

# 講演

## 「原爆被爆者援護行政について」

Lecture

“The Support Programs Administration for the A-bomb Survivors”

### 【司会】

今日は早速、講演を始めたいと思います。まず、厚生労働省健康局総務課課長補佐の高城亮先生においでいただきました。先生には、原爆被爆者援護行政についてということでお話をいただく予定にしております。それでは、先生、よろしくお願いします。

厚生労働省健康局総務課課長補佐  
高城 亮 (たかぎ りょう)

### Chair

I would like to start right away with today's lecture. We have with us Dr. Ryo Takagi, who is Deputy Director of the General Affairs Division in the Health Service Bureau at the Ministry of Health, Labour and Welfare. He is to give us a lecture on administration of the support programs for Atomic Bomb Survivors. I now yield the floor to Dr. Takagi.

Ryo TAKAGI, MD, MSc,  
Deputy Director, General Affairs Division, Health Service Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

### 被爆者援護施策の沿革及び概要について

### History and Outline of the Support Measures for the A-bomb Survivors

原子爆弾の被害及び被爆者対策の沿革  
Damage by the A-bomb & History of Measures for A-bomb Survivors

1. 原子爆弾の被害 Damage by the Atomic Bomb

- 広島 昭和20年8月6日午前8時15分爆発 死者14万人(±1万人) ※
- 長崎 昭和20年8月9日午前11時2分爆発 死者 7万人(±1万人) ※

※ 昭和20年末までの死者として、昭和51年に国連に報告した人数

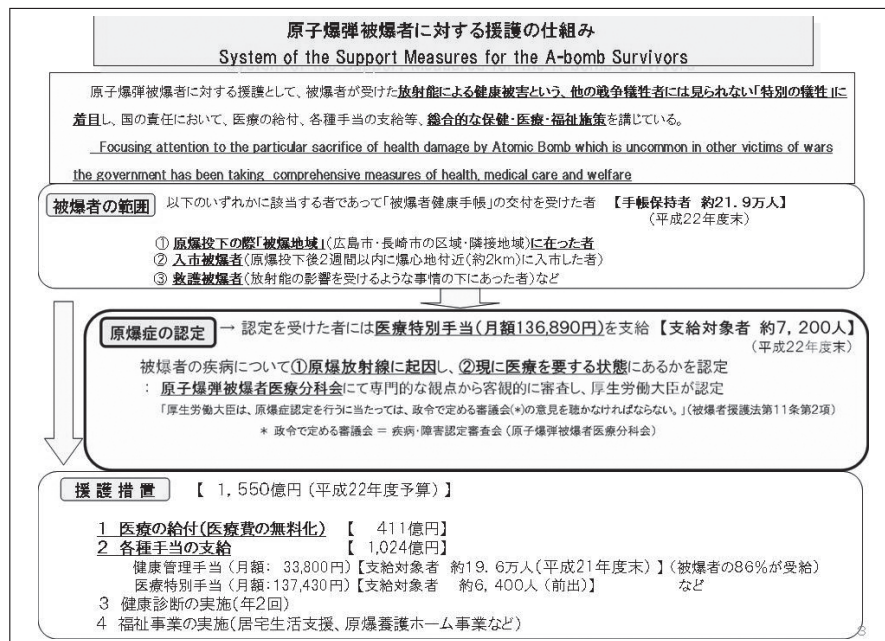
2. 被爆者対策の沿革 History of Measures for A-bomb Survivors

- 昭和20年代 被爆者に対する援護措置の要請が強まる。
- 昭和32年3月 原爆医療法制定(健康診断、医療の給付)
  - ・ 高度成長を背景として、被爆者対策への更なる要請が強まる。
- 昭和43年5月 原爆特別措置法制定(手当の支給)：医療面の対策に加え、生活援助の観点から手当を支給。
  - ・ 昭和54年1月社会保障制度審議会答申
  - ：「原爆被爆者の特殊性に鑑み、専門家による組織を設け、最高裁判決も踏まえ、速やかにこの問題に関する基本理念を明確にするべき。」
- 昭和55年12月原爆被爆者対策基本問題懇談会報告：昭和54年6月に厚生大臣の私的諮問機関として設置
  - ・ 「被爆者の受けた放射能による健康障害は、一般の戦争被害とは一線を画すべき「特別の犠牲」であり、広い意味における国家補償の見地(被害に相応する「相当の補償」)に立つて、被害の実態に即応した対策を講ずべき」等の報告。
- 昭和56年6月 原爆特別措置法改正(医療特別手当の創設)：医療手当と特別手当を統合。
  - ・ 平成6年6月 自・社・共連立村山内閣発足。
  - ・ 平成6年11月 与党「戦後50年問題プロジェクト」において被爆者援護法案について検討。法案骨子を与党3党合意。
- 平成6年12月 被爆者援護法制定(原爆医療法と原爆特措法を統合)
  - ・ 平成13年6月在外被爆者の健康管理手当支給停止を違法とする判決を契機に、在外被爆者への援護を段階的に開始。
- 平成20年6月 被爆者援護法改正(海外から被爆者手帳の申請を可能とする)

