

## 第2回から第4回検討会における委員等の主な発言

### <第2回検討会>

#### 1 被爆者団体関係者からのヒアリング

委員の発言概要	参考人等の発言概要
<p>○ 説明のあった「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」の具体的な内容を教えていただきたい。</p>	<p>○ 原子爆弾の放射線の影響を受けているために現に医療を要する状態にある人を認定すると10条、11条にあるが、放射線という形で限定していいのか今の実態から見て明確ではない。</p> <p>○ 被爆者健康手帳を交付されているということは、何らかの形で放射線の影響を受けていることを否定できないのだから、ここで改めて放射線起因性とか要医療性とかを言う必要はないのではないか。</p>

#### 2 社会保障に関する研究者からのヒアリング

委員の発言概要	参考人等の発言概要
<p>○ 戦争被害に係る使用者責任に基づく国家補償の具体例を挙げてほしい。</p>	<p>○ 戦傷病者戦没者遺族等援護法に基づく施策と恩給の中のいわゆる軍人恩給の部分がこれに当たる。</p>
<p>○ 被爆者援護法の前文の「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」の趣旨に基づく施策とは何か。</p>	<p>○ 広島市・長崎市の式典への補助や国立原爆死没者追悼平和祈念館の経費等である。</p>
<p>○ 在外被爆者へは具体的にどのような対応を行っているのか。</p>	<p>○ 平成20年12月から被爆者健康手帳の申請を海外からできるようになった。昨年4月からは、原爆症の認定申請も海外の在外公館を通じて行えるようになった。</p>

○ 社会保障に上乗せする部分が不十分でないかという議論が出てくることについて、どのように考えるか。	○ 健康管理手当と医療特別手当の間に大きな差があるのは実態に合っているのかという感覚は持っている。
○ 認定のところが科学的知見も含めて問題になるのではないか。	○ 認定という問題については、本来、政策的に認定の幅を広げるとか厳しくするという性格のものではない。
○ 中身が違う医療特別手当と健康管理手当の間に段階を設けることも一つの今後の問題点ではないか。	
○ 国が戦争被害に対する補償をしないことについて、どのように考えるか。放射線被害だけを認めている点について、どのように考えるのか。	○ 国に原因者としての補償責任はないというのが、これまでの判例上ある程度確立した考え方である。それを前提としつつ、結果において国が放置できない特別な責任があるという考え方が被爆者援護施策に出ているのではないか。
○ 主としてヨーロッパの国で被害の補償や死没者への補償もある点について、どのように考えるか。	○ 日本では広範囲に被害を受け、すべてを補償することは想定されないということではないか。他国のことは不明。
○ 「国家補償の見地に立った施策であり」というが、これは社会保障の範疇にあるものなのか、あるいは特別なものなのか。	○ 特別な被害に基づく一般の社会保障に上乗せという意味では社会保障だが、特別な社会保障ということは社会保障の範疇ではないとも言える。また、広い意味の国家補償というふうにも見ることもできる。
○ 重篤度に応じた加算という提案について、どのように考えるか。	○ 被爆者援護施策の性格として、被害に対する「相応の補償」や「相応の給付」という要素があり、実態に応じたという部分はあるが、現行制度では手当の額の差が出過ぎているのではないか。
○ 何となく介護保険の要介護認定のようなものをイメージしていいのかなと感じた。	

<第3回検討会>

- 1 原子爆弾被爆者医療分科会委員からのヒアリング
- 2 放射線の健康影響に関する科学者からのヒアリング

委員の発言概要	参考人等の発言概要
○ 健康管理手当、医療特別手当はどのような根拠・経緯で額が決まったのか。ほかの社会保障給付金（生活保護など）はどのくらい支払われているのか。	○ 健康管理手当は栄養補給などのかかり増し費用をみているが、医療特別手当は生活面の安定を期する趣旨も含めて額を設定している。
○ 審査に際しては具体的な物差しが必要だとお考えのことと思うが、国際的な科学的合意が審査に際して活用されるべきなのか、あるいは審査とは別の問題と考えるのか。	○ ある程度の物差しの中で審査しているが、科学に立脚した部分とそうではない部分が混在している。新しい審査の方針の下で、原因確率に基づく科学的な審査からは舵を切って、広く認定する立場に立って審査を行っている。 ○ 科学者は放射線の部分を切り出して影響を見ることが一番大事と思っているが、被爆者にとっては経験されたことが一番大きく、そこがギャップではないかと思う。
○ 要医療性の問題をどのように考えるのか。	○ 要医療性は、原疾患に対する治療が行われていることと、再発の可能性があるかで現状は判断している。
○ 説明のあった「放射線との関わりについてはある程度担保されなければならない」について、具体的にどのように実現するか。	○ 全く放射線起因性を考えないというわけにはいかない。ある程度の科学的担保を見ていることがベースにあるべきと考える。
○ 原因確率は初期放射線の影響しか見ておらず、残留放射線について考慮されていない。旧審査の方針では、原因確率を機械的に適用したことが被爆者の怒りを買ったことから、原因確率はきっぱり捨てるべき。	○ 残留放射線については、長崎の西山地区の状況などデータがあるが、それは直接被爆の線量を大幅に変えなければならないということではない。 ○ 旧審査の方針では原因確率を使っていたのは事実である

