

原爆症認定問題のとりまとめ

平成20年1月21日

平成19年12月19日

与党原爆被爆者対策に関するプロジェクトチーム

当与党PTは、本年8月以来、被爆者の早期救済を図るため専門家、有識者からの意見聴取を含む10回もの濃密かつ掘り下げた議論を積み重ねてきた。

ここに原爆症認定問題につき、これまで厚生労働省が行ってきた認定行政に対し幾多の裁判例、世論より厳しい批判が出されたことを踏まえ、現実的救済につながっていない今の「原因確率論」を改め、長い間大変なご苦勞を重ねられてきた被爆者の皆様のための政治的判断による現実的救済措置を実現するため、別紙により提示した新しい認定基準・範囲に即した積極的かつ迅速な認定を行なうものとする。また医療分科会については今のあり方を改め、真に被爆者の実態を理解する者を加え、十分客観的かつ事実在即した審議を行うことができる審査体制とする。政府においては、この提言を真摯に謙虚に受け止め、その完全実現に向け全力を傾注すべきである。

なお、本とりまとめは急を要する認定問題の諸点に絞っての第一歩にすぎず、当PTでとり上げた様々な側面、論点についても引き続き所要の検討を加えるものとする。我々は原子爆弾投下に伴う被害と犠牲の甚大さに十分思いをいたし、二度とこのような惨禍を繰り返すことのないよう輝ける平和国家、福祉国家の歩みを確たるものとしなければならない。

本取り組みがそのための力強い嚆矢となることを衷心より祈求し、全世界市民に訴えかけるものである。

原爆症認定について

- ・別添（＜対象疾患についての考え方＞）のいわゆる典型症例については、一定区域内（約 3.5 km 前後を目安とする）の被爆者及び一定の入市した被爆者（爆心地付近（約 2 km 以内）に約 100 時間以内に入市した被爆者および約 100 時間程度経過後、比較的直ちに約 1 週間程度滞留したもの）については、格段の反対すべき事由がなければ合理的推定により積極的かつ迅速に認定を行うものとする。
- ・上記以外の被爆者（いわゆる原爆手帳保持者）についても個別審査の上、総合的判断を加え、認定の判定を行うものとする。
- ・上記認定基準については、直近の科学的知見、専門家意見等を踏まえ、その後 1 年ごとを目途に必要な応じ見直しを行うものとする。

<対象疾患についての考え方>

- 対象疾患については裁判例、放影研研究結果等を参考にし、以下の放射線起因性が認められるものにつき対象とすべきである。
 - 具体的な疾患例について以下のとおり。
 - ・ 造血機能障害については白血病・骨髄異形成症候群（MDS）のみ
 - ・ 細胞増殖機能障害については悪性新生物（がん）のみ
 - ・ 内分泌腺機能障害については副甲状腺機能亢進症など
 - ・ 水晶体混濁による視機能障害については老人性を除く白内障
 - ・ また、その他、「小頭症」「熱症・外傷」については医療を受けている場合、対象となりうると考える。
 - ・ その他、放射線起因性が認められるもの（心筋梗塞など）
- ※ がんおよび白血病に関しては、放射線起因性が極めて高いことから、すべてのケースにおいて、最大限の配慮を行うものとする。