広島と長崎に昭和20年の8月6日、9日のそれぞれ午前中に、原子爆弾が落とされました。推計ですが、広島では死者14万人、長崎では死者7万人という未曾有の大災害・大被害となりました。被爆者対策ということで、昭和32年には、原爆医療法が制定され、健康診断や医療の給付を制度化しました。そのおよそ10年後に、今度は原爆特別措置法の制定があり、各種の手当が支給されました。医療の対策に加え、生活支援の観点から手当を支給するというものです。昭和55年の12月には、原爆被爆者対策基本問題懇談会の報告がありました。これは、当時の厚生大臣の私的諮問機関として設置されたもので、被爆者の受けた放射能による健康被害は、一般の戦争被害とは一線を画すべき特別の犠牲ということで、広い意味における国家補償の見地にたって、被害の実態に即応した対策を講ずべきという報告が出ました。これらを踏まえ、昭和56年の6月には、原爆

In 1945, the Atomic Bomb was dropped on Hiroshima and Nagasaki, on the mornings of August 6th and 9th, respectively. It was a huge, devastating calamity, the like of which had never been known, with 140,000 people killed in Hiroshima and 70,000 in Nagasaki – both these figures being estimates. To provide measures for the victims, in 1957 there was enacted the Act for Atomic Bomb Sufferers' Medical Care, which instituted systems for medical examinations and medical care benefits. Roughly ten years later, special measures were enacted, in the form of the Law Concerning Special Measures for the Atomic Bomb Exposed, under which allowances of various kinds were paid. This was in order to provide livelihood support in addition to the medical measures. In December 1980, a report was made by the Council on Basic Problems of the Atomic Bombing and Measures for the Survivors. This Council had been set up as a private advisory body to the then Minister of Health

特別措置法を改正し、従来の医療手当、特別手当を統合した医療特別手当を創設したところです。平成に入ってから、健康診断と医療の給付の部分の規定する原爆医療法と各種手当の支給を規定した原爆特措法を統合し、被爆者援護法が制定されました。また、海外からの被爆者手帳申請を可能とする改正を実施しています。



原子爆弾被爆者に対する援護の仕組みについてです。他の戦争犠牲者には見られない特別な犠牲、放射能による健康被害に着目しています。国において医療の給付、各種手当の支給など、総合的な保健、医療、福祉施策を講じています。この法律の中では、被爆者というのが規定されており、被爆者健康手帳の交付を受けたものというのが、被爆者のおおむねの範囲になります。平成22年度末現在では、約22万人の方が手帳を保持されています。原爆投下の際に広島市・長崎市の区域や隣接区域・地域にいた方、原爆投下後、2週間以内に爆心地付近約2キロに入市した方、それから放射能の影響を受けるような事情のもとにあった方々が対象となっています。これらの方々に対して、援護措置として、医療の給付や各種手当の支給がなされています。

