

2011 年 1 月 27 日

原爆被害について考える

報告者 日本原水爆被害者団体協議会
事務局次長 岩 佐 幹 三

委員の皆さん、広島に原爆が投下された時のこの写真はご覧になったことがあると思います。今私は、皆さんと同じようにこれを見つめています。しかし同時に昭和20年8月6日この「きのこ雲」の下で、想像を絶する惨状の中に投げ込まれていたのも事実です。辛うじて生き残った私には、この写真は単なる映像ではなく、あの時と今をつなぐ大切な資料です。私は、この映像を見る度に、私が今日まで被爆者として歩んできた原点はそこにあると思います。本日原爆被害についてお話をするにあたって、まずこの映像を提示した上で、私の被爆体験から始めることにしたいと思います。

あの日16歳の中学生だった私は、動員中の軍需工場が電休日だったので、広島の爆心から1.2キロ富士見町の自宅の庭で被爆しました。激しい爆風の衝撃で地面に叩きつけられました。目の前も見えぬ真っ暗な中、上から非常に強い力で押さえつけられ立ち上がれず、必死に這いました。数秒位すると真っ黒な粒の埃りが立ち上がっていき、次第に明るくなると目の前で街が消え、がれきと折れ崩れた木屑の山になっていました。

倒壊した家の下敷きになった母は、倒れたまま身動きできず、少年一人の力ではなす術はありませんでした。物凄い勢いで迫る火事嵐の火の粉が飛んできました。母は、「そんなら早よう逃げんさい」と言って、「般若心経」を唱え始めました。私は、その声を聞きながら、生きたまま焼け死ぬ母を見殺しにして逃げたのです。

すでに周りは火の海でした。私が助かったのは、家の裏手にあった山陽中学のグラウンドの中央に掘られていた防火水槽に辿りついて飛び込めたからです。本当に奇跡的でした。ほんの少し遅れて逃げてきた人が、校庭の端まで到達しながら火ダルマになって焼け死ぬ姿を見ました。この人のように倒れた家の中からやっとのことで這い出ても、猛火に逃げ場を失って、家の側に備えられた小さな防火水槽に何人も人が寄り添って焼け死んでいる姿がいたる所で見られました。この世の地獄としか言えない残虐なありさまでした。

数日後私は、家の焼け跡の灰の中から母の遺体らしいものを掘り出しました。それは、マネキン人形にコールターを塗って焼いたような油でヌルヌルした物体でした。とても母の死体とは思えませんでした。母は、人間としてではなく、モノとして殺されたのです。広島と長崎での被爆者の死は、「人間の死」といえるものではありませんでした。

女学校1年生（12歳）の妹は、軍の命令で爆心地近くの土橋で建物疎開に動員されて作業中に被爆しましたが、何とか逃げたらしく逆にどこで死んだのか行方不明です。その年の5月病気で父を失っていた私は、原爆孤児になりました。その妹の行方を探して広島市内を歩き回った私は、1カ月後急性症状で倒れました。身体中赤紅色の斑点が生じ、喉の痛みでろくにものも飲み込めず、鼻や歯茎から出血しました。髪の毛も抜けました。夫を原爆で失った叔母（母の妹）が必死になって探し回ってくれた歯医者さんによる連日の注射治療でまたも奇跡的に回復しました。

それにつけても被爆後被爆者が最も医療対策を必要としていた時に、国際赤十字から広島に派遣されてきたスイス人のジュノー博士が原爆被害のすさまじさに驚いて、アメリカ占領軍に対して求めた国際的な救援の要請が拒否されたこと、また日本政府がこれに同調してアメリカに抗議もせず、救援要請もせず、被爆者を放置し見殺しにしたことは、戦争という名分のもとで原爆投下を招いた戦争責任の問題とならんで、その非人道的な対応はまさに戦後責任に当るといえます。私は、あの時どんな治療を受けたのかは知りません。しかし私の体験した事実からして、あの時国際的な救援が実施されていたならば、何人かの被爆者が何年かは「いのち」を長らえることができたのではないかと考えると残念なことです。私があえてこのようなことを言うのは、この時の被爆者放置政策の基本姿勢が、今日もなお被爆者に対する「原爆被害の過小評価」の姿勢に貫かれていると考えるからです。原爆の被害は大したことはない。また使われても仕方がないという核兵器の容認につながるからです。「原爆被害を過小評価」する政策は直ちに転換ください。

