

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 9 月 1 日現在

機関番号：34314

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380804

研究課題名(和文) 原爆小頭症患者の在宅生活の支援に関わる研究

研究課題名(英文) Study of home life assistance for atomic-bomb microcephaly patients

研究代表者

黒岩 晴子 (Kuroiwa, Haruko)

佛教大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：90310747

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,100,000円

研究成果の概要(和文)：戦後70年を経ても被爆者への支援は充分ではない。本研究は原爆小頭症患者(以後、小頭症患者)の在宅における支援体制を検討することを目的としている。療養や生活の実態調査の結果、複合的な障害と高齢化により自力での生活が困難な者が多かった。また、未だに内面には不安や苦悩が存在しており、高齢期の今も心のケアが求められていることが明らかになった。その背景には、これまで被爆者の心のケアの機会がないまま経過してきたことがあげられる。在宅でのひとり暮らしの継続や家族との同居も限界に近づいており、心のケアを含めた日常的な相談体制の整備が必要となっている。

研究成果の概要(英文)：Support for atomic-bomb survivors is inadequate even 70 years after the war. The objective of this study was to examine systems of home life support for atomic-bomb microcephaly patients. The results of a survey on the lives of such patients and the medical care they receive showed that independent living was difficult for many of these patients due to multiple disorders and aging. In addition, the patients' thoughts and emotions were elicited. The findings showed that the patients continued to experience internal anxiety and distress, indicating that they still required mental health care even later in life. Underlying this need was the fact that atomic-bomb survivors had not previously received mental health care. The study showed that such patients are nearing the point where they can no longer live alone or even with family members and that they therefore require mental health care as well as a system that provides counseling on day-to-day affairs.

研究分野：医療ソーシャルワーク

キーワード：被爆者 原爆小頭症患者 戦争被害者 心の被害

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 救済の遅れ

広島・長崎の被爆者に関わる調査研究は、医学領域、精神心理学領域、社会学領域等では数多く実施されている。しかし、他の施策に比べ、戦後の救済が遅れた被爆者の中でも原爆小頭症患者（以後、小頭症患者）の救済はさらに遅れ、その実数も実態も正確には把握されずにきた。これまで、一部のジャーナリスト、医療関係者、市民が支援を行ってきたが、公的な調査研究としては十分な調査がなされていない。被爆後20年を経てやっと山代・大牟田ら（この世界の片隅で、1965）の「広島研究会」のメンバーやジャーナリストらの地道な調査活動によって、小頭症患者は知的障害・身体障害を併せ持った複合的被害であることが把握された。さらに父親は戦死、爆死している家庭が多く母子での生活を余儀なくされてきたこと、母親は日雇い労働など不安定就労にありながら重度の障害を持つ小頭症患者を抱え困窮した生活実態が明らかにされた。この調査が社会的な告発となって、国が原爆小頭症患者として認め、その救済施策の制定に大きく貢献した。以後、医療ソーシャルワーカーからの支援が加わり生活の援助過程での実態把握がなされてきた。生活に困窮している家庭が多いにもかかわらず、「生活保護法」の適用もされず、旧法である「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」や「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」（以後、援護法）の適用もされていない実態が明らかになった。以後支援する関係者、団体、市民により救済の法律を求めて運動が行われた。そして1965年原爆医療法で疾病の名称及び定義がなされた。現在「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に規定されている。運動を担ってきた原爆被害者相談員の会、当事者と家族の会であるきのこ会やきのこ会を支援する会など、当事者や家族、行政、福祉専門職、市民等が継続的な支援活動を行っている。

### (2) 心の被害の解明の遅れ

近年、被爆者の心の被害が注目されるようになった。（中澤：被爆者のこころの傷を追って、2007. 太田他：長崎市原爆被爆者における長期経過後の精神的、2013）しかし、一連の研究においても小頭症患者についてはその対象とはならず、心理面の状態についても充分解明がなされていない。毎年、広島市及び長崎市の被爆者調査が実施されているが、小頭症患者の実態は反映されていない。昨今、地域包括ケアシステムの推進がすすめられ、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏）で適切に提供できる地域の医療福祉体制が取り組まれようとしている。小頭症患者も高齢者であり、住み慣れた地域で在宅生活が送れるよう、人生の最期を見通した支援体制整備することが急務である。そのために高齢期に入ってからの変化、詳細な療養実態、在宅生活の実態把握が求められている。

## 2. 研究の目的

小頭症患者は近距離早期胎内被爆症候群とされ母親の妊娠初期に胎内で被爆し、頭囲が小さく脳と身体に複合的な障害を抱えている。自力での生活が困難な者が多いが、施設ではなく在宅生活を維持している者が少なからず存在している。先述したが、小頭症患者は戦後の救済の遅れによりその存在が認知されにくかった。未だに一部の支援者以外には詳細な実態が把握されていない現状がある。本研究では、大きくは今後の支援課題を明らかにし、「在宅における支援体制」を検討することを目的としている。具体的には三つの目的を持っている。第一は、小頭症患者の生活と療養実態に関わる調査研究を行い支援施策の充実に反映させることである。第二は、知的障害が軽度で聞き取り調査が可能な者には、思いや感情など心理面の聞き取りを実施し、高齢期の支援課題を明らかにすることである。第三は、被爆者と同じ戦争体験者である高齢者を理解する視点について示唆を得ることである。そして高齢者理解に関わる社会福祉専門職教育（以後、福祉専門職教育）の課題を検討することである。