さらに、原爆症の認定を受けた方は、医療特別手当として、月額136,890円、毎月支給しています。平成22年度末で約7,000人が対象です。

その他、福祉事業として、居宅生活の支援ですとか、原爆養護ホーム事業等の援護があります。

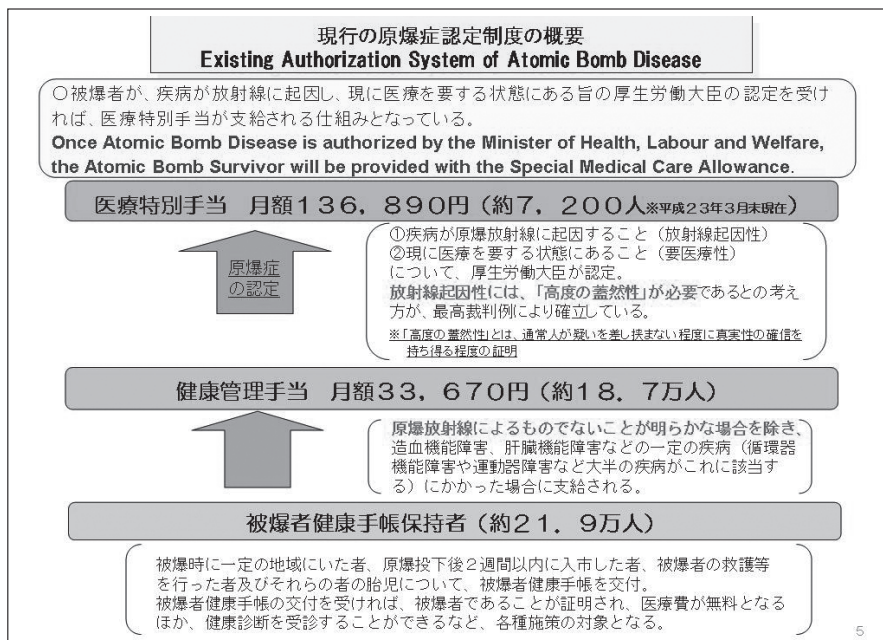
and Welfare, and the report that it issued urged that the radiation-induced health damage that the survivors had suffered constituted a special form of sacrifice deserving to be sharply differentiated from ordinary war damage, and that accordingly, measures commensurate with the actual state of the damage should be devised from the perspective of government compensation in a broad sense. In the light of that report, the Law Concerning Special Measures for the Atomic Bomb Exposed was amended in June 1981 to create a special medical allowance that merged the previous medical and special allowances. In the 1990s, an Atomic Bomb Survivor's Support Act was enacted, which merged the provisions of the Atomic Bomb Sufferers' Medical Care Act for health examinations and medical care benefits with those of the Law Concerning Special Measures for the Atomic Bomb Exposed for payment of the various special allowances. Subsequently, this Act was revised to enable persons living overseas to apply for an Atomic Bomb Survivor's Certificate.

Let us now look at the mechanisms of the support for Atomic Bomb Survivors. It focuses on their radiation-induced health damage, which is a special form of sacrifice that is not witnessed in other victims of war. It provides comprehensive health, medical care and welfare programs, including payment of medical care benefits and various allowances by the government. In this legislation, there is a definition of "Atomic Bomb Survivor", and essentially, those persons who have been issued with an Atomic Bomb Survivor's Certificates constitute the group of people who are Atomic Bomb Survivors. As of the end of fiscal year 2010, there were roughly 220,000 people who held these Certificates. The qualifications are that the people were present in the Hiroshima City or Nagasaki City area or an adjacent area or district when the Atomic Bomb was dropped, or entered into those cities inside a radius of approximately 2 km from the hypocenter within a period of two weeks after the bombing, or were subsequently in a situation such as to be subjected to the effects of the radiation. The medical care benefits and various allowances are paid to these people as support measures.

Further, those persons who have been certified as suffering from Atomic Bomb Disease are paid a special medical care allowance of 136,890 yen every month. As of the end of fiscal year 2010, this applied to approximately 7,000 persons.

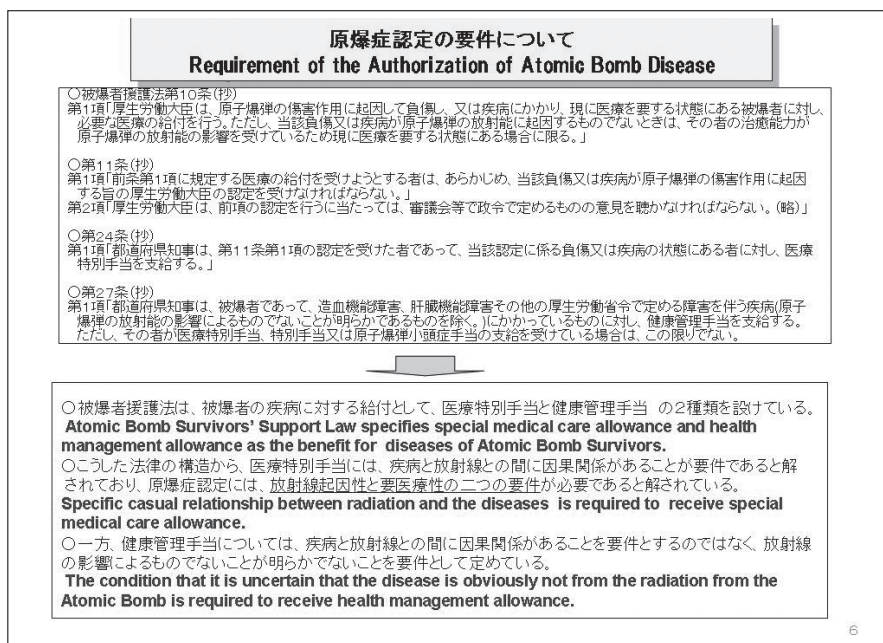
As additional welfare programs, there are things such as assistance for living at home and a program of sheltered homes for Atomic Bomb Survivors.