私は、その後もいろいろな疾病と健康障害にかかりました。しかし原爆は、さらに牙をむいて襲いかかってきました。近年は晩発性放射能障害によるガンを相次いで発症して、治療を続けながら、被爆者の活動に参加しています。

私の被爆体験は、何十万人も被爆した中のほんの1例にしか過ぎません。私のように「キノコ雲」の下で直接被爆した者ばかりではありません。被爆した家族を探したり、救援のために入市した人々も、残留放射能にさらされたり、放射能を帯びた塵やほこりを吸い込んだり、汚染された食べ物や水を摂取して、身体の外からだけでなく、身体の内側でも被曝したのです。被爆後66年になる今もなお多くの被爆者が、私以上にもっともっとひどい被害をうけて苦しみとたたかいながら、「ふたたび自分たちのような被害を繰り返してはならない」と核兵器の廃絶を願い訴えて頑張っています。

原爆の被害は、このように被爆者の「いのち、からだ」に対する被害ではありません。「こころ、くらし」についても、被爆者は、苦渋にみちた人生を一生背負い続けているのです。健康障害をかかえた上に家族を失い、家庭が崩壊したためにその後の人生の立て直しを全く狂わされた人、さまざまな社会的差別に苦しみ続けてきた人、被爆したために「結婚」や「出産」を諦めた人は少なくありません。また被爆2世・3世で白血病やガンによる死亡についての情報も多く寄せられていますが、未解明のまま残されています。

原爆は、このように被爆者に「人間として死ぬことも、人間らしく生きることすら許さぬ」被害を与え続けています。被爆者は一生原爆被害を背負い続けて行かなければなりません。本日お話をさせていただいたのは、その実態についての一部にしか過ぎません。しかし被爆者の66年にわたる生きざまがなみなみならぬ残酷なものであるということは、少しはお伝えできたのではないかと思います。

原爆被害についてこの短い時間では、話し尽くせません。原爆被害に即した人間として血の通った検討をしてくださることを期待して私の発言を終わります。

2011 年 1 月 27 日

被爆者の訴え

日本原水爆被害者団体協議会
事務局次長 木戸 季市

私は 5 歳の時長崎で被爆しました。一人の被爆者として、委員の皆さんに、原爆が人間に何をもたらしたのかを直視し、原爆症認定制度の在り方について被爆者の立場＝人間の立場から検討していただくことを願って、発言いたします。

資料 1 と 2 を見てください。1 は被爆 2 日前の長崎の爆心地一帯、2 は被爆 3 日後の同地です。原子爆弾は一瞬に長崎の街を跡形もない廃墟に変えました。広島について、誰もが経験したことのなかった恐るべき破壊、人類の滅亡を予知させる破壊です。

1945 年 8 月 9 日 11 時 02 分、私は母親と一緒に、旭町（爆心地から約 2km）の路上にいました。突然飛行機の爆音を聞きました。飛行機が飛び去った方向を見上げようとしたとした瞬間、ピカッと全身に光を浴び、ドーンと衝撃を受け、跳ね飛ばされ気を失いました。われに返った私は母に抱かれて稲佐岳の中腹にある防空壕に逃れました。

壕の中で地べたに横たわっていた私たちを見つけ出したのは姉の昭代（三姉）でした。真っ暗な壕の中でマッチの明かりで見つけ出すことができました。そこには多くのけが人と一緒に、幸子（四姉）と私と母が横たわっていたのです。母の顔は見るかげもなく、火傷でふくれ上っていて、それをみた姉は、泣くまいと思っても涙の出るのを押さえることができませんでした。母の顔の様子は見たものにしか分からないような、想像もできないひどさでした。母は胸と両手も火傷していました。私も顔半面と胸を火傷していました。私の火傷ははじめたいしたことはないと思われましたが、二日目頃から化膿しはじめ、熱が 40 度近くに上がりました。

資料 3 と 4 を見てください。

長崎の被爆地図と航空写真です。地図・写真の A が爆心地、B が私の被爆地です（爆心地から約 2km）。

地図上の赤い線は、その日と翌 10 日に私たちの家族が避難のために通った道筋です。写真では浦上川右岸沿いの細い道です。上半身火傷の母はまったく身動きできず、戸板に乗せられていました。左顔半面火傷の私はふらふら、裸、籠で運ばれました。道すがら目に入ってきたのはゴロゴロ横たわる死体と水を求める人、人、人ばかりでした。姉は、救いを求める人々に「ご免なさい、ご免なさい」と心の中で詫びながら、ただただ黙して歩くだけだったと申しております。

