

被爆者援護施策及び原爆症認定に 関する経緯と現状

平成24年2月
厚生労働省

1 被爆者援護施策について

被爆者援護施策の歴史

医療給付創設
医療手当創設

昭和32年 原爆医療法制定

- ・被爆者健康手帳の交付
- ・認定疾病に対する医療の給付（全額国費）
- ・健康診断

○昭和35年

- ・特別被爆者制度創設
（特別被爆者（2km以内）の医療費の自己負担部分を支給）
- ・医療手当創設

各種手当創設・拡充

昭和43年 原爆特措法制定

- ・特別手当創設
- ・健康管理手当創設
- ・介護手当創設

○昭和44年

- ・葬祭料創設

○昭和49年

- ・特別被爆者制度廃止
（被爆者であれば一般疾病の医療費の自己負担部分を支給）

○昭和50年

- ・保健手当創設
- ・家族介護手当創設

昭和55年 原爆被爆者対策
基本問題懇談会報告

○昭和56年

- ・医療特別手当創設
- ・原爆小頭症手当創設

被爆後50年を契機に
二法を統合

平成6年 被爆者援護法制定

- ・二法を統合
- ・特別葬祭給付金制度
- ・各種手当の所得制限の撤廃

原子爆弾被爆者に対する援護の仕組み

原子爆弾被爆者に対する援護として、被爆者が受けた放射能による健康被害という、他の戦争犠牲者には見られない「特別の犠牲」に着目し、国の責任において、医療の給付、各種手当の支給等、総合的な保健・医療・福祉施策を講じている。

被爆者の範囲 以下のいずれかに該当する者であって「被爆者健康手帳」の交付を受けた者 【手帳保持者 約21.9万人】
(平成22年度末)

- ① 原爆投下の際「被爆地域」(広島市・長崎市の区域・隣接地域)に在った者
- ② 入市被爆者(原爆投下後2週間以内に爆心地付近(約2km)に入市した者)
- ③ 救護被爆者(放射能の影響を受けるような事情の下にあった者)、など

原爆症の認定 → 認定を受けた者には医療特別手当(月額136,890円)を支給 【支給対象者 約7,200人】
(平成22年度末)

被爆者の疾病について①原爆放射線に起因し、②現に医療を要する状態にあるかを認定

： 原子爆弾被爆者医療分科会にて専門的な観点から客観的に審査し、厚生労働大臣が認定

「厚生労働大臣は、原爆症認定を行うに当たっては、政令で定める審議会(*)の意見を聴かなければならない。」(被爆者援護法第11条第2項)

* 政令で定める審議会 = 疾病・障害認定審査会(原子爆弾被爆者医療分科会)

援護措置 【1,478億円(平成23年度予算)】

1 医療の給付(医療費の無料化) 【423億円】

2 各種手当の支給 【944億円】

健康管理手当(月額: 33,670円)【支給対象者 約18.7万人(平成22年度末)】(被爆者の85%が受給)

医療特別手当(月額: 136,890円)【支給対象者 約7,200人(前出)】 など

3 健康診断の実施(年2回)

4 福祉事業の実施(居宅生活支援、原爆養護ホーム事業など)

原子爆弾被爆者に対する援護措置(主なもの)

被爆者(被爆者健康手帳所持者)約21.9万人(平成22年度末現在)

<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>

- ・医療保険の自己負担分を国費で負担
(ごく例外を除き、すべての疾病)
- ・介護保険の医療系サービスの1割負担分も国費で負担

<福祉サービス>

- ・特別養護老人ホームの入所やデイサービスの利用料などの1割負担分を公費で負担



各手当の支給要件に該当する者

【代表例】健康管理手当(約18.7万人)