## 3. 研究の方法

### (1) 研究対象・方法

小頭症患者は知的障害を併せ持つ者が多いので、聞き取り調査に対応できる者は限られた。面接については緊張しないよう、柔軟な聞き方のできる半構造化面接を行った。面接の説明事項は絵を描くなど、難しい表現は避け平易な分かりやすい表現を用い小頭症患者が理解しやすい工夫を行った。語られた生活実態と日常生活での思いや感情を主なデータとした。研究方法は人間の内面の多様な思いを捉える方法として質的研究を採用した。主としてKj法を用いたが、明解なデータが得られない事例は構造化のみを行った。Kj法は「混沌をして語らしめる」といわれるように、さまざまな内容の自由記述から見える事象を明らかにすることに適した方法である。データが語っていることは何か、言葉の当てはめや内容の分類ではなく、感覚と感性によって個（個別のデータ）と全体（全データ）の親近性を見ながら現象などを明らかにする方法である。

### (2) 調査内容

#### インタビュー内容

- ・健康状態（現疾患と状態、既往歴、要介護度、障害の状態）
- ・経済的状況（援護法の適用状況、身体障害者手帳及び療育手帳、介護保険等社会資源の活用の有無）
- ・居住実態（持ち家、借家、集合住宅、バリアフリーへの配慮の有無）
- ・日常生活（掃除、洗濯、調理などの家事）
- ・食生活（自炊、外食、出前、惣菜の購入、買い物状況）
- ・家族状況（家族構成や交流状況、介護力）

- ・近隣との交流の状況（ゴミ出しの援助などサポートの状況、地域行事への参画）
- ・家族以外の支援者の有無（職種、支援内容、支援期間）
- ・日常生活での思い、悩み、趣味や楽しみ、今後の希望

#### 4. 研究成果

調査の対象者は当初予定していた人数より減少した。理由は対象者そのものが少ないことにもよるが、聞き取り調査が困難な人、調査への家族同意が得られない事例、研究途上での症状の増悪による入院や社会福祉施設への入所等である。調査を実施できたのは小頭症患者3名、家族2名、被爆者1名（非小頭症患者で証言に困難）の合計6名であった。

##### (1) 継続する後障害

- ・健康状態

原爆小頭症の後障害としての股関節障害が全員にみられた。中には39回にも及ぶ入院手術を受けながら完治せず身体障害が重度化していた。しかし、長く身体障害者手帳の更新がされないまま経過していた。要介護度においても低く評価されたままとなっていた。他に腎機能低下や自律神経異常等々もみられた。全員、外来通院を継続しながら日常生活を維持していた。

- ・経済的状況

原爆被爆者に対する援護に関する法律の適用、介護保険等の社会資源の活用がなされていた。しかし、身体障害者手帳の等級が更新されていなかった為、在宅での重度障害者を対象とする特別障害者手当を受給していなかった。これらについては、本研究より当該自治体の担当課に連絡を行い改善を促した。

- ・居住実態

持ち家はなく全て借家（公営住宅等集合住宅）でバリアフリーへの配慮はない。集合住宅では1階に居住する配慮を受けていた。

- ・食生活

全て自炊は一名であった。他は、週2回のヘルパーによる援助以外は惣菜の購入に頼っていた。外出困難で買い物にも支障があるが外食や出前は殆どなかった。研究開始当初は出前が多いと予想していたが、経済的な問題もあり、出前はなかった。買い物は週に一度、近隣のスーパーマーケットに出向いて自力で購入出来ていた。なお、子どもの頃より股関節の障害による手術等で入退院を繰り返してきた人が多く、学校教育による学習が充分受けられていない人が多い。そのため栄養学の知識が充分ではなく、自ら栄養管理を行う事ができていないことから肥満の課題を抱えていた。なお、ヘルパーによる援助で知識を得ている努力もうかがわれた。

- ・生活状況

金銭管理を含めた生活管理が充分行えない者もいたが、自力管理している人の中には預貯金通帳その他を全てカバンに収納して外出時も手放さないでいた。外出時の窃盗などに遭遇する危険が危惧された。長年援助を担ってきた母親の死後、一人暮らしを維持している人は、母親から炊事、洗濯、掃除等の家政能力の訓練を受けてきており、一人暮らしが可能であった。車

椅子生活をしている人は被爆3世で発達障害の娘との同居であった。一人暮らしをしている人の中には近隣に住む家族（実弟）による食事の配達他、家事援助を受けながら一人暮らしを維持していた。近隣との関係では、挨拶を交わす程度の付き合いは認められたが、深い関係や交流、具体的な援助はなかった。地域の行事等への参画もなかった。