地図上の青い線は、同じ 10 日、山端庸介さんが写真を撮りながら通った道です。写真では白く、くっきり写っている大きな道です。山端さんは多くの写真を残していますが、今日は 5 枚だけ見ていただきます（資料 5、①から⑤）。

①は目覚町で身動きできずに横たわっている負傷者です。②は浦上駅のプラットフォーム、亡くなった母と子です。③は爆風で吹き飛ばされた電車と乗客の死体です。④は爆心地付近で焼死した少年、⑤は死体が転がったままの爆心地付近です。私が目にした光景そのものです。

原爆は人間に何をもたらしたか。日本被団協の『原爆被害者の基本要求』から抜粋します。
「原爆がもたらしたもの

原爆は、広島と長崎を一瞬にして死の街に変えました。

赤く焼けただれてふくれあがった屍の山。眼球や内臓のとび出した死体。黒焦げの満員電車。倒れた家の下敷きになり、生きながら焼かれた人々。髪を逆立て、ずるむけの皮膚をぶら下げた幽霊のような行列。人の世の出来事とは到底いえない無残な光景でした。

わが子や親を助けることも、生死をさまよう人に水をやることもできませんでした。人間らしいことをしてやれなかったその口惜しさ、つらさは、生涯忘れることができません。

いったんは死の淵から逃れた人も、また、家族さがしや救援にかけつけた人たちも、放射能に侵され、次々に髪が脱け、血をはいて、たおれていきました。」

原爆が投下されたその時、父は片淵町に居ました。金毘羅山の陰と家の中であったため熱線は浴びていません。私は翌日疎開した後、ほとんど長崎の町に入っていますが、父は毎日爆心地を通して、疎開地の道の尾と住んでいた旭町の間を行き来していました。原爆の影響、放射線の影響は私より父の方がひどかったと肌で感じています。父は被爆 25 年後、目じり、鼻、歯ぐき、爪のあいだから血が滲み出る当時原因不明の病気で亡くなりました。長崎大学の求めで内臓は寄贈しています。今も残っていると思います。この奇病が原爆に無関係だとはどうしても考えられません。被爆者の放射線による健康被害は、初期放射線のみではありません。むしろ残留放射線、内部被爆の影響が大きいというのが私の実感です。

被爆者のつらい思いは、日がたてば小さくなり、消えるものではなく、かえって大きくなるものです。

1952 年、アメリカの占領から解放された直後に『朝日グラフ』が原爆特集号を出し、「被爆者は必ず白血病で死ぬ」「被爆者は奇形児を生む」とうわさがひろまりました。ショックでした。私が被爆者であることをはっきりと意識したのは、そのときでした。私は 1973 年に結婚しました。長い間被爆者であることを隠し続けた私も、この頃は被爆者は結婚し子どもを生まなければならないと思うようになっていました。それは人間が原爆に負けない一つの証と考えたからです。妻は被爆者問題に関する本を読み、私が被爆者であることを認め結婚に踏み切ってくれました。しかし妻の兄は「被爆者との結婚は許さない」と反対しました。式にも出席してくれませんでした。娘が五体満足で生まれた時はほっとしました。娘は、幼児期よく鼻血を出しました。それも大量にです。私が被爆したためではないかと気が気ではありませんでした。元気になった今でも、不安がなくなったわけではありません。娘は昨年結婚することができました。ほっとしました。同時に、婚約が整った後、急に不安になりました。反対されないか、無事結婚できるかという不安です。こんな不安にさらされるとはまったく想像していませんでした。とにかく早く結婚式が無事終わるようにと祈るだけでした。

身近な被爆者である同じ日本被団協の事務局次長児玉三智子さんは訴えています。彼女の言葉をみなさんにお伝えします。「私は、広島、3.5km で被爆しました。結婚のとき被爆者であるということで反対されました。私だけでなく娘の結婚も反対されました。差別や偏見に耐え、乗り越えて今日を迎えています、悩みは尽きません。戦後に生まれた弟は多発性骨髄腫で治らないと宣告されています。娘はつい先日、外耳のがんを手術したばかりです。13 時間に及ぶ手術でした。子供ができたとき、産んでいいか迷いました。夫と相談して産みました。いま産んだためにこんな苦しみを与えていると、私を責めています。原爆が被爆者に与えた被害は何かまだ分かっていません。被爆者を通してしか解明されません。被爆者はモルモットです。科学的知見などとあげつらうのではなく、被爆者その人から学んでほしい。それが私の願いです」。

