

第24回検討会における主な発言

- 「一般の福祉施策とは異なる理由があることに留意」と書いてあるが、異なる理由というのは何かというのを明確にしておいたほうがよいのではないか。
→具体的に書くとすれば、援護法の冒頭の前書きのところではないか

- 「医療費が無料」とあるが、健康保険の医療費の自己負担分が無料になることなので、正確に表現してほしい。

- 放射線起因性に関し、科学的知見という言葉が何を意味するのか明確にしなければいけない。1つは、単純に、この疾病はこれだけの放射線の影響があるという起因性の問題。もう一つは、認定と関係して、被爆者の疾病について放射線起因性という使われ方をする。科学的知見も様々な使い方があるので、確認すべき。
→いろいろあると思うが、少なくとも2ページで使われている放射線起因性を、詳しく書き分ける必要はないと思う。また、どういうものを科学的知見と言うかというのは、一定の理解、了解があるのだろうと思う。そこを書き分けるということは、趣旨と若干ずれるし、どこまでが科学的知見に値するか簡単には言い切れない。

- 法律では、個々の被爆者の疾病の放射線起因性を問題しているが、個々の疾病についての起因性を求めることが行政上の給付としては適当ではないかという形で議論しており、そこを出発点にすべきではないかというのが、議論の大勢だったと思う。

- （放射線起因性に関し）報告書は一般国民も対象とすると思うが、一般国民はぎりぎり細かい定義に基づく放射線起因性とか、科学的知見というのは要求していないと思うので、ほどほどのところで収めないと、議論はかえって混乱する。

- 原爆症の問題は、具体的になればなるほど難しい。したがって、やや抽象化された言葉でまとめないと（いけないと思う）。今のように余りにも（要件を）きつく行こうにも行けないので、起因する病気だという言葉になる。

- 科学にも不確実な部分があることを考慮して、対象疾病の起因性という考え方が出てくる可能性が有るのでは無いか。

- （資料2の3頁）最後に「手当に上乘せするという提案」と、ここだけは提案となっているが、ほかとの並びを考えると、ここは意見のほうが良い。
- 「被爆者は、皆が何らかの原爆の影響を受けているのだから」とされているが、これは、（被団協の）提言の表現を受け、放射線の影響を受けているのだからという表現にしてほしい
- （資料2の3頁）被爆状況等の事情を問わず、原爆症と認定することは不相当と書いている。被団協の提言では、個別被爆線量は推定できないから、被爆状況の事情を問わないで認定しなさいと言っているが、どうして不相当なのか。
→各論として、上から3つ目がA案、4つ目がB案であり、B案の中で、こういうことをトータルで言っている。
- （適当、不相当について）各所にそれが出てくるが、意見が不相当と言われたことになると、承認できないことになる、これこれという意見があったということであれば、いいのだが。
→ウエートづけに気を配ってほしいと言ったが、例えて言えば、不相当という意見が多数という書き方は、そのほうが適切だろうと思う。
→書き方の問題だと思う。（資料3の3頁）3番目のA案に対して、4番目はB案というよりは、トータルで見ても適当だと聞こえるおそれはある。誤解を避けるため、適当とする意見が多数と言ったほうが、良いのでは無いか
- （資料2の）5ページで、確かに外形基準もとっているが、一方で、個別的な事案についての総合的な判断という枠組みも残してあるので、前者だけ余り強調しないほうがいいと思う。個々の事情を無視してはいないということを入れておいてほしい。
- 一つは、「放射線起因性」を要件にしている疾病について、いくらか認定しやすいように、もう少し客観的な基準として書けないかがある。もう一つが総合的認定で、事例はそう多くはないと思うが、大事な物差しだろうと思う。

○（資料2の）4ページで、初期放射線に比べて相当少なく、基本的に健康に影響を与えるような量は確認されていないとあるが、ここまで言ってよいのか。また、初期放射線に比べてというふうな言い方は適切ではないのではないか。初期放射線は、中心部は強いが、2キロだとか2.5キロでは非常に弱く、また残留放射線と重なる部分も出てくる可能性もあるので、こういう比較の表現は正確でない。

→3.5キロ以遠では、物すごく初期放射線は少ない。基本的に健康に影響を与えるような量は確認されていないので、初期放射線から少なくまで、はとってしまってもいいと思う

○残留放射線の内部被曝問題は十分議論していない。まだよく研究もされていないし、わからないことがたくさんあるので、そのことを触れないといけない。

→残留放射線は十分議論したつもりである。

○（資料2の6頁）援護を行う際には客観的な根拠に基づいて行うべきとの認識を共有とあるが、よくわからない。例えば政策的な配慮に基づいてやらなければいけないとか、という表現にしたほうがはっきりするのではないか。