小頭症患者の家事及び生活能力が低いことは、救済制度がなかった幼少期における貧困や家族の離別などによってもたらされたものである。戦後、適切な養育と教育を受ける機会が保障されていれば、本来もっている力を発揮して人生を構築することができたのではないかと考えられる。

以上、高齢期に至って抱えている困難、特に被爆者特有の困難に加え、小頭症という複合的被害を与えている影響、日常生活や療養実態を明らかにした。

##### (2) こころのケアの必要性

戦後70年を経ても被爆者への支援は充分とはいえない。特に心のケアへの対応はされずに経過してきた。こころのケアについては、小頭症患者だけでなく、被爆者、戦争体験者全ての戦争被害者への対応はなされないままであったこと、戦後、PTSD（Post-traumatic Stress Disorder；心的外傷後ストレス障害）の概念はなく、その必要性も認識されていなかった事が影響している。被爆者は過去に類のない苛烈な被害を受け極限状況におかれ激甚な被害を目の当たりにしながら、心のケアがなされないまま生きてきたのである。当時自殺者も多かったが死者の数にも数えられていない。

本研究では被爆体験を語ることに困難がある小頭症患者の内面にも焦点を当てた。その結果、未だに不安や苦悩が存在しており、高齢期の今も心のケアが求められていることが明らかになった。小頭症患者は身体が小さいことや知的障害などにより幼少時からいじめや差別の対象となった人が多く、直接被爆はしていないが、こころに大きな傷を抱えながら生きて来ていた。

本研究において、小頭症患者もそれぞれが人生の過程で個別の困難を抱え、深い悲しみや孤独と不安を抱えていること、生や死に関わる深刻な思いや感情を抱きながら生きてきたことが明らかになった。しかし、激甚な被害を受けながらも、様々な困難の過程で生き方を切り替え自己変容を経ていたことも見出された。

先述したように、調査途中での死亡、福祉施設への入所、医療機関への入院という事態により調査対象者が減少した。そこで小頭症患者以外の被爆者で語ることに困難がある被爆者との比較研究を行った。その結果、表面的には感情や思いを捉えにくい高齢者、話さない人、話すことに支障がある人も、戦争による被害者としてさまざまな心の被害を抱えていることが明らかになった。高齢者の多くは被爆者と同様に戦争の被害者であるという

視点での高齢者理解の重要性が示唆された。

#### <引用・参考文献>

- 川喜多二郎、KJ法 混沌をして語らしめる、中央公論新社、1986を参照。  
日本原水爆被害者団体協議会、原爆被害調査第二次報告原爆死没者に関する中間報告、1988年、P1、P71。参考文献は他多数。  
R.J.リフトン『死の内の生命』（原著1968年、朝日新聞社、邦訳1971年。JNPC編集出版委員会、『被爆の実相と被爆者の実情』1977N G O被爆問題シンポジウム報告書 JNPC編集出版委員会・編/朝日イブニングニュー ス社、1978年。  
太田保之・三根真理子、長崎市の原爆被爆者における長期経過後の精神的影響～第2報<被爆者である>ことの黙秘にみる永続的な苦悩～、精神医学55-3、2013年、pp273-282。  
直野章子、原爆被害者と『心の傷』トラウマ研究との対話的試論。一橋大学社会学研究科先端課題研究叢書3、『戦争と民衆』旬報社、2008年を参照。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 2 件)

- 1, 黒岩晴子：高齢者理解に関する社会福祉専門職教育の課題～被爆者の事例からの考察～, 2016年3月, 介護福祉教育 NO, 40, 40-48, 査読有。
- 2, 黒岩晴子：被爆者問題を通して社会福祉と平和を考える, 2015年12月, 月刊保団連12月号(1200号), 39-48, 査読無。

〔学会発表〕(計 2 件)

- 1, 黒岩晴子：高齢者理解に関する社会福祉専門職教育の課題～被爆者の事例からの考察～, 2015年9月第22回日本介護福祉教育学会, ANAクラウンプラザホテル広島(広島県広島市)。
- 2, 黒岩晴子：被爆者の心のケアについての一考察～原爆小頭症患者の想いにふれて～, 2015年9月, 第23回日本介護福祉学会, 金沢市文化ホール(石川県金沢市)。

〔図書〕(計 3 件)

- 1, 黒岩晴子：平和な未来を願うメッセージ～No War Know War～, 2016年8月, 日本機関紙出版センター, 300頁。
- 2, 黒岩晴子：ソーシャルワーカーは平和とともに～「いのち」「くらし」「こころ」に寄り添う福祉専門職へ～, 2015年8月, 日本機関紙出版センター, 148頁。
- 3, 黒岩晴子：人と社会に向き合う医療ソー

シャルワーク, 2015年5月, 日本機関紙出版センター, 405頁。

#### 6. 研究組織

##### (1)研究代表者

黒岩 晴子 (Kuroiwa Haruko)  
佛敎大学・社会福祉学部・教授  
研究者番号：90310747