基本要素も述べていますが、被爆者の苦しみは「被爆者であること」それ自体です。委員のみなさんが、原爆が人間に何をもたらしたかと真っすぐに向き合い、原爆症認定制度の在り方を検討されることを期待して、私の発言をおわります。

原爆症認定制度の問題点と在り方

社団法人 日本被団協原爆被爆者中央相談所
理事 伊藤 直子

自己紹介

私は 1970 年から日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)で働き、1978 年に社団法人日本被団協原爆被爆者中央相談所(被爆者中央相談所)の設立後は、全国的な被爆者の相談事業に携わってまいりました。

中央相談所では、「被爆者相談 110 番」事業に寄せられた 10 万件を越える電話、手紙、来訪などでの相談に対応してきました。また、毎年全国 8 ヶ所で開催された相談事業講習会では、医師や関係者と被爆者施策の活用などについて啓蒙・普及をはかってきました。

その結果全国的に被爆者対策の活用がすすみ、相談に対応できる被爆者相談員が養成されています。

原爆症認定と被爆者の思い

40 年にわたる被爆者相談活動の中で、つらかったことのひとつは、原爆症の認定を求める被爆者の相談に十分に応えられないことでした。

原爆症認定を求める被爆者には、時代の流れの中で変化はありましたが、「国に、被爆しからの苦しみは原爆のせいだ、と認めてほしい」という一貫した思いがあります。

身体が悪くて思うように働けない、怠け者と思われてつらいなどの原因が、自分の責任ではなく、遡れば被爆したことにあることを国に認めてほしいということです。

被爆者健康手帳や各種の手当は、都道府県知事が交付または支給の認定をしています。被爆者対策で、唯一国(厚生労働大臣)が認定する原爆症認定制度に被爆者は強い思いを寄せることになるのです。

しかし、入市や直爆でも 2 ㎞をこえた被爆者の申請は却下され続けました。

被爆者や関係者の中に、原爆症の認定は厳しくて、申請しても無駄とのあきらめがあったことも確かです。

私も認定を希望する被爆者に「原爆症の認定申請は誰でもできますが、この被爆距離では多分却下されますよ」とこたえていました。

私自身がまるで認定申請を自己規制するための先導役をしていたのではないか、という反省があります。

認定申請の却下処分に対して異議申立てを援助し、これも棄却され、裁判を提訴するかを検討したとき、「裁判をしたい気持はあるが、プライバシーが明らかになるから困る」、「国を相手に裁判なんてできない」などとあきらめざるをえなかった多くの例があります。

その中の一人に、4 歳の時に広島で被爆し、足のケロイドに皮膚がんが発症したために、認定申請をした女性がいます。

皮膚がんのほかに体がだるい、疲れやすいなど主婦として十分な事ができないと苦しん

でいました。そんなこともあったのか夫は家に帰らなくなり、皮膚がんの手術で入院している時に離婚届けが出されていました。子供 2 人は彼女が引き取りました。

2.4 ❶で被爆した彼女には、「皮膚がんになったのは自分の責任ではない、絶対原爆によるもの」という確信があります。せめてそれを国に認めて欲しいと願ったのですが、被爆距離の壁の前にあきらめざるを得ませんでした。

これは一つの例に過ぎませんが、こうして被爆者は原爆症認定申請を自己規制することになっていったのだと思います。

「認定制度」の経過

原爆症認定制度は、1957 年の「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律（原爆医療法）」制定によって、原爆症と認定された疾病に対し、国の負担で医療を給付する制度としてスタートしました。

この当時は、がんのほか、現在では全く認定されない熱傷瘢痕いわゆるケロイドやガラス片などの体内異物混入による「負傷」や、慢性肝機能障害が多く認定されていました。

1960 年に「一般被爆者」、「特別被爆者」という制度が設けられ、「特別被爆者」に一般疾病医療費が支給されることになり、健康保険による自己負担が被爆者健康手帳によって負担されることになりました。同時に入・通院をする認定被爆者に医療手当が支給されることになります。