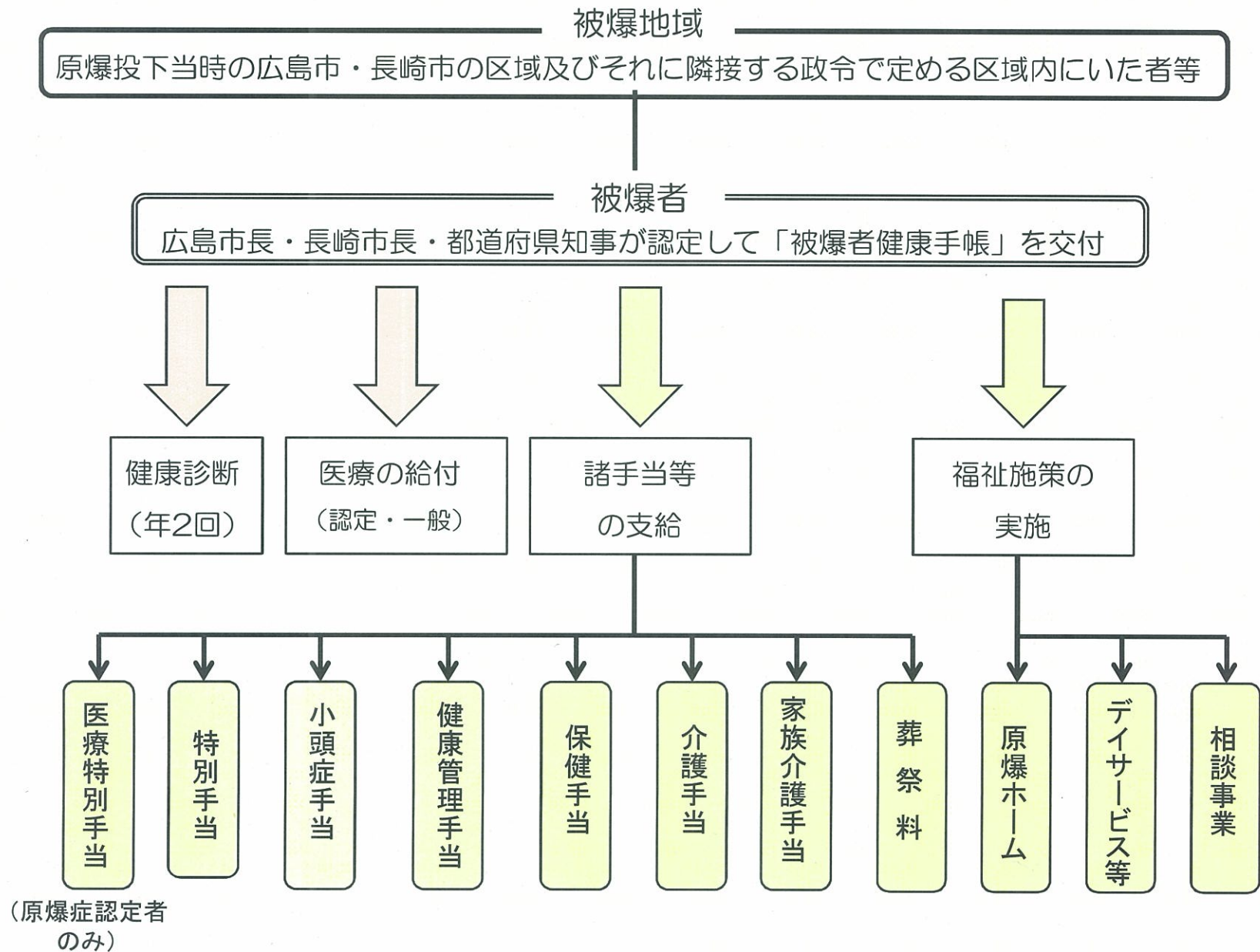
原爆放射線の影響によるものでないことが明らかな場合を除き、一定の疾病にかかっている者に、毎月33,670円の手当を支給

原爆症の認定を受けた者

医療特別手当(約7,200人)

疾病が原爆放射線に起因しており、現に医療を要する状態にある者に、毎月136,890円の手当を支給

原爆被爆者援護の施策体系



現行の手当等の趣旨及び設定の考え方（その１）

手 当 名	平成23年度 支給額（円） 22年度末人員 23予算額（億円）	支 給 対 象 者	手 当 の 趣 旨	手当額改定の 当初の考え方
医療特別 手当 S56～	月額 136,890円 7,197人 188億円	原子爆弾の放射線を原因とする負傷又は疾病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた被爆者で、現に当該負傷又は疾病の状態にある者	入通院費雑費のほか原爆症に罹っているために余儀なくされている <u>栄養補給等の特別の出費を補う</u> とともに、 <u>精神を慰安</u> 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。	健康管理手当×4 + 2,000円 (現在は物価スライド方式)
特別手当 (現制度 S56～)	月額 50,550円 936人 5.5億	原子爆弾の放射線を原因とする負傷又は疾病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた被爆者で、当該負傷又は疾病が治癒した者	原爆症の再発防止のため <u>保健上に特に配慮</u> することにより、生活の安定に資する。	健康管理手当 × 1.5 (同 上)
健康管理 手当 S43～	月額 33,670円 187,474人 699億円	循環器機能障害、運動器機能障害、視機能障害、造血機能障害、肝臓機能障害等 11 障害のいずれかを伴う病気に罹っている被爆者	放射線との関連性を完全に否定しきれない疾病に罹っているため <u>日常十分に健康上の注意を行う</u> 必要があり、そのために必要な出費に充てる。	老齢福祉年金×1 (同 上)
保健手当 S50～ (増額) S56～	月額 16,880円 4,842人 月額 33,670円 1,521人 15億円	2 km 以内で被爆した者と、当時その者の胎児であった者 身障者手帳 1 級から 3 級程度の身体障害、ケロイドのある被爆者及び独居老人被爆者	放射線被曝の程度が大きく、日常生活において、 <u>健康増進に配慮</u> する必要があり、そのために必要な出費に充てる。	健康管理手当×0.5 (同 上) 健康管理手当×1 (同 上)