原爆症認定制度についてです。被爆者の方々のうち、原爆放射線によるものでないことが明らかな場合を除きまして、造血機能障害や肝臓機能障害や一定の疾病にかかっている場合には、健康管理手当として、月額33,670円が支給されます。支給対象者は約19万人です。被爆者が放射線に起因して現に医療を要する状態であるかどうか、これを大臣の認定を受けるということで医療特別手当が支給されます。その支給対象者は、平成23年3月現在では約7,000名の方が対象です。なお、この放射線の起因性については、高度の蓋然性が必要であるという最高裁判例が確立しています。

We will now look at the system of Authorization of Atomic Bomb Disease. Those Atomic Bomb Survivors who suffer from anhematopoiesis or hepatic dysfunction, or from one of certain other specific disorders, except for which is clearly due to the reasons other than the Atomic Bomb radiation, are paid a monthly Health Management Allowance of 33,670 yen. There are approximately 190,000 persons who are paid this allowance. A Special Medical Care Allowance is paid to those Atomic Bomb Survivors who are certified by the Minister as actually requiring medical care as a result of radiation. As of March 2011, approximately 7,000 persons are being paid this allowance. It has been established by the Supreme Court that the attributability to radiation must be of high probability in such cases.



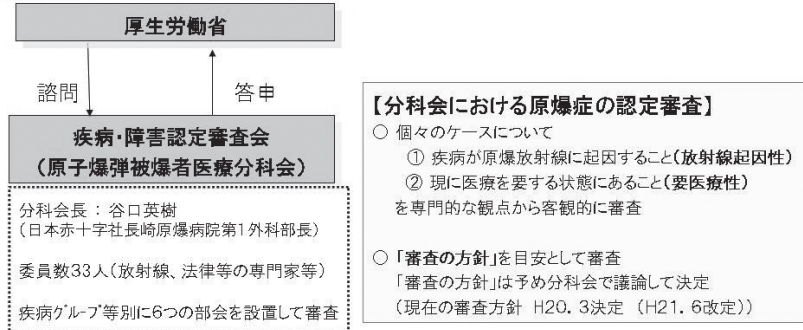
法令的には、この認定の要件について被爆者援護法の第10条に、大臣は原子爆弾の障害作用に起因して、現に医療を要する状態にある者を対象としますと定められています。

In legal terms, the requirement for this authorization is, as laid down in Article 10 of the Atomic Bomb Survivor's Support Act, that the Minister must determine that a person is actually in a condition that requires medical care as a result of the injurious effects of the Atomic Bombing.

## 原爆症認定手続の概要 Authorization Procedure of Atomic Bomb Disease

厚生労働大臣が原爆症認定を行うに当たっては、疾病・障害認定審査会(原子爆弾被爆者医療分科会)(※)の意見を聴かなければならない(原子爆弾被爆者援護法 第11条第2項)  
It is required to hear opinions from "the Atomic Bomb Survivors Medical Treatment Section Meeting of Illnesses/Disability Recognition Examination Committee."

※ 疾病・障害認定審査会は、原爆被爆者援護法の規定によりその権限に属せられた事項を処理する(厚生労働省組織令第133条)



7

原爆症認定手続は、厚生労働省が個別の認定申請をされてきた方のものを、疾病・障害認定審査会に諮問し、個々のケースについて、放射線の起因性や医療を要する状態にあるのかというのを様々な専門的観点から客観的・総合的に審査していただき、その答申を受け認定を行なっています。

The procedure for Authorization of Atomic Bomb Disease is as follows. The Ministry of Health, Labour and Welfare submits authorization applications made by individual persons to consult an Examination Committee for Certification of Sickness and Disability, which examines in each individual case,

objectively and comprehensively from a variety of expert perspectives, the attributability to radiation and whether the person is in a condition that requires medical care. The Minister then follows the Committee's report in awarding authorization.

## 諸手当等一覧 List of Allowances

1. 医療等の給付 Medical Benefit 411億円 41.1 billion yen (平成22年度予算額、以下同じ)			
認定疾病医療(昭和32年～)		原子爆弾の傷害作用に起因する疾病について、医療費を全額国費で給付	
一般疾病医療(昭和49年～)		認定疾病以外について、医療保険等の自己負担分を国費で支給	
健康診断(昭和32年～)		全額国費で年2回実施(希望者にはさらに2回実施、うち1回はがん検査)	
2. 諸手当の支給 Various Allowances 1,024億円 102.4 billion yen			
医療特別手当(昭和56年～)		原子爆弾の傷害作用が原因で病気やけがの状態にある人に支給	支給額:137,430円/月 支給者数:6,351人
特別手当(昭和43年～)		上記の病気やけがが治った場合に支給	支給額:50,750円/月 支給者数:965人
原子爆弾小頭症手当(昭和56年～)		原子爆弾の放射能が原因で小頭症の状態にある人に支給	支給額:47,300円/月 支給者数:22人
健康管理手当(昭和43年～)		一定の障害がある人に支給	支給額:33,800円/月 支給者数:195,963人
保健手当(昭和50年～)		2km以内で直接被爆した人等に支給	支給額:16,950円/月 支給者数:5,157人
保健手当加算(昭和50年～)		身体障害者等の場合に加算	支給額:33,800円/月 支給者数:1,623人
介護手当 (昭和43年～)	介護手当 (昭和43年～)	障害のため身の回りの世話をする人を雇った場合に支給	(重度障害)104,730円/月以内 (中度障害)69,810円/月以内 支給件数:19,224件/年
	家族介護手当 (昭和50年～)	重度障害者で、家族に身のまわりの世話を受けている場合に支給	支給額:21,570円/月 支給件数:21,657件/年
葬祭料(昭和44年～)		被爆者が死亡した場合、葬祭を行う人に支給	支給額:201,000円 支給件数:8,386件/年