1968 年に「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律（原爆特別措置法）」が制定され、認定被爆者に月額 1 万円の特別手当が支給され、疾病や所得などの制限はありましたが、そのほかの被爆者に 3 千円の健康管理手当が支給されることになりました。

当時生計の中心でありながら、病気がちで働けないといった被爆者にとって特別手当、医療手当は大きな救いであり、原爆症認定申請者が増加しました。

1965 年、66 年、67 年と 100 人未満であった申請者が、1968 年には 399 人となっています。

1974 年に一般被爆者、特別被爆者の区分が廃止され、被爆者健康手帳所持者全員に一般疾病医療費が支給されることになりました。そして、原爆症認定制度が「医療給付」という目的から経済的救済の側面を強くしていくことになります。

1981 年に所得制限のない医療特別手当が創設された時、日本被団協との交渉で、「せめて高卒初任給程度に」との要求に、当時の厚生省の局長は「努力したい」と答弁しました。

医療給付から始まった原爆症認定制度は、認定被爆者の経済的な救済へと性格を変えていきました。

お配りしています表を見ていただきたいのですが、認定申請が増えても年度末の認定被爆者数はほとんど変化がありませんでした。また、被爆者健康手帳所持者の中での原爆症認定被爆者は 1 パーセント未満でした。

被爆者は、この数字を見て厚生労働省は、「最新の科学的知見に基づいて放射線起因性を判断していると言うが、実際の認定は予算の範囲内で行われているのではないか」と原爆症の認定審査に疑問を持ち始めます。そうでなければこんなにそろった数字が出るわけが

ありません。

2000 年 7 月に長崎の松谷訴訟の最高裁判決が確定しました。

松谷英子さんの認定疾病は「右半身不全片麻痺及び頭部外傷」です。

多くの被爆者が、今後原爆症認定は松谷さんの被爆距離である 2.45 ㌦までは拡大されるだろうと期待しました。

2001 年 5 月に原爆症認定基準としては始めて「原爆症認定に関する審査の方針」が公表されました。それまでは「認定基準は委員の頭の中にある」といわれていました。しかし、公表された「審査の方針」は、松谷さんさえも認定されない厳しいものでした。

そこで、「原爆症認定申請を自己規制することはやめよう」、「自分の病気は原爆のせいと思う人は原爆症認定申請をしよう」として取り組まれたのが 2003 年から始まった原爆症認定集団訴訟でした。

集団訴訟の結果明らかになったことの一つが、原爆被害についてまだまだ未解明なことが多い、ということです。放射線影響研究所の大久保利晃理事長が、中国新聞のインタビューに「原爆放射線による晩発影響で、わかっているのは 5 パーセント程度かもしれない」と答えていることとも一致します。

積み木細工のような被爆者対策

原爆被爆後 12 年後に始まった国の被爆者援護ですが、今年で 54 年になります。

原爆医療法、原爆特別措置法の制定、それを一本化した現行の「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」の制定までの経過を見ると、被爆者の長年にわたる要求によって改正を重ねたことは明らかです。被爆者は原爆被害に対する国家補償の被爆者援護法を求めて日本被団協結成以来粘りつよく運動を続けてきました。法律の制定・改正の経過をみると被爆者の国家補償要求から逃れるためのものだったといえます。

その結果、現行の被爆者対策は、積み木細工のような継ぎ接ぎだらけの施策になっており、多くの矛盾と問題を含むことになっています。

今回の原爆症認定制度のあり方を検討するに当たっては、さらにその矛盾と問題を広げるべきではありません。

その矛盾の一つが、原爆症の認定疾病と健康管理手当の対象疾病の多くが重なっていることです。同じ悪性腫瘍であっても 3.6 ㌦では原爆症と認定されず健康管理手当となり、3.5 ㌦以内であれば原爆症と認定され医療特別手当が支給されることになります。

認定と不認定を分けるのは、放射線起因性と要医療性とされていますが、それを被爆距離、入市日だけで判断するのはあまりにも機械的で、被爆者は納得できないのです。

未解明なことの多い原爆被害だからこそ、その実態を総合的に判断すべきです。

また、現在原爆症認定疾病が治癒した場合、医療特別手当から特別手当に切り替えることになっていますが、これはあくまでも一度原爆症と認定を受けた場合に限られます。

現在の「新しい審査の方針」によると、3.5 ㌦以内で被爆した場合、現に要医療性のある悪性腫瘍であれば認定されて医療特別手当が支給されます。そして、将来治癒した場合は特別手当に切り替えられます。