(注) 医療特別手当は、旧医療手当及び旧特別手当を合算したものである。
上記手当間相互の併給はできないこととなっている。

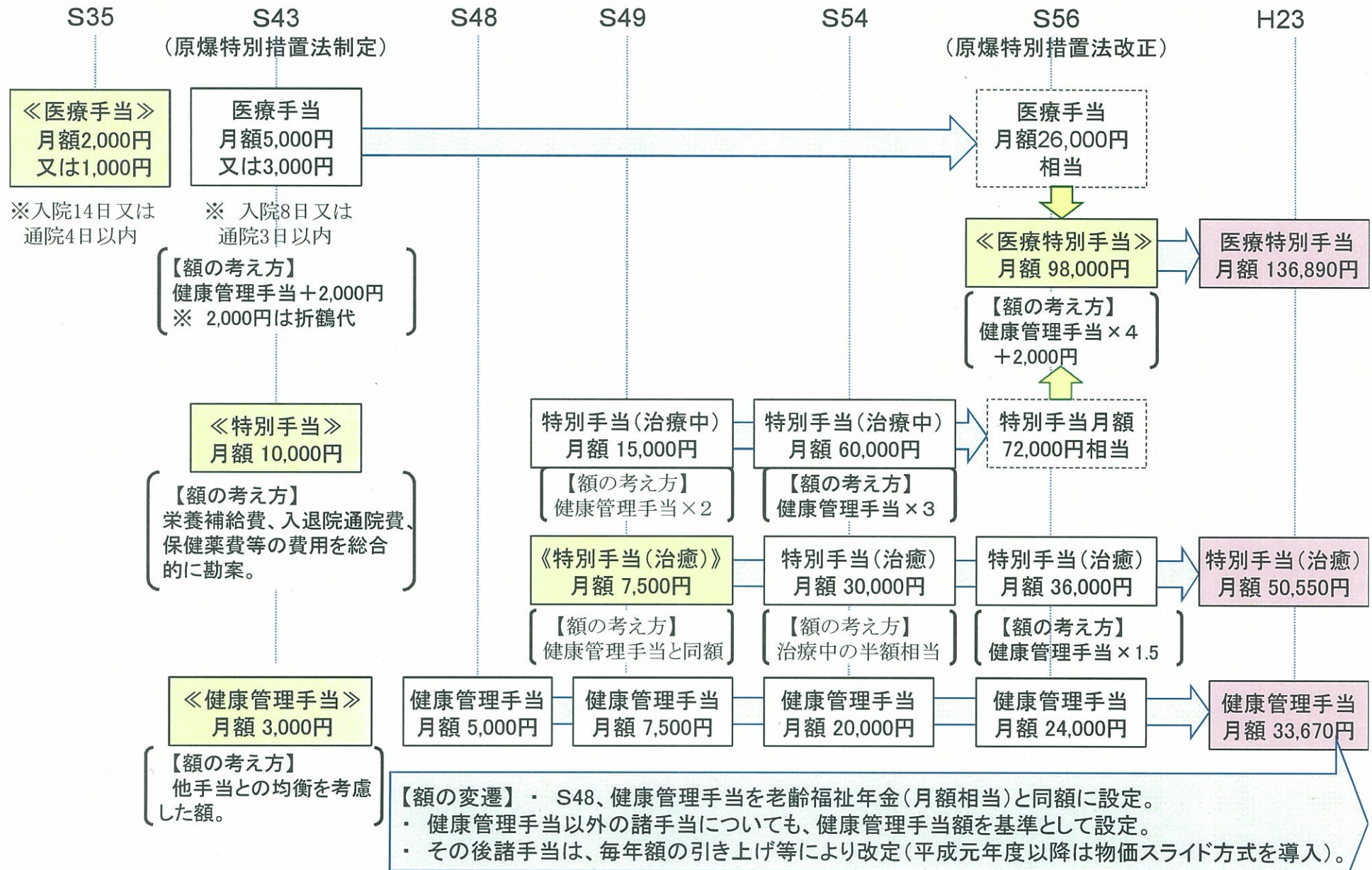
現行の手当等の趣旨及び設定の考え方（その２）

手 当 名	平成23年度 支給額（円） 22年度支給件数 23年度予算額（億円）	支 給 対 象 者	手 当 の 趣 旨	手当額改定の当初の考え方
介護手当 S43～	月額 (重度障害者) 104,530円以内 月額 (中度障害者) 69,680円以内 19,222件 12億円(家族介護含)	精神上又は身体上の障害のために費用を支出して身の回りの世話をする人を雇った被爆者 重度：身障者手帳１級及び２級の一部程度 中度：身障者手帳２級の一部及び３級程度	介護のために実際に要した費用を補填する。	前年度の手当の額×人事院勧告のベア率
家族介護手当 S50～	月額 21,500円 20,397件	重度障害のある被爆者で、費用を出さずに身の回りの世話を受けている者	重度障害者については、費用を支出して人を雇わない場合であっても、家族が介護をし、特別の介護のための費用（食器、布とん代等）の支出を余儀なくされていることから、そのために必要な出費に充てる。	経過的福祉手当 × 1.5 (現在は物価スライド方式)
葬 祭 料 S44～	201,000円 8,816件 18.7億円	被爆者が死亡した場合に葬祭を行う者	死亡について国家的関心の表明として葬祭料を支給し、被爆者の精神的不安を和らげる。	生活保護の葬祭扶助の１級地及び２級地における大人の基準額と同額