8

諸手当の一覧です。医療特別手当や健康管理手当の他にも、例えば、医療特別手当を受けている方の病氣が治ったと、完全に治ったというような場合には特別手当、原子爆弾の放射能が原因で小頭症の状態にある方には、原子爆弾小頭症手当、それから、2km以内で直接被爆した人には保健手当、介護を要する方のためには介護手当、被爆者の方が死亡された場合には葬祭料を出しています。

Here is a list of the various allowances. Besides the Special Medical Care Allowance and Health Management Allowance, we pay, for example, a special allowance after the sickness of a person who had been receiving Special Medical Care Allowance has healed – completely healed – and we pay an Atomic Bomb microcephaly allowance for those who have a microcephaly condition caused by Atomic Bomb radiation. Then, we pay a health allowance to persons who were directly exposed to the bombing within a 2 km radius and a nursing care allowance for those who require nursing care. When Atomic Bomb Survivors pass away, we pay their funeral expenses.



## 健康管理手当について(昭和43年～) Health Management Allowance (since 1968)

### 制度創設時の趣旨 The Idea of Foundation of the System

原爆放射線を多量に浴びた被爆者で、造血機能障害、肝臓機能障害等原爆の放射能の影響を疑わしめる障害を伴う疾病にかかっている者のうち、高齢者、身体障害者、又は、母子世帯の母等であるものに対し、支給するものである。これら障害を伴う疾病は、立証前の原爆症ともいべく、この中には、そういった意味で、真性の原爆症患者も、又そうでないものも含まれている。

また、この手当が補填しようとする出費の内容は、この疾病により一般人と異なりより多くの出費が必要となっている栄養補給費、保健薬費等であり、特別手当とは異なり一般の生活の安定まで期そうとするものではない。

(昭和43年当時)

支給額 月額3000円  
支給対象 特別被爆者のうち、高齢者、  
障害者、母子家庭の母で  
一定の疾病のある者に支給  
支給期間 疾病により1年～3年  
所得制限有り  
受給者数 9,516人

(現在)

支給額 月額33,670円  
支給対象 被爆者で一定の疾病を持つ者  
支給期間 疾病により3年～無期限  
所得制限無し  
受給者数 187,474人

健康管理手当についてです。制度創設時の主旨は、疾病により、一般人と異なり、より多くの出費が必要となっているとされる栄養補給や保健薬のための手当を出すことです。昭和43年の当時は月額3,000円という形でありましたが、現在は月額約34,000円です。支給期間は、疾病により、3年からで、症状が固定されている方は無期限です。対象疾病は、造血機能障害、肝臓機能障害、細胞増殖機能障害など、11の分野にわたる疾患です。

Now we will look at the Health Management Allowance. The idea at the foundation of the system was to pay an allowance for nutritional support, supplements, and so forth that require a greater outlay than ordinary people due to disease. In 1968, this allowance amounted to 3,000 yen monthly, but today it is approximately 34,000 yen per month. As for the duration of payment, it can last from three years up to an indefinite period in the case of persons whose symptoms have become permanent, depending on the disease. The

applicable diseases cover 11 medical fields and include anhematopoiesis, hepatic dysfunction, and cell multiplication impairment.

