

平成 24 年 6 月 28 日

「原爆症認定制度の在り方に関する検討会」

中間とりまとめ

原爆症認定制度については、平成 21 年 12 月に成立した「原爆症認定集団訴訟の原告に係る問題の解決のための基金に対する補助に関する法律」の附則に、原爆症認定の制度の在り方について検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずることが規定されているとともに、平成 22 年 8 月、内閣総理大臣から、原爆症認定制度の在り方の見直しの検討を進めることが表明された。

本検討会は、このような経緯を踏まえ、原爆症認定制度の在り方について検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるため、厚生労働大臣の主催により設置され、平成 22 年 12 月からこれまでに、計 13 回の精力的な議論を行ってきた。

本検討会では、「知る」段階、「考える」段階、「作る」段階と段階を区切って議論をすることにし、原爆症認定制度の在り方について、多角的に議論を重ねている。

このたび、「作る」段階の入口で、今までの検討会での議論をまとめ、おおむねの方向性を示し、認識の共有を図るものとして、この「中間とりまとめ」を策定する。

今後、本検討会では、「作る」段階として、この「中間とりまとめ」でさらに議論が必要とされた点やその他の事項について、具体的な制度設計に向け、掘り下げた議論を行っていく。

なお、この「中間とりまとめ」は、本検討会での議論の状況を踏まえ、

- ・ 基本的な制度の在り方
- ・ 原爆症認定制度の認定基準
- ・ 手当

の 3 つの論点を軸としてまとめる。

1 基本的な制度の在り方について

原爆症認定の「基本的な制度の在り方」に関して、

- ・ 原爆症認定や医療特別手当の給付といった被爆者に対する援護には、一般の福祉施策とは異なる理由があることに留意すべき
- ・ 被爆者に寄り添うという視点とともに、国民に説明し、理解を得ることができる制度とする必要がある
- ・ 被爆者が高齢化していることも考慮し、裁判での長期の争いを避ける制度を作る必要がある
- ・ 既に年金や介護保険の制度があり、医療費も無料となっているということ踏まえた制度とし、一般の高齢者との均衡にも留意すべき。ただし、一般の高齢者との単純な比較は適当ではない
- ・ より良い制度とするため、必要に応じて、被爆者援護法を改正すべきといった意見が出され、これらについては、おおむね認識の共有が図られているため、今後議論を積み重ねていく上でも、前提として進めていくことにする。

本検討会では、「基本的な制度の在り方」として、より良い制度を目指していくという方向は一致している。今後は、まず制度の不備をなくすため、現行制度をより良いものにしていくということを基本として議論していく。一方で、被爆者援護法第10条・第11条に基づく原爆症認定の制度は破綻しているという意見があることにも留意する。

2 原爆症認定制度の認定基準について

「原爆症認定制度の認定基準」に関して、

- ・ 司法判断と行政認定の乖離を認め、どのように埋めていくか考えていく必要がある
- ・ 科学的知見は重要である一方、科学には不確実な部分もある。こうしたことを前提に考えていく必要がある
- ・ 健康被害が放射線の影響によるものか、高齢化に伴う加齢や生活習慣等によるものか、原因の切り分けができなくなっている状況を考慮すべき

- ・ 疾病によって、医療の必要性は様々であり、要医療性の要件はわかりやすくあるべき
- ・ 医療技術は進歩しているので、治癒する疾病も多い。こうした状況を踏まえて、現実に即して判断すべき

といった意見が出され、これらについては、おおむね認識の共有が図られているため、今後議論を積み重ねていく上でも、前提として進めていくことにする。

一方で、「原爆症認定制度の認定基準」に関し、現段階では様々な意見が出されている事項もある。

具体的には、司法と行政判断の乖離について、

- ・ 裁判例や医療分科会の客観的な積み重ねを尊重しつつ、相当程度判断が固まっているものを救済の観点から行政認定に取り入れていき、乖離を埋めていくべきではないか
- ・ 乖離を埋めることができないのだから、制度全体が破綻しているのではないか
- ・ 裁判所の判断は個々の原爆症認定についての判断であり、制度を見直すべきとの判断にまで及んでいないのではないか
- ・ 要件に明確に当てはまらない場合の総合判断は必要で、新しい審査の方針のこういった仕組みを残し、医療分科会の知見を生かしつつ、新しい審査の方針を客観化するために、法令で規定していくことを考えるべきではないか