医療特別手当と健康管理手当の違いについて

事 項	医療特別手当	健康管理手当
趣 旨	入通院費雑費のほか原爆症に罹っているために余儀なくされている <u>栄養補給等の特別の出費を補う</u> <u>(①)とともに、精神を慰安し医療効果の向上を図る</u> <u>(②)ことにより、生活の安定に資する。</u>	放射線との関連性を完全に否定しきれない疾病に罹っているため日常十分に健康上の注意を行う <u>必要がある</u> 、そのために必要な出費に充てる。
設立の経緯	昭和56年、旧医療手当及び旧特別手当を併せて設立 ・旧医療手当;上記②の趣旨により支給 ・旧特別手当;上記①の趣旨により支給	昭和43年、旧原爆特別措置法の制定により、設立 (当初は、近距離被爆者等の条件付きで支給)
支給対象者	被爆者援護法10条による原子爆弾の放射線を原因とする負傷又は疾病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた被爆者で、現に当該負傷又は疾病の状態にある者 (原爆症認定被爆者)	循環器機能障害、運動器機能障害、視機能障害、造血機能障害、肝臓機能障害等11障害のいずれかを伴う病気(原子爆弾の放射能の影響によるものでないことが明らかであるものを除く。)に罹っている被爆者
支給の考え方	医療手当と特別手当を統合し、原爆症認定被爆者の特別な需要を満たす。 (旧医療手当より) 原爆症認定被爆者は、治療方法が確立されていない特殊な環境にあり、慰安の手段による精神的安定を図り、治療効果を上げる。 (旧特別手当より) 原爆症認定被爆者は生活上悪条件下にさらされ一般と異なる特別な出費が必要で、生活面の安定を図る。	被爆者で、造血機能障害等、 <u>原爆放射線の影響を疑わしめる疾病にかかっている者</u> に対し支給。なお、原爆症とは認められない場合もあることから、支給額については原爆症認定被爆者とのバランスを考慮して設定。
備 考	生活保護の収入認定にあたっては、旧医療手当分(35,670円相当)が除外となる。	全額、生活保護の収入認定の対象から除外

医療特別手当と健康管理手当の額の根拠と変遷



原爆被爆者医療費について

原爆被爆者医療費は、被爆者の以下の医療費に対して支給（窓口負担なし）

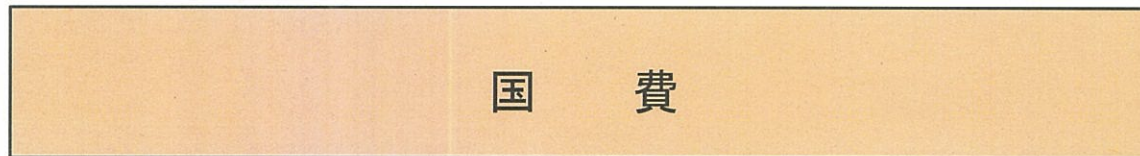
①認定疾病医療費（法10条 全額国費）

原爆症の認定疾病について、医療費を全額国費で支給。

②一般疾病医療費（同法18条 保険優先）

認定疾病以外について、医療保険の自己負担分を国費で支給。

①認定疾病医療費（原爆症が認定された被爆者の認定疾病を対象）



- ・認定疾病につき、全額国費で支給
- ・認定疾病医療機関にて受診（現物給付）

（22年度末支給対象者7,210人（原爆症認定者）、23年度予算額；24億円）

②一般疾病医療費（被爆者の疾病を対象）

自己負担分
（1～3割）



- ・疾病につき、保険の一部負担分を国費で支給
- ・一般疾病医療機関にて受診（現物給付）

（22年度末対象者21.9万人（被爆者数）、23年度予算額；370億円）

一般の高齢者に対する社会保障給付と被爆者援護施策の関係

被爆者には、一般の高齢者に対する社会保障給付(公的年金の支給、医療給付、介護保険サービス)に上乗せして、各種手当の支給、医療費無料化等の施策が講じられている。

※被爆者援護施策の予算額(平成23年度)は約1,478億円(被爆者1人平均約67万円/年)

	一般の高齢者	被爆者
現金給付 (年金、 手当)	○公的年金の支給 ・老齢基礎年金(受給権者 約2,600万人) 平均受給額 月額 約58,000円 ・老齢厚生年金(受給権者 約1,260万人) 平均受給額 月額 約167,000円 (基礎年金を含む)	手当の支給 ・健康管理手当(18.7万人 厚生労働省令で定める11障害を伴う疾病(原爆放射能の影響によるものが明らかであるものを除く)にかかっている者) 月額33,670円 ・医療特別手当(7,200人 原爆症と認定された者) 月額136,890円 ・介護手当(19,000件 障害のため身の回りの世話をする人を雇った場合) 重度障害 月104,530円以内 軽度障害月69,680円以内 ・家族介護手当(20,000件 重度障害者で家族に身の回りの世話を受けている場合) 月額21,500円 等
医療	○医療給付 ・75歳以上は9割給付 (現役並み所得者は7割給付) ・70歳～74歳は8割給付 ※平成20年4月から9割に据置き (現役並み所得者は7割給付) ・69歳以下は7割給付	医療費無料化、健康診断 ・医療を受ける場合、医療保険の自己負担分を国費で負担(原爆症の認定疾病については、医療費を全額国費で給付) ・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)
介護・福祉	○介護保険サービス ・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)	介護サービス無料化、福祉事業 ・介護保険サービス(一部を除く)を受ける場合、介護保険の自己負担分(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

