

第2回原爆症認定制度の在り方に関する検討会 資料

2011/1/27

早稲田大学人間科学部 植村 尚史

はじめに—本報告の視点

社会保障制度から見て、被爆者援護施策はどのように位置付けられるか
被爆者に対する給付の考え方と内容

I 社会保障と国家補償

1 社会保障とは？

「生涯のうちに遭遇する、あるいは遭遇する可能性のある、さまざまな生活上の
危機や困難を回避、あるいは軽減するために用意された制度」

- ・その方法は、基本的に、集団でリスクを分散する＝集団の誰かに危機が発生して
も、危機が発生しなかった人の負担で、危機を回避、軽減する。
- ・危機の内容が定型的で発生確率を事前に知ることができる場合は、「保険」の方
法を用いる。(社会保険)
- ・危機の発生が予見できない場合や、回避、軽減の方法が定型的でない場合等は、
保険の方法を用いることができず、事後に対応する仕組みをつくっておく。(社会
扶助)

2 社会保障の限界

社会保障はその性格上、以下のような限界を有する。

- ・集団でリスクを回避するものであるため、集団に属さない者は対象とならない。
社会保険の場合＝被保険者や扶養家族のみ
社会扶助の場合＝対象地域に居住する者のみ
- ・給付は危機の回避、軽減に必要な範囲に限られる＝得をすることはない
税を財源とする場合は、公平の観点から所得制限が課せられる場合がある。
- ・リスクは、社会生活上誰にでも訪れうるもの(社会的リスク)で、特定の責任者
が存在しない場合に限られる。

3 社会保障と国家補償の国の位置づけの違い

社会保障＝集団構成員の拠出でリスクを分散する仕組み。国民(あるいは国内の居
住者)全員を対象として国が制度を管理する場合であっても、危機発生そのもの
に対して国に責任があるわけではない。

国家補償＝国に損害発生の責任がある、あるいは損害を補填する責任がある

4 国家補償の種類

「国家補償」という言葉は多義的に使われるが、一般的には、以下の2つがあるとされている。

(1) 国家賠償

公務員の違法行為によって損害が発生した場合にその損害を賠償する

(2) 損失補償

公益のための財産等の犠牲を補償する

その他に、特別な場合として、「国家補償」（あるいは「国家補償」の見地）という言葉が使われる場合がある。

(3) 使用者責任に基づく国家補償

公務員（それに準ずる者を含む。）の公務中の事故に対する補償

（一般には、社会保障のなかでの公務員に対する特別制度ととらえられているが、我が国では、特に、戦争被害に関して、一般の戦争被害者と区別するために、「使用者責任に基づく国家補償」と説明されている。）

(4) 結果責任に基づく国家補償＝広い意味における国家補償（の見地に立ったもの）

原子爆弾被爆者に対する補償（「特別の犠牲」であり、広い意味における国家補償の見地に立って、被害に相応する「相当の補償」を行う責任があると説明されている。）

II 被爆者援護施策の趣旨

「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」（被爆者援護法）前文

「国の責任において、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が他の戦争被害とは異なる特殊の被害であることにかんがみ、高齡化の進行している被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護施策を講じ、あわせて、国として原子爆弾による死没者の尊い犠牲を明記するため、この法律を制定する」

昭和55年 原爆被爆者対策基本問題懇談会（基本懇）意見報告

- ・「原爆被爆者の犠牲は、その本質及び程度において他の一般の戦争被害とは一線を画すべき特殊性を有する「特別の犠牲」であることを考えれば、国は原爆被爆者に対し、広い意味における国家補償の見地に立って被害の実態に即応する適当妥当な措置対策を講ずべきものとする。」
- ・「国家補償の見地に立って考えるというのは、・・・原爆被爆者が受けた放射線による健康障害すなわち「特別の犠牲」について、その原因行為の違法性、故意、過失の有無等にかかわらず、結果責任（危険責任といってもよ

い)として、戦争被害に相応する「相当の補償」を認めるべきだという趣旨である。」

- ・「被爆者といっても放射線障害の程度に差があり、対策の必要性も異なる。今後の対策は、画一に流れることを避け、その必要性を確かめ、障害の実態に即した対策を重点的に実施すべき」

Ⅲ 社会保障給付と被爆者援護施策の関係

一般に、被害の責任者が特定でき、その者が補償を行うべき時には、社会保障給付は行われませんが、被爆者援護施策は、「特別な犠牲」に対する、広い意味における国家補償の見地に立った施策であり、原因について国に責任があるという位置づけではないため、一般の社会保障給付に上乗せして給付される。