といった意見が出されている。

また、放射線起因性について、

- ・ 医療特別手当をはじめとする援護を行う理由として、放射線の影響を無視することはできないのではないか
- ・ 放射線起因性の証明しがたい部分、科学の限界がある部分には、新たな制度を付加して救済をすべきではないか
- ・ 被爆者であれば何らかの放射線の影響があるから、これを前提として、手当をはじめとする援護を行うべきではないか

- ・ 現行の審査の方針では、残留放射線の影響が著しく軽視されているのではないか
 - ・ 残留放射線の様々な影響は、行政認定でも勘案しているのではないか
 - ・ 放射線の科学は科学として、尊重されるべきである。裁判例の中には、科学的には放射線起因性で説明できないものもあるのではないか
 - ・ 放射線起因性は、科学的知見をベースとしつつも純粋な科学で説明できない部分があるものであり、法律上の要件として説明するものではないか
- といった意見が出されている。

3 手当について

原爆症認定に基づく「手当」に関して、

- ・ 被爆者に対する援護施策は、医療の給付のほか、各種手当、福祉サービスといったものがある。これらの全体のバランスを考える必要がある。
- ・ 健康管理手当の額に比べて、医療特別手当の額は高額である。対象の拡大を検討する場合、医療特別手当相当額を給付することが必要な状況がどのようなものか、考える必要がある
- ・ 手当をはじめとする被爆者援護の財源についても、国民の理解が得られるように努めることが必要である

といった意見が出され、これらについては、おおむね認識の共有が図られているため、今後議論を積み重ねていく上でも、前提として進めていくことにする。

一方で、原爆症認定に基づく「手当」に関し、現段階では様々な意見が出されている事項もある。

具体的には、手当の給付対象について、

- ・ 手当の対象となる認定については、裁判例などを踏まえ、放射線起因性が無視できないという程度でのグレーゾーンを作るべきではないか
- ・ グレーゾーンを作るにしても、既に認定されている人も含めて、その要件を明確に設定するのは難しいのではないか

- ・ 被爆者であれば何らかの影響を受けているのだから、全員に手当を支給すべきではないか
- ・ 被爆者全員に手当を支給するのは、手当の趣旨が異なってくる上、財政負担をお願いする国民の理解を得られず、難しいのではないかと
といった意見が出されている。

また、手当額の段階的設定等について、

- ・ 既存の制度の延長で、認定対象者を拡大しつつ、その上で、医療必要度だけでなく、介護や日常生活支援の必要度などに応じた手当を設定することで、段階的な手当制度を作るべきではないか
- ・ 段階をつける新制度を導入するのであれば、現行よりも手当額が下がる人が出てくるのではないか
- ・ 全員に基本的な手当（現行の健康管理手当相当）を支給し、症状に応じて加算をしていくことで、段階的な手当制度を作るべきではないか
- ・ 認定（手当の給付）の期間を限定することも考えるべきではないかと
といった意見が出されている。

このほか、被爆者の高齢化という現実を踏まえると、福祉サービスを含めた制度の施策体系の充実という方向性も考えられるという意見があった。

4 今後の検討の方向性

各論点で示した認識の共有が図られている事項を前提にしつつ、具体的に示した様々な意見がある事項については、さらに十分な議論を行うことで、認識の共有ができる部分を広げていき、合意の形成を図っていく必要がある。

その上で、今後、本検討会は、新たな制度の詳細について議論すべく、本格的に「作る」段階に入っていくことにするが、議論の過程で新たに「知る」べき事項、「考える」べき事項が出てくるようであれば、再度立ち返って議論することで、「作る」段階でのより良い制度の設計を目指していく。