2 原爆症認定制度について

被爆者援護法における原爆症認定の規定

第十条 厚生労働大臣は、原子爆弾の傷害作用に起因して負傷し、又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行う。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射能に起因するものでないときは、その者の治癒能力が原子爆弾の放射能の影響を受けているため現に医療を要する状態にある場合に限る。

2・3 略

第十一条 前条第一項に規定する医療の給付を受けようとする者は、あらかじめ、当該負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、審議会等(国家行政組織法(昭和二十三年法律第二百十号)第八条に規定する機関をいう。)で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用に起因すること又は起因しないことが明らかであるときは、この限りでない。

参考(被爆者援護法前文)

昭和二十年八月、広島市及び長崎市に投下された原子爆弾という比類のない破壊兵器は、幾多の尊い生命を一瞬にして奪ったのみならず、たと一命をとりとめた被爆者にも、生涯いやすことのできない傷跡と後遺症を残し、不安の中での生活をもたらした。

このような原子爆弾の放射能に起因する健康被害に苦しむ被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉を図るため、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律及び原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律を制定し、医療の給付、医療特別手当等の支給をはじめとする各般の施策を講じてきた。また、我々は、再びこのような惨禍が繰り返されることがないようにとの固い決意の下、世界唯一の原子爆弾の被爆国として、核兵器の究極的廃絶と世界の恒久平和の確立を全世界に訴え続けてきた。

ここに、被爆後五十年のときを迎えるに当たり、我々は、核兵器の究極的廃絶に向けての決意を新たにし、原子爆弾の惨禍が繰り返されることがないよう、恒久の平和を念願するとともに、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、高齢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対策を講じ、あわせて、国として原子爆弾による死没者の尊い犠牲を銘記するため、この法律を制定する。

原爆症認定制度に関する経緯

	原爆症認定制度に係る経緯	訴訟等に係る経緯
昭和32年	原子爆弾被爆者の医療等に関する法律施行 原子爆弾被爆者医療審議会設置	
平成7年	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の施行 疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会設置	
平成12年		松谷訴訟に対する最高裁判所判決
平成13年	「原爆症認定に関する審査の方針」による審査開始	
平成15年		原爆症認定集団訴訟提起(17地裁、306名) 平成18年5月以降 原爆症認定集団訴訟において、国が一部又は全部敗訴
平成19年	健康局長の下設置された「原爆症認定の在り方に関する検討会」による報告とりまとめ(従前の原因確率に基づいた報告)	与党原爆被爆者対策に関するプロジェクトチームより、原爆症認定問題に関する提言とりまとめ(3.5km、100時間以内等の入市を認定対象)
平成20年	・「新しい審査の方針」による審査開始 ・原子爆弾被爆者医療分科会に第一～四部会を設置 ・与党PTの提言に基づき、肝機能障害、甲状腺機能低下症の追加の検討を開始	・平成20年5月 甲状腺機能低下症等の放射線起因性を認める高裁判決 ・平成20年8月与党PTにより、肝機能障害を追加する提言
平成21年	「新しい審査の方針」を改定	原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書締結
平成22年	原子爆弾被爆者医療分科会に第五、六部会を設置	

新しい審査の方針による原爆症認定の仕組み

I 放射線起因性の判断

1 積極的に認定する範囲

- ① 被爆地点が爆心地より約3.5km以内である者
- ② 原爆投下より約100時間以内に爆心地から約2km以内に入市した者
- ③ 原爆投下より、約100時間経過後から約2週間以内の期間に、爆心地から約2km以内の地点に1週間程度以上滞在した者



これらの者については、以下の**7疾病**に罹患した場合は、**積極的に認定**

- 1) 悪性腫瘍(固形がんなど)
- 2) 白血病
- 3) 副甲状腺機能亢進症
- 4) 放射線白内障(加齢性白内障を除く)
- 5) 放射線起因性が認められる心筋梗塞
- 6) 放射線起因性が認められる甲状腺機能低下症 (※)
- 7) 放射線起因性が認められる慢性肝炎・肝硬変 (※)

