

2012年6月25日

「中間とりまとめに向けた議論の整理（案）」に関する意見

田中熙巳（日本被団協事務局長）

第12回の原爆症認定制度の在り方に関する検討会に、「中間とりまとめに向けた議論の整理（案）」（以下「とりまとめ案」）が事務局から提出されました。私ども日本被団協でも、その後同案を巡って議論を重ねましたが、「とりまとめ案」には以下のとおりの重大な問題点がありますので、会議に先立って意見を述べさせていただきます。

1 基本的な制度のあり方について

おおむね認識の共有が図られつつあると考えられる点に関して

① 「とりまとめ（案）」では6点にまとめられていますが、最も重要な点が欠落しています。それは、私どもがたびたび指摘してきたことですが、この制度の根底には、国家補償的配慮があるという最高裁が示し、さらに、原爆症認定集団訴訟で多くの裁判所が指摘した法の趣旨です。

その一方で、6点のうち4点はすべて被爆者援護措置を削減する方向にとりまとめを導くことを目的とする内容になっています。実際以下のような不適切な記述がなされており、共通認識として認めることはできません。

- 手厚い援護には、行うだけの理由が必要。
- 国民の理解を得られるような制度とする必要。
- 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。
- 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も留意すべき。

② 厚労省が、被爆者に対する援護措置を制限する方向性で認識の共有を整理しようとしているのは、被爆者援護が被爆者に対する国家補償的な措置の一環であるという基本的な考えを排除することにあるとしか思われません。社会福祉的視点のみからの、一般の高齢者や他の福祉施策と単純に比較することは、明確な誤りです。

被爆者に対する施策は、戦争被害に対する補償、つまり「国家補償的配慮が制度の根底にある」（孫訴訟最高裁判決）ものです。したがって、上記4点の並列的な比較は誤りで、この点は国民にも十分理解してもらえとの認識の共有が図られつつあると言うべきでしょう。

現行法の前文には以下のとおり記載されています。

『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、たとい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、医療の給付、医療特別手当等の支給・・各般の施策を講じてきた。（中略）

原子爆弾の惨禍が繰り返されることのないよう、恒久の平和を念願するとともに、国の責任において、・・・保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策を講じ・・。』

- ③ 認識の共有部分の他の2点は、但し書きの部分を除いて、基本的には問題はありません。

○ 必要に応じて、被爆者援護法の改正も視野に入れるべき。

○ 被爆者が高齢化していることも考慮し、裁判の長期の争いを避ける制度を作る必要。

第1の必要に応じてという但し書きは検討会の発足の趣旨からも反します。何度も繰り返し指摘したように、検討会は、2010年1月の第1回の厚労大臣との定期協議で長妻厚労大臣が法の改正によらざるを得ないと言明し、同年8月に菅総理大臣が指示したこと、さらに、基金法の付則で規定されたことに基づいて発足しているものであって、法の改正は必然のことだからです。

第2の被爆者が高齢化していることも考慮し、というのは実態はその通りでしょうが、あらためて付記する必要はなく、むしろ、司法の判断と行政の認定との乖離を解消しとでも入れるべきでしょう。

- ④ したがって、提案されている6点の内容は「基本的な制度のあり方」に関して、認識の共有図られつつあると考えられる点にはならず、そのまま賛成できません。

さらなる議論が必要と考えられる事項とその意見に関して

(全体の方向性について)

- ① 一番目の意見についてですが、制度を根本から見直すとなぜこれまでの議論が飛んでしまうのか、非生産的なのか、という点はまったく理解できません。

これまでの議論の中でも、制度の根本的な見直しの提案は、頻繁にかつ濃密に行われており、この点を巡って長時間の議論もたたかわされています。したがって「これまでの議論が飛んでしまう」、「非生産的」ということはまったくありません。

- ② 原爆症に準ずる新たな基準に基づいた認定の制度、つまりグレーゾーンを設ける、あるいは一種被爆者、二種被爆者の区分を設けるといった提案などがありました。このような、現行制度を基本とする認定は維持したままの新しい制度の創設は、私たちの共通認識の「裁判の長期の争いを避ける制度」という考え方と相容れません。このような制度は、それらの認定を巡って新たな裁判がさらに増加することが想定されるからです。また、被爆者援護制度を一層複雑

なものにして、矛盾を拡大することになります。

2 原爆症認定制度の認定基準について

おおむね認識の共有が図られつつあると考えられる点について

- ① 認定制度検討会は、認定基準の改訂について答申する場ではなく、認定制度そのものの改廃の答申を行う場であることは、正確に書き込まれるべきでしょう。

さらなる議論が必要と考えられる事項とその意見について

(司法と行政の乖離)

- ① 厚労省の認定基準の運用が偏っていることに問題の本質があることがまったく触れられていないことは問題です。例えば、非がん疾患の入市者を1人も認定していない点、原爆症認定集団訴訟の判決と著しく矛盾していることについては多くの意見が出され、また熾烈な議論がたたかわされています。したがって、上記の点は、「さらなる議論が必要と考えられる事項」として書き込むべきでしょう。
- ② 司法と行政の乖離についていえば、厚労省の原爆症認定集団訴訟での29回の敗訴判決に対し、厚労省自身の反省が欠如している点に最大の問題点があります。そしてこの点についても頻繁に議論が行われてきました。したがって「さらなる議論が必要と考えられる事項」として書き込むべきでしょう。

(放射線起因性)

- ① 「放射線起因性」の概念は法令上に規定されていないことをあらためて指摘しておきます。第 回検討会での私の指摘に対して、事務局は法の「前文」及び、第10条、第11条にそれぞれ「放射能の起因性」として記されていると説明しました。認定の要件としているのは「原子爆弾の傷害作用」を規定しているのであって「放射能の起因性」を認定の基準とするのは誤りです。仮に「放射能の起因性」を「放射線の起因性」と読み替えるとしたら、現行法前文の「放射能の起因する」被爆者全員が放射線の起因する健康被害に苦しんでいると解していいことになります。立法に当たっては原爆の障害作用を及ぼす広い意味での放射線、すなわち放射性降下物からの放射線、遠距離の低線量放射線による障害なども想定していたと解するのが正しいのではないのでしょうか。
- ② 旧審査の方針では、また現在の審査の方針でも、ほとんど初期放射線のみが考慮され、残留放射線の外部あるいは内部被ばくが無視されているという意見があったことは入れるべきでしょう。
- ③ 最後の「放射線の科学は科学として尊重されるべき」という意見は、舌足らずです。

この点は長瀧委員の意見だと思われませんが以下のとおり改訂して下さい。

「放射線の人体に対する影響は未解明である。つまり科学的に未解明であることを認めただうえで、科学として世界に発信するのではなく、唯一の戦争による

被爆国として、あるいは被爆者援護法の趣旨から、放射線の影響を広く認め、その観点から広く被爆者を救済すべきであるという意見」。

3 手当について

おおむね認識の共有が図られつつあると考えられる点について