## 医療特別手当について(昭和56年～) Special Medical Care Allowance (since 1981)

### 制度創設時の趣旨

特別手当と医療手当を統合し、もって認定被爆者の特別の需要を満たすこととし、原爆症認定を受けた者であって、現に当該認定に係る負債又は疾病の状態にあるものに対し、医療特別手当を所得の如何に関わりなく支給することとした。

(昭和56年当時)

支給額 月額98,000円  
支給対象 原爆症の認定を受けた者  
支給期間 医療が必要な状態にある間  
(3年ごとに健康状態調査)  
所得制限 無し  
受給者数 2,019人(昭和60年)

(現在)

支給額 月額136,890円  
支給対象 原爆症の認定を受けた者  
支給期間 医療が必要な状態にある間  
(3年ごとに健康状態調査)  
所得制限 無し  
受給者数 7,197人

※医療が必要な状態でなくなった場合、特別手当(月額50,550円)が支給される。(受給者数936人)

#### 医療手当(昭和52年～)

「原爆症の認定を受けている被爆者が、医療の給付を現実を受けているときに、当該医療を受けている期間について支給されるもの。原爆症認定患者については、その医療について未だに治療方法が確立されておらず、回復の望みのないまま長年死に対する不安にさらされている特殊な状態にあるので、医療に関連し慰安の手段を与えることにより精神的安定を図り、幾分でも治療効果の向上を図ることを期待するもの。」(いわゆる折鶴代)

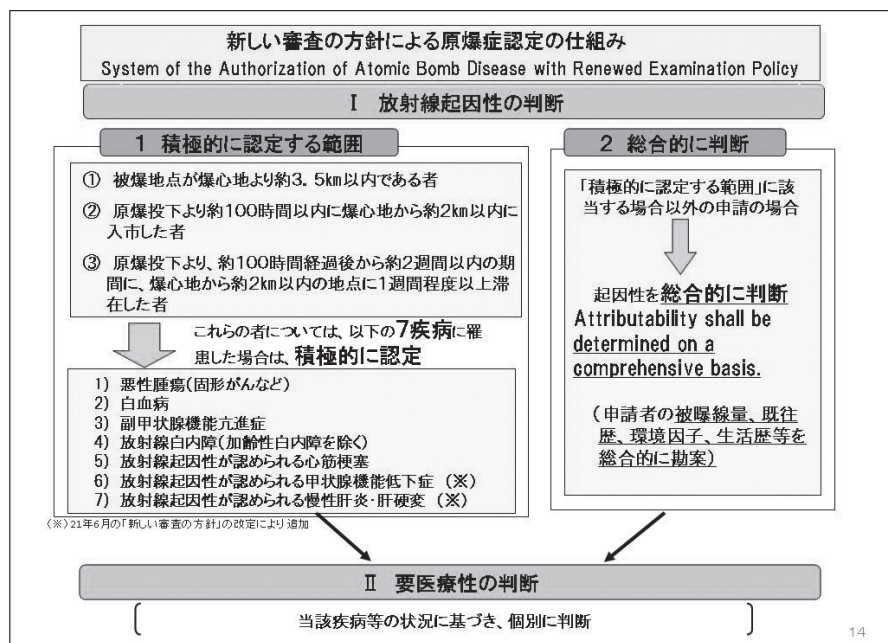
#### 特別手当(昭和43年～)

原爆症認定の患者は、原爆の被害を最も強く受けた者であり、健康上、生活上重条件下にさらされているうえ、原爆症にかかっているため、栄養補給、通院、入退院、保健薬、日用品等について、一般人と異なる特別の出費を余儀なくされており、従来からの医療の給付のみでは不十分であるので、医療面における措置を図ると同時に生活面の安定を期することにより、総合的に被爆者の福祉を図ることとするもの。

医療特別手当についてです。原爆症の認定を受けた方で、現に疾病の状態にある方に対して支給するというものです。支給の期間は、医療が必要な状態にある期間を対象としておりまして、3年ごとに健康状態のチェックをしていただいています。設立当初の主旨は、医療に関連し、慰安の手段を与えることで精神的な安定を図るなどとされています。

Now about the Special Medical Care Allowance. This is paid to persons who have received Authorization of their Atomic Bomb Disease and are actually in a condition of sickness. The duration of payment is the period during which the persons are in a condition that requires medical care, and they undergo a checkup of their health status every three years. The intention when this allowance was established was, among other things, to bring about mental stability in survivors by giving them a means of consolation in connection with medical care.

原爆症認定に関する経緯です。原爆症認定申請者の中には認定にならないケースが生じてきます。こうした方の中で、平成12年7月に最高裁でお勝ちになられました。これらを踏まえまして、原爆症認定に関する審査の方針、高度の蓋然性はどういう形なのかということで、その方針が示されました。しかしながら、その後も認められなかった方が集団訴訟を起してきて、国で認められなかった方が地裁で認定を認められてきました。平成15年以来、地裁で国の主張ではなくて、原告の主張を認めるというような判決が相次ぎました。こうした流れを受けまして、当時の安倍総理から、この当時の厚生労働大臣に、認定について専門家の判断のもとに見直してくださいというご指示がございました。これらを踏まえまして、厚生労働省が専門家等の意見を聞きながら、報告書の方をまとめさせていただいたのと同時期に、政治の方でも、与党プロジェクトチームで提言が取りまとめられました。こうした動きの中で、平成20年に新しい審査の方針が決定されました。さらに一年後に、甲状腺機能低下症と肝機能障害についても認定の対象疾患として追加され、現在に至ります。