(※)21年6月の「新しい審査の方針」の改定により追加

2 総合的に判断

「積極的に認定する範囲」に該当する場合以外の申請の場合



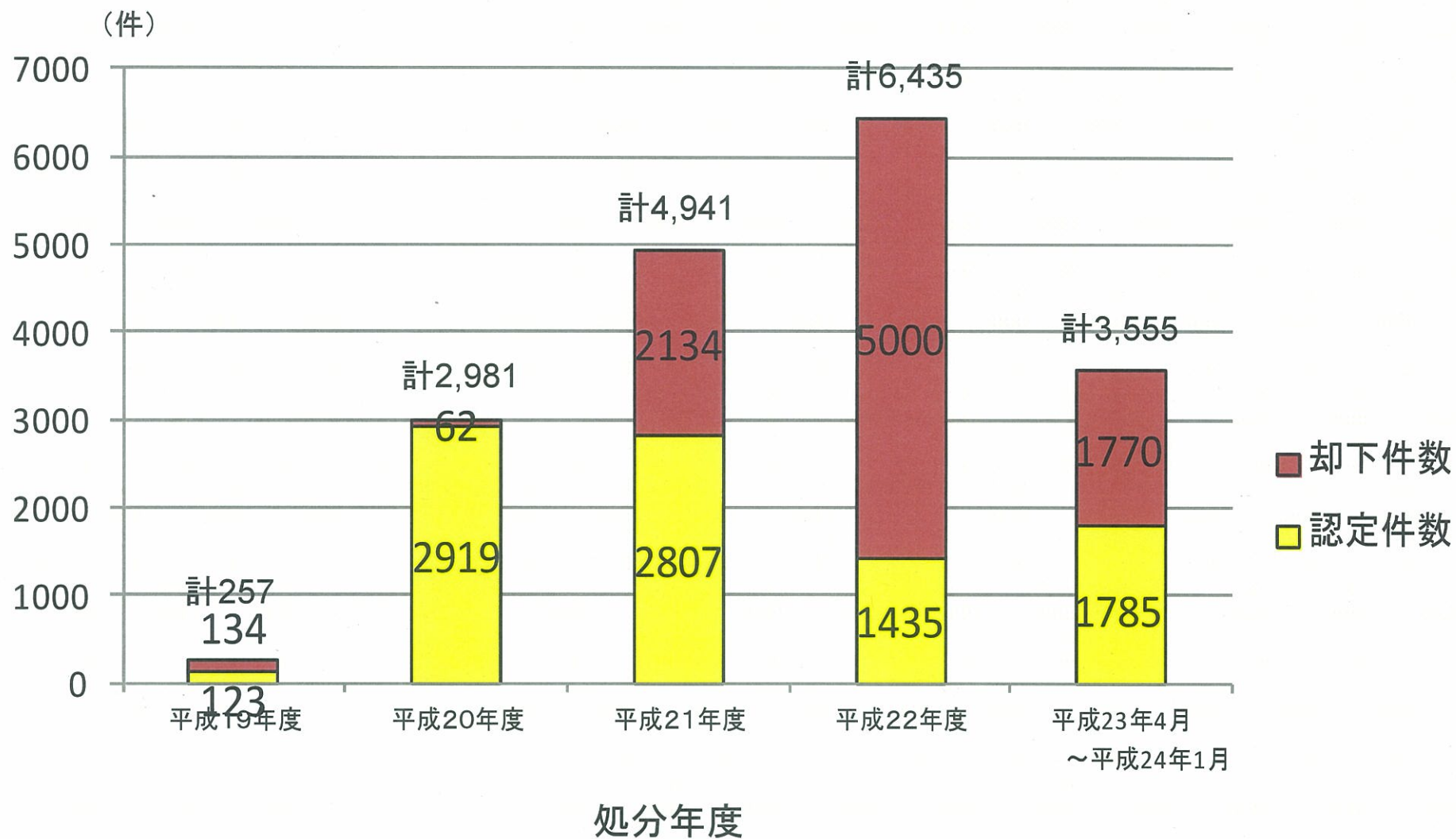
起因性を**総合的に判断**

(申請者の被曝線量、既往歴、環境因子、生活歴等を総合的に勘案)

II 要医療性の判断

当該疾病等の状況に基づき、個別に判断

原爆症認定申請の認定件数及び却下件数



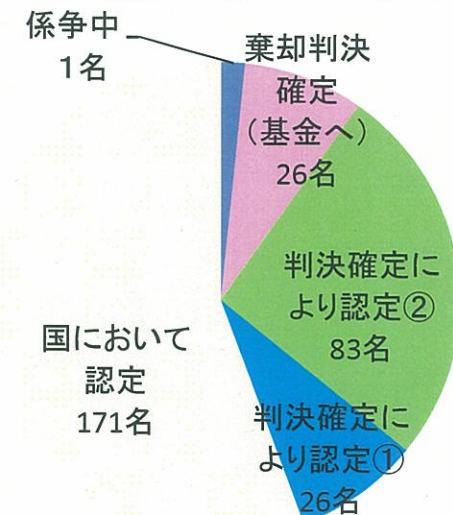
原爆症認定集団訴訟の経緯と現在の状況

- 平成15年4月以降 旧審査の方針により原爆症の認定申請を却下された者(原告数306名、309件)が、却下処分の取消し等を求めて、17地裁で集団提訴。
- 平成18年5月以降、大阪をはじめとする12地裁、平成20年5月以降、仙台・大阪・東京高裁において、国が一部又は全部敗訴。
- 平成21年8月6日 総理と被爆者団体との間で「原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書」に署名。
- 平成23年12月の大阪地裁判決をもって集団訴訟は事実上終結したが、集団訴訟終結後も、原爆症認定申請を却下された被爆者からは、新たな取消訴訟が提起されている。