→科学的な知見を共有することがベースにあり、それよりも広げるときには外に向かって説明する理由が要るのではないか。わかるような理由をつけたほうがいいという意味で申し上げた。

○（資料2の）9ページの（4）の整理で、3つ目の○で、（前段は）科学には限界があるとして、余り厳密な科学的な因果関係を求めることに対してブレーキをかける方向の意見で、やや緩やかに認定していく。ところが「また」以下は、それぞれの項目は広げなくていいのではないかという方向の意見。何か分裂してしまいそうなことが書かれている。何とか整理できないか。

○（資料2の）8ページの3つ目の○に「一般的に治療を要さない患者が多いなど症状が重篤でない疾病については、疾病名のみに着目して積極的な認定の対象疾病とすることは慎重に考えるべき」について、意味がわからない。

→多分、これは、子宮筋腫のようなものを想定しているのではないかと思う。子宮筋腫の場合は、必ず治療しなければいけないというのではなくて、そのままにしておきましようというのもある。

→例えば、がんとか、重篤な疾患と同じように考えないということも必要というのを、慎重に考えるべきと言ったのではないか。

→今後、放射線とのつながりが確認できるような新しい疾病が出るかもしれないが、そのときも重篤度というか、必ずしも治療なくてもという病気もあるかもしれない。因果関係は認められるかもしれないが、今後の問題として、慎重であっていいのではないかとこのところにウエートが置かれていると思う。

→「慎重に考えるべき」というのは、対象にしないなどの積極的な意味合いではなく、結果として、幅を広げるかそうではないということからすれば、この表現は、決して不適當ではないと思うが、重篤でない疾病という言い切りは、ちょっといかがかと思う。

○認定制度は申請した病気の治療費を全額国が持つ制度で、重篤であるかは関係ない。

→段階づけをする議論と重なって議論された経過はあるが、新しい病気を対象に取り込むかどうかの際には重篤度ということは考えていいのではないかと思うし、議論もそういう流れできたのではないか。

→新しい審査の方針では、要するに重篤になって、放射線起因性があれば個別的に認定する構造になっていると思う。だから、7疾病に加えて、積極的に認定するというふうな疾病として挙げるのはどうか、というふうに理解するのが適当なのではないか。

→重篤であるかないかが認定の基準的なものになっていくというのはどうか。もしかしたら重篤に陥っていく可能性も考えられていくのではないかということで、慎重に考えるべきという文言がつけられていると理解している。

○（資料2の）10 ページの一番下にある認定基準の明確化について、放射線起因性がついた4つの疾病について、起因性を取り払えば単純明快である。一番、争いになっているのはそこである。取り払えないのだったら、別の制度を考えたほうがよいと考えてきた。

→（審査の方針で）後から加えられた3つ、4つについては放射線起因性があるが、非常にわかりにくい。がんでない疾病について3.5 キロ、100 時間以内であれば全て積極認定だという基準ではないと思う。現在、3.5 キロを100 時間であれば全部それが認められるわけではなく、その理解が違っていると思う。一切認定しないという明確化ではないが、何でも全部認められるべきだというのは違うのではないか。

○（新しい審査の方針で）どうして放射線が推認される以下の疾病で、さらに放射線起因性が認められる、という言葉が必要だったのか。

→下のほうで、もう一度起因性が認められるとしており、類型的に全部推認はしない。その理解がかなり違うので、きっちりすべきである。

○明確化することによってギャップが幾らか埋まるだろうというのがあるし、総合的認定は残すべきだということもある。新しい知見があれば加えていくべきだということもあるが、全くなくしてしまうというのはなかなか難しいのではないかとというのが、議論の経過だったのではないか。

○全て類型的に認定すべきという意見は多数ではなかったと思うが、司法と行政の乖離の中で食い違っている部分があるので、そこを埋めるために類型化して外形基準を取り入れ、紛れがないようにしたい。個別的認定との2つで司法と行政の乖離を埋める手段かなと思っているが、そういう意味で外形的標準化は1つの有効な手段ではないか

○（新しい審査の方針で、がんなど）外形標準で決めたのは科学的知見の厳密性を問わないで、法の精神にのっとってやったほうがよいということである。あとの4つの疾病も同様の考え方をどうしてできないのか。裁判所もそういう疑問を持っていて（裁判所は）認定する。

→司法は総合認定なので、自由心証主義に基づいて全体の判断で言及する。行政認定の場合は1つは類型的に捨てるということと、可能な限り個別に残りの部分を判断していく。この2つのやり方で穴埋めをしていくという方向が妥当ではないか。