相互に励し助け合って解決を計る」、③「健康を守るための指導、相談、その他」とした。この外に広島県大竹市でも、広島医科大学の研究・治療対象者が、1955年8月に大竹市原爆被災者同志会を結成している。

広島での世界大会を契機に全国的に展開された原爆被害者救援運動も、全国各地での原爆被害者組織の結成を促した。1956年5月には広島県原爆被害者団体協議会が結成された。原水爆禁止日本協議会が実施した「被爆者無料健康診断」のモデル地区となった群馬・長野・神奈川の各県でも、検診を契機に被害者の組織が生まれた。さらに、8月には第2回世界大会（長崎で開催）までに愛媛・京都などでも県単位の組織が生まれている。こうした組織により、第2回世界大会期間中に日本原水爆被害者団体協議会（略称：日本被団協）が結成された。

## 3. 原爆医療法の制定

ビキニ水爆被災事件以後、広島・長崎両市、市議会および両市の原対協などが原爆障害者の治療費の国庫負担を求める陳情をおこなった。こうした要求は全国民生委員大会（松江市、1955年10月）や全国社会福祉事業大会（東京、11月）でも取り上げられた。1956年の世界大会直後、社会党と日本被団協は、それぞれ「原爆症患者援護法案要綱」・「原爆被害者援

護法案要綱」をまとめた。

政府は、1953年11月に組織した原調協に事業費100万円を支出したのを手始めに、翌年から放射能被害調査研究委託費との名目で予算を支出するようになっていた（第2表）が、こうした要望を受けて第26回通常国会に「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律（略称：原爆医療法）案」を提出した。この法案は、1957年3月31日に成立、4月1日より施行されることとなった。この法律の成立は、日本政府が原爆被爆の11年以上も経てなお原爆障害に苦しむ大量の人々が存在すること、原爆被爆者の健康管理と医療を国に対する国の責任を認めたことなど、重要な意義を持つものであった。しかし、被爆者団体が求めている生活の援護措置についての配慮は含まれていなかった（第3表）。

参考資料

- 1)財団法人広島原爆障害対策協議会編・刊『広島原爆医療史』（1961年）
- 2)広島市編・刊『広島新史 歴史編』（1984年）
- 3)広島市編・刊『広島新史資料編Ⅰ都築資料』（1981年）

第1表 戦時災害保護法にもとづく支払（1945年4月1日～12月1日）

都府県名	死亡者		家屋		家財		総額
	件数	額	件数	額	件数	額	
	万円		万円		万円		万円
広島	25744	1287	18725	1873	42049	1655	4815
東京	24777	1239	72065	504	146360	6574	8317
神奈川	2058	103	1821	182	37179	1573	1858
愛知	4370	219	6424	642	11654	3469	4330
大阪	1633	104	1502	152	71005	3074	3330

出典：米国戦略爆撃調査団資料

第2表 厚生省の原爆症関係予算の変遷（1954～57年度）（単位：千円）

区 分	1954年度 予算額	1955年度 予算額	1956年度	
			予算額	1957年度 要求額
放射能被害調査研究 委託費	3522	12442	25682	84882
精密検査費	3304	3304	4954	36847
研究治療費	0	8640	20190	30700
広島・長崎両県以外 の治療法確立費	0	0	0	15177
死体解剖費	0	0	40	60
その他（事務費等）	218	498	498	2098

出典：1954年度、1955年度予算額は、参議院社会労働委員会調査室『広島市における原爆障害者対策に関する調査概要』、1956年度予算額、1957年度要求額は、「中国新聞」1956年9月12日。

第3表 原爆医療法にともなう予算措置（単位：千円）

厚生省の要求予算 (1957年1月7日)	大蔵省査定後の予算案
健康診断費 81308	70945 原爆被爆者健康診断交付金
治療費 161275	100782 原爆障害者医療費
生活援護費 14948	0
調査研究費 3996	1800 原爆症調査研究委託費
その他 5996	1008 その他
計 267493	174535 計

出典：厚生省要求予算は、「中国新聞」1957年1月9日、大蔵省予算は、厚生省公衆衛生局企画課『原爆被爆者の医療等に関する法律の施行に必要な経費』1957年2月8日