※ 国においては、新しい審査の方針による審査を開始した平成20年4月以降、すべての原告に関し再審査の上、可能なものについては認定を行った(171名を認定)。再審査の結果、国が認定に相当しないと判断した原告について、その後判決が出されている。

＜集団訴訟の状況＞(平成24年1月末現在)

- | | |
|--|------|
| 1 新しい審査の方針策定後に、国において認定した者 | 171名 |
| 2 認容判決確定により認定された者 | |
| ①確認書署名より前の控訴審判決(5高裁:仙台1、大阪2、東京2)が確定したことにより認定された者 | 26名 |
| ②確認書に基づき、国が控訴せず(控訴取下げを含む)1審判決が確定したことにより認定された者 | 83名 |
| 3 棄却判決が確定した者 | 26名 |
| 4 係争中の者 | 1名 |



放射線起因性に関する行政認定と司法判断の比較

「審査の方針」に基づく行政の認定

- ① 被爆地点が爆心地より約3.5km以内である者
- ② 原爆投下より約100時間以内に爆心地から約2km以内に入市した者
- ③ 原爆投下より、約100時間経過後から約2週間以内の期間に、爆心地から約2km以内の地点に1週間程度以上滞在した者

以下の7疾患に罹患し、当該疾病に対する医療を現に必要とする場合は、
原爆症として積極的に認定



- ①悪性腫瘍(固形がんなど)
- ②白血病
- ③副甲状腺機能亢進症
- ④放射線白内障(加齢性白内障を除く)
- ⑤放射線起因性が認められる心筋梗塞
- ⑥放射線起因性が認められる甲状腺機能低症
- ⑦放射線起因性が認められる慢性肝炎・肝硬変

※これに該当しない場合であっても、申請者に係る被曝線量、既往歴、環境因子、生活歴等を総合的に勘案して、個別にその起因性を総合的に判断する。

司法判断(原告勝訴判決)

個別の事情に基づき救済することを旨としており、

○ その判断も個々の事案によって様々である。

○ 放射線起因性について「否定できなければ起因性あり」としている。

※最高裁判例では「高度の蓋然性」が必要であるという基本的考え方が確立。

① 爆心地からの距離が3.5kmを超えているもの

【例】5.0km、肝臓がん

・ 黒い雨に打たれていること、急性症状(脱毛、倦怠感、発熱等)の存在から、放射能による影響があり、被曝線量が決して少なくなかったといえると判示。

⇔ 一方で、爆心地からの距離が4km台、がんの事例で、国勝訴の判決が複数示されている。

② 現在の科学的知見からは放射線起因性が積極的に証明できない疾病に係るもの

【例】3.3km、心不全、糖尿病など

・ 放射能に汚染された水や野菜を摂取したこと、急性症状(下痢)があったことから、相当被爆したと判断。この結果、心不全、糖尿病になっても決して不自然ではないということができると判示。

⇔ 一方で、爆心地からの距離が2.5km、糖尿病の事例で、国勝訴の判決が示されている。

【例】2.9km、椎間板ヘルニアなど

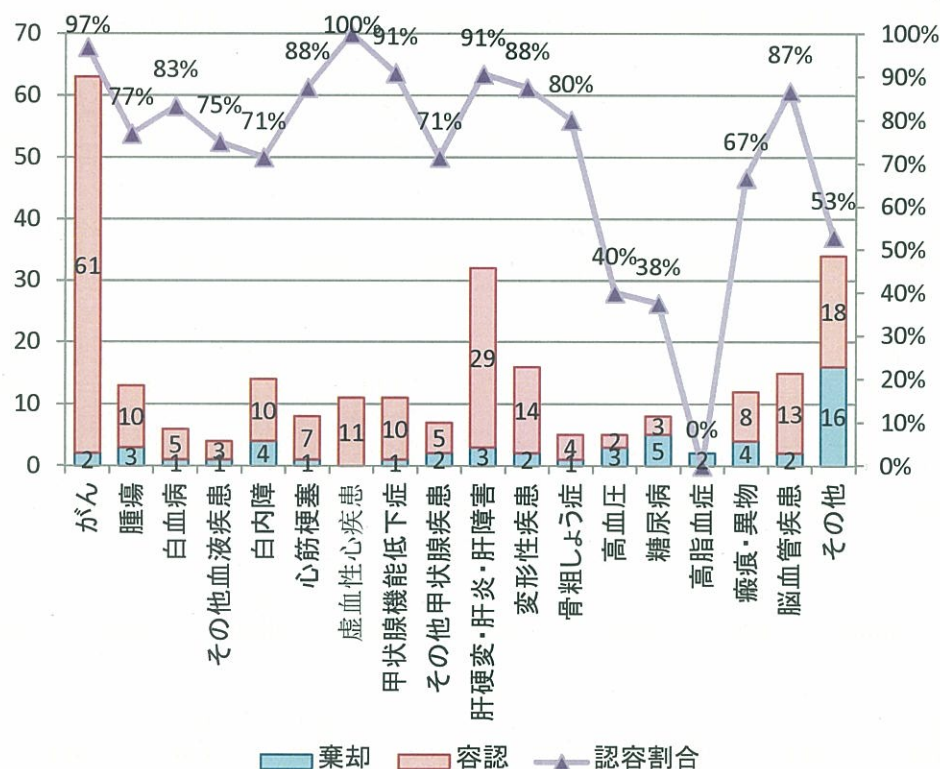
・ 放射能に汚染された水を飲んだこと、急性症状(発疹、歯茎出血、腹痛、水溶性の下痢等)があったことから、相当被爆したと判断。この結果、ヘルニアになっても決して不自然ではないということができると判示。