しかし、旧「審査の方針」時代には、例え 2 級の悪性腫瘍でも認定されませんでした。多くの被爆者が、却下されたままあきらめてしまいました。そして現在疾病がすでに治癒していれば認定申請をしても原爆症とは認定されず、特別手当は支給されません。

不公平だとの声が上がっています。

さらに、原爆症認定に当たって、国は一貫して放射性降下物からの残留放射線による人体への影響を考慮していません。原爆症認定集団訴訟では残留放射線による被害を含めて原爆被害を総合的に判断するべきであるとして、原告の 27 連勝につながっているのです。

長年の被爆者の相談の経験から、私個人の意見ですが、 あるべき「認定」制度について申し上げたいと思います

被爆から 65 年が経過して、原爆症認定に当たっては、原爆被害がいまだ未解明なことに加え、時間の経過による放射線起因性を立証する困難さがあります。

平均年齢が 76 歳を越えて高齢化した被爆者の公平な援護を図るという立場から、被爆者の疾病には何らかの形で放射線が関与していると見るべきです。そこで、

- ① 医療特別手当、特別手当、保健手当は廃止する。
- ② 健康管理手当の疾病制限を廃止してすべての被爆者に支給する。
(手当名は、健康管理手当にこだわらない)
- ③ 政令で「認定疾病・障害」を定め、全員に支給される手当に重篤度に応じた加算を行う。

(加算される手当の上限は現行の医療特別手当額とする)

という制度に改正するのが、実態に即し、公平な援護制度になると思います。

ぜひご検討ください。

むろん原爆症認定制度の在り方を検討するに当たっては、現行法 10 条、11 条に関わっての法改正も検討されるべきであることは当然のことと思います。

最後に「私は原爆症だ」と訴える被爆者を紹介します。

愛媛県松山市に住む廣田閲子さんは、3 歳 7 ヶ月のとき、広島の爆心地から 600 メートルの鷹匠町で被爆しました。背中、腹部、両手両足にヤケドを負いました。まさに奇跡的に助かったと言っても過言ではありません。

被爆後は身体中から膿みが出て、そこにうじ虫が入り込み、高熱と下痢、下血がつづき、食べ物もほとんどとれませんでした。髪の毛がパラパラと抜け落ちて丸坊主になりました。

1945 年暮れに松山に戻って寝込んでいる廣田さんを見た親戚縁者全員が、「この子はもたない」と思ったそうです。後年には「あんたが生き延びると思ったものは誰もいなかった」といわれたようです。

小学校に入学する頃には赤い毛がポチポチはえてきましたが、机に向かってしっかり坐ることができないほどつらさをおぼえ、何時も机にうつぶせて授業を受けていたといいます。

9 歳の時にリウマチ、17 歳の時狭心症と肝臓病との診断を受けました。

49 歳で網膜剥離、59 歳で甲状腺に水泡があるといわれます。この間にもさまざまな症状で入院回数は数え切れないといえます。

廣田さんは今も、全身多発性関節リウマチ、甲状腺腫、副甲状腺水泡、狭心症、慢性胃炎、逆流性食道炎、うつ病、肝障害などの治療のため 6 ヶ所の医療機関に通院しています。

廣田さんは 2007 年 11 月に副甲状腺機能亢進症と甲状腺腫瘍で原爆症認定申請を行いました。しかし 2010 年 2 月に却下処分を受けます。

副甲状腺機能亢進症は申請されたデーターでは、疾病の有無を判断できない、甲状腺腫瘍については放射線起因性がないというのが却下理由です。

彼女は普通の人がいう健康ということを知らない人生だったといえます。今彼女を苦しめているのは主にリウマチです。しかし認定の対象疾病ではありません。

廣田さんは被爆してからさまざまな病気と戦いながら懸命に生きてきました。

「私は誰も恨まないように生きてきました。しかしどうして私が原爆症と認定されないのですか。国を恨みたくになります」と廣田さんは言います。

廣田さんのような人が救済される制度が求められているのです。

以上で私の意見陳述を終わります。