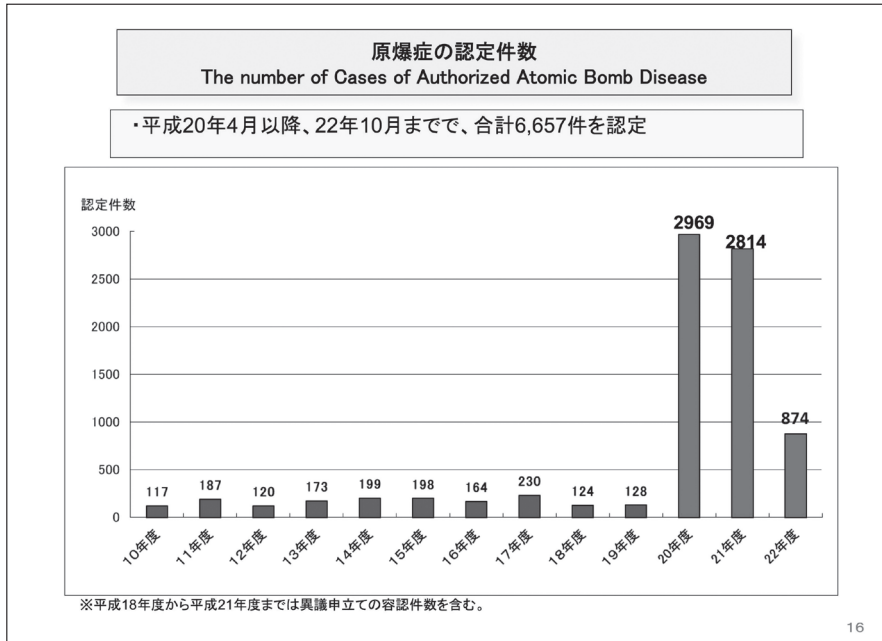


新しい審査の方針による原爆症認定の仕組みについてです。放射線起因性の判断は、与党PTの提言取りまとめを持ってきた形になっておりまして、いわゆる爆心地より3.5km以内にいた方や100時間以内に爆心地から2km以内に入った方、100時間を超えても2週間以内に爆心地から2km以内の地点で1週間程度滞在した方について、悪性腫瘍、白血病、副甲状腺機能亢進症等などに罹ってしましたら、放射線起因性については、積極的に認めるという方針となっています。その他、この範囲に入らないという場合であっても、例えば、線量、既往歴、環境因子、生活歴などを総合的に勘案し、放射線の起因性を判断していただいています。要医療性については、個別にケースバイケースで判断していただいています。

We now turn to the history of Authorization of Atomic Bomb Disease. There arose cases that persons who applied for Authorization of Atomic Bomb Disease did not obtain the authorization. One of these persons won a case for authorization in the Supreme Court in July 2000. In view of this, a policy for screening concerning Atomic Bomb Disease was set forth, by way of stating just what was meant by “high probability”. Subsequently however, some of the unsuccessful applicants brought a class-action lawsuit, in which their claim to Authorization of Atomic Bomb Disease was allowed by a district court, despite not having been authorized by the government. Since 2003, decisions with the effect of upholding the plaintiffs’ claims, rather than those of the government, have come one after another from what are known as the district courts. Responding to this trend, the then Prime Minister Abe instructed the then Minister of Health, Labour and Welfare to conduct a review regarding the authorization, with the aid of experts’ judgments. Accordingly, the Ministry of Health, Labour and Welfare obtained the views of experts and others and put together a report, and synchronously with that, on the political side, a set of recommendations was put together by a ruling party project team. Amid these developments, a new policy on screening was determined in 2008. A further year later, hypothyroidism and hepatic dysfunction were added as diseases eligible for authorization. And that is how the situation stands today.

Let us look at the mechanism for Authorization of Atomic Bomb Disease under the new screening policy. Following the set of recommendations by the ruling party project team, particular criteria for attributability to radiation are used. Namely, sickness is deemed to be attributable to radiation in the cases of persons who were within 3.5 km from what is called the hypocenter, or entered within 2 km from the hypocenter within 100 hours, or stayed at a place within 2 km from the hypocenter for one week or so within two weeks after the bombing even if 100 hours have passed since the bombing, and who are suffering from a malignant tumor, leukemia, hyperparathyroidism, or certain other diseases. The policy is to actively authorize as Atomic Bomb Disease in such cases. In addition, even where such criteria are not met, an applicant’s condition may be deemed to be attributable to radiation from an overall consideration of, for example, his or her exposure dose, medical history, environmental factors, life history, and so forth. The

necessity for medical care is judged on an individual, case-by-case basis.