しかし、集団でリスクを分散する社会保障とは異なることから、集団の構成員であることは給付の要件とはならない。(国籍、居住要件なし)

1 高齢者に対する所得保障(年金、手当)

高齢期の稼働能力喪失リスクに対しては、老齢年金が支給される。

(1) 老齢基礎年金

- ・受給権者は約2,600万人
- ・平均受給額は月額約58,000円(繰上げ、繰下げを除く)

(2) 老齢厚生年金

- ・受給権者は約1,260万人
- ・平均受給額は月額約167,000円(基礎年金を含む。繰上げ、繰下げを除く)

(いずれも、平成20年3月末現在)

(3) 被爆者の公的年金受給状況

- ・被爆者の中で、何らかの公的年金・恩給を受給している者の割合は87.4%(平成17年度原子爆弾被爆者実態調査)

(被爆者に特定した公的年金受給額のデータはない。)

(4) 被爆者に対する手当の支給

- ・健康管理手当(19.6万人 被爆者の86%が受給)

原爆放射線との関連性を完全に否定しきれない疾病にかかっている者
月額33,800円

(日常的に健康上の注意を払う必要があり、そのために必要な出費に充てる。)

- ・医療特別手当(約6,400人)

疾病が放射線に起因し現に医療を要する者(いわゆる原爆症認定者)
月額137,430円

(入通院雑費、栄養補給等の特別の出費を補うとともに、精神を慰安し、医療効果の向上を図ることにより、生活の安定に資する。)

2 医療制度

(1) 医療保険制度

- ・国民皆保険であり、原則、すべての者が、被保険者又は被扶養者・家族として、何らかの保険制度に属している。
- ・75歳以上は9割給付（現役並み所得者は7割給付）、
70歳から74歳は8割給付（※）（現役並み所得者は7割給付）、
※平成20年4月から9割に据置き
69歳以下は7割給付
この他に高額療養費支給制度がある。
(健康診断等は医療給付には含まれない。)

(2) 被爆者の受療の状況

- ・特定の1ヶ月間における受療内容（複数回答）
入院していた者 7.6%
在宅で医療を受けていた者 2.2%
病院・診療所へ通院した者 76.8%
入院も通院もしなかった者 7.9%
(平成17年度原子爆弾被爆者実態調査)

(3) 被爆者に対する措置

- ・健康診断 年2回（一般） 希望者には更に年2回（うち1回がん検診）
- ・医療を受ける場合、医療保険の自己負担分を国費で負担
(ただし、原爆症の認定疾病については医療費を全額国費で給付)

3 介護・福祉

(1) 介護保険制度

- ・要支援・要介護者に対し、各種の介護サービス等を提供
- ・費用の9割を支給（要介護度に応じて上限あり）
要支援・要介護の認定を受けている者は約467万人（平成20年度末）

(2) 被爆者の要介護認定状況

- ・被爆者の中で、要支援・要介護の認定を受けている者の割合は17.3%
要支援 27.5%、要介護1 30.6%、要介護2 12.1%、
要介護3 10.2%、要介護4 8.4%、要介護5 7.9%
(平成17年度原子爆弾被爆者実態調査)

(一般の高齢者に比べて際立った特徴はない。)

(3) 被爆者に対する措置

- ・介護保険サービスを受ける場合、介護保険の利用者負担分（1割）を公費で負担
- ・原爆養護ホームへの入所、家庭奉仕員の派遣、被爆者相談事業

IV まとめ（今後の議論に向けて）

- ・被爆者援護施策については、原爆放射線による健康上の障害の特殊性に着目して、一般の社会保障とも、他の戦争被害とも異なる施策が実施されてきた。
- ・原爆放射線による健康上の障害の有無に関しては、科学的知見（医学、放射線科学等の知見）に基づく客観的な判断が求められる。
- ・いわゆる原爆症の認定（疾病が放射線に起因し現に医療を要することの判断）についても、原爆放射線による一定の健康障害について、科学的知見に基づく判断が基準となる。
- ・とはいえ、被爆者援護法の精神に則り、被爆者救済の立場に立った政策的な配慮の余地がないとはいきれない。
- ・しかし、科学的知見を離れ、一般の高齢者や他の戦争被害者と区別ができなところまで政策的に対応することは、施策の根拠そのものを失うことになりかねない。