	が、原因確率だけを機械的に当てはめたということではない。新しい審査の方針の下で、現在は厳密に科学的な知見にこだわらず広くやっている。
○ 「C型肝炎について認定疾患の中に入っている」と言及したポイントは何かお聞きしたい。	○ 審査を行っている疾病がたくさんある中で、ウイルスによることが明らかであるにもかかわらず、認定の対象となっていることについて、科学的根拠がないということを申し上げた。
○ 新しい審査の方針の2号要件（総合的に判断）の運用について教えていただきたい。	○ 被爆者手帳には記載されていない被爆状況などを精査した結果、認定に至るケースがある。疾患の特異性を勘案して、例えば脳腫瘍や再生不良性貧血でも認定になっている。

### 3 裁判官出身者からのヒアリング

委員の発言概要	参考人等の発言概要
○ 裁判所が高度の蓋然性を判断するに当たり、科学的知見はどう関わるのか。司法の場において、当事者双方から論文の評価や位置付けについての主張、立証はどの程度なされているのか。裁判所は採用すべき論文をどのように判断しているのか。	○ 科学的知見が基礎にあることは十分知っているし、当事者双方から多数の論文等が出されるので、それらを総合して判断する。しかし、対立する科学的知見について、厳密な学問的な意味における審議を見極めることは、裁判手続において必ずしもできることではなく、法律判断の前提としての科学的知見を把握するということが限度である。
○ 国際的に合意が形成された科学的な議論に対して、これと異なる判断をした場合に、裁判所が同じレベルで科学的な判断をしたというのは違和感がある。司法的に判断したというべきではないか。	○ 科学的に確立された基準を想定しながら、個々の事件についての具体的な事実関係を総合して判断するとは言いようがない。

<第4回検討会>

- 1 原爆症裁判に関わった弁護士からのヒアリング
- 2 原爆症の申請に関わった医師からのヒアリング

委員の発言概要	参考人等の発言概要
<p>○ 裁判は個別の事情に基づき判断するのに対し、行政は一定の指針を示す必要があり、ある程度のずれは出てくる。今後制度見直しを考えていく上で参考にするため、今までの判決の全体像（裁判所の判断理由等も含めたもの）を示してほしい（事務局へ要望）。</p>	
<p>○ C型肝炎はウイルスが原因であるが、裁判所が原爆症と認めている理由は何か。</p>	<p>○ 放射線を浴びたことでウイルスを排除できなくなったり、肝炎の発症を促進させることが考えられること。</p>
<p>○ 裁判所が採用したという「白内障にはしきい値が存在しない」という知見の意味を教えてください。</p>	<p>○ 白内障のしきい値について1.75シーベルトとあったが調査が古く、最近の調査で、遅発性の影響で白内障が発症することを明らかにしたものがある。</p>
<p>○ 内部被曝をどう考えるか、広島的事例を説明されたが、長崎的事例はあるのか。説明のあった「申請疾病の病態の難治度や生活の質に着目した給付の類型化（段階化）をはかる」の「生活の質」の意味は何か。</p>	<p>○ 長崎の例はわからない。同じ病気でも、例えばがんでは初期と進行してからでは病態や治療の負担は全く異なる。また、がんの方より脳卒中片麻痺の方が生活困窮度が高い。病名に依拠した現行の給付はこのような「生活の質」に対応していないため、給付の在り方を変える必要。</p>
<p>○ 被爆者の援護施策は、認定の有無にかかわらず、医療費や各種手当の支給など、現行制度においてもかなりの手当がなされている。そもそも現行の制度において何が不足しているのか。</p>	<p>○ 国に被爆を認めてほしいというのが被爆者の心情。認定制度はこの根幹をめぐる問題であり、この制度を変えない限り、被爆者の苦悩は解決されない。</p>

<p>○ 入市での症例について、(症状から) 1グレイ以上との話であったが、もしそうであれば、染色体異常や(歯の)エナメルなどの調査で被曝線量が客観的に証明できるが、そのような取組みは行ったのか。</p>	<p>○ 発表した患者の事例では押さえていない。</p>
<p>○ 国際的な知見として認められるデータを作ることが重要。放射線の影響については、賛成・反対両方の論文があるため、科学的合意を取る必要がある。</p>	

- 3 広島市、長崎市からのヒアリング  
委員からの発言はなし