原爆症の認定件数ですが、新しい審査の方針による前では、だいたい年間平均180件程度の認定でしたが、事後は、20年度、21年度の実績を見ますと、約3,000件程度がそれぞれ認定されているという状況です。

Here are the numbers of Authorization of Atomic Bomb Disease. The situation is that before the new screening policy, an average of around 180 cases were authorized annually, whereas after the new policy was introduced, in the fiscal years 2008 and 2009, the figure was around 3,000 cases of authorization in each year.

**原爆被爆者に対する2つの主な疫学調査**  
Two Major Epidemiological Study of A-Bomb Survivors

**LSS (寿命調査)**

原爆放射線が死因やがん発生に与える長期的影響の調査を主な目的とする。1950年代前半の国勢調査で広島・長崎に住んでいたことが確認された約94,000人の被爆者と、約27,000人の非被爆者から成る約12万人の対象者を、その時点から追跡調査している。

**AHS (成人健康調査)**

2年ごとの健康診断を中心とした臨床調査プログラムである。LSS対象者の中から選ばれた約22,500人について一般検診、心電図、エコー検査等の追跡調査が行われている。

原爆被爆者に対する2つの主な疫学調査です。放射線影響研究所において実施してきています。一つは、LSS寿命調査という、原爆放射線が死因やがん発生に与える長期的影響の調査を主な目的としたもので、いわゆる国勢調査からピックアップした被爆者、それから非被爆者からなる約12万人の方を対象として、その後、追跡調査というのをやっていたというものです。

もう一つは、AHSといって成人健康調査というものでございまして、2年毎に健康診断を中心とした臨床調査プログラムで、さきのLSSの対象者の中から選ばれた約2万人余の方について

Now we will look at two major epidemiological studies of Atomic Bomb Survivors, which were conducted by the Radiation Effects Research Foundation (RERF). The first was a life span study, or LSS, with the principal aim of investigating the long-term effects exerted by the Atomic Bomb radiation upon cause of death and occurrence of cancer. It traced the subsequent lives of roughly 120,000 people, consisting of non-atomic bomb survivors as well as Atomic Bomb Survivors, who had been selected from what we call a National Census.

The other was an adult health survey, or AHS, which is a clinical study program consisting mainly of health check-ups every two years. It is conducted on something over 20,000 persons selected

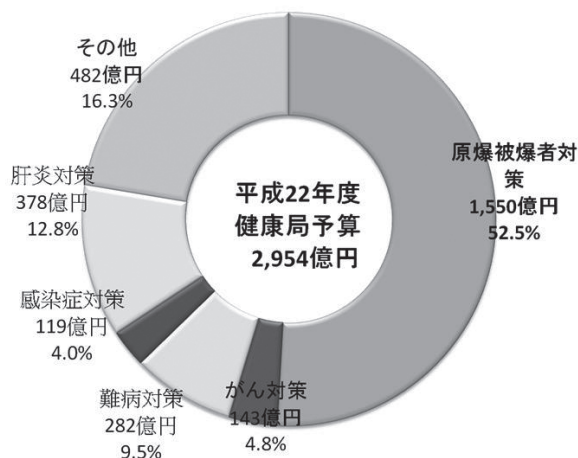


て、検診、心電図、エコー等も追跡調査を実施しています。こうした調査研究への補助も、国からさせていただいています。

from among the subjects of the LSS, and involves conducting a tracing survey by means of physical examinations, electrocardiography, echocardiography, and so forth. This survey research receives financial assistance from the government.

## 被爆者対策の予算

### Budget of Measures for A-bomb Survivors



22

被爆者対策関係予算の概要です。厚生労働省の中にある健康局において所管しています。平成22年度で健康局の予算がおよそ3,000億円ありますが、原爆被爆者の援護対策費が、約半数以上を占めているという現状にあります。

Here is the budget for the measures for Atomic Bomb Survivors. This budget is under the control of the Health Service Bureau, which is in the Ministry of Health, Labour and Welfare. In fiscal year 2010 the Health Service Bureau's budget amounted to some 300 billion yen, and the cost of the support measures for Atomic Bomb Survivors accounted for a little over one-half of this total.

#### 【司会】

高城先生、ありがとうございました。厚生労働省の行なっております被爆者対策の実態をお話いただきました。先生、ありがとうございました。

#### Chair

Dr. Takagi, thank you very much. We have just heard Dr. Takagi talk about the actual situation regarding the Atomic Bomb Survivor measures that are carried out by the Ministry of Health, Labour and Welfare. Once again, thank you very much, Doctor.