原爆症認定に関する裁判例の分析

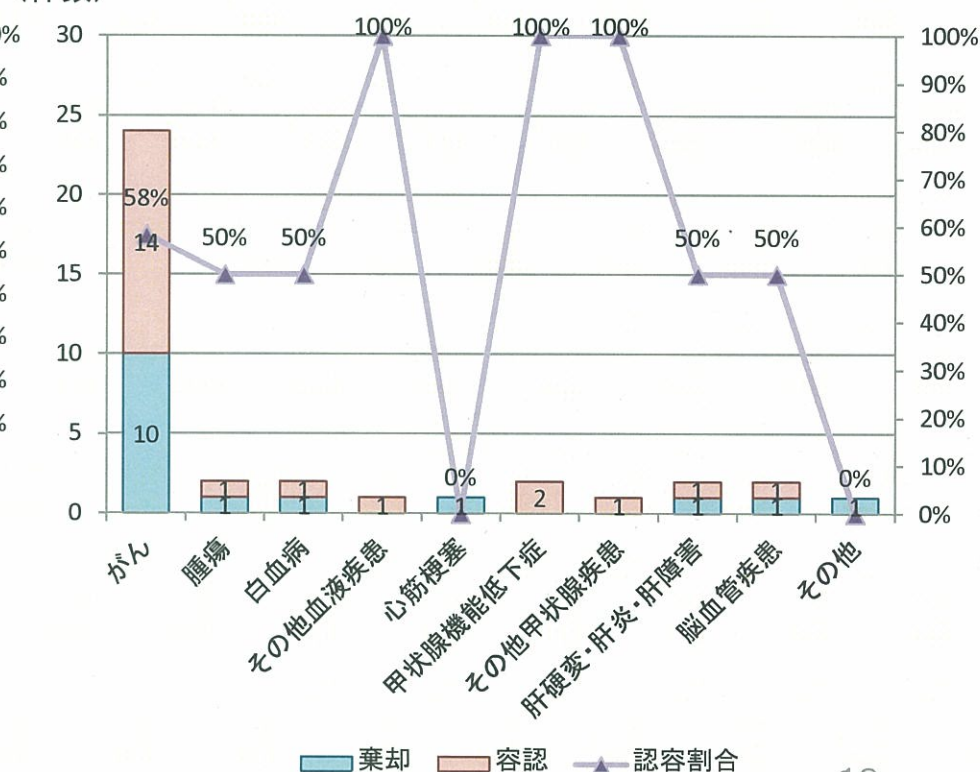
原爆症認定集団訴訟の判決においては、

- ① 新しい審査の方針にある3. 5 km以内の直爆、100時間以内の入市（積極的に認定する被爆状況）をある程度念頭においている。
- ② 対象疾患については様々な申請疾病について認容されている。
- ③ 本人の被爆時の状況、被爆後の身体状況、疾病の状況や既往歴・生活歴などを総合的に勘案する中で判断がされている。

＜積極的に認定する被爆状況の範囲内 266件＞
(件数) 認容判決213件(認容割合80%)



＜積極的に認定する被爆状況の範囲外 38件＞
(件数) 認容判決22件(認容割合58%)



※却下、取下げは集計から除いた

原爆症認定制度を取り巻く問題

- 被爆者の高齢化の進展により、多くの被爆者が様々な疾患を抱える年齢となっているが、放射線の影響による健康被害か、加齢や生活習慣等が主たる原因かを厳密に切り分けることは非常に難しくなっている。
- このような状況の中で、現行の原爆症認定は、集団訴訟における敗訴判決等を踏まえて与党PTから提案された基準を基にして、科学者等からなる原子爆弾被爆者医療分科会において行われており、結果として原爆症として認められない例は少なからず存在する。
- 行政判断に不服がある場合には、裁判に訴えることになるが、これまで、現行の審査の方針において認定できない者についても、行政処分を取り消す判断が行われる例が見られる。
- 裁判において判決が下るまでには、長い期間が必要であり、高齢化した被爆者の迅速な認定の要請には応えられない状況が生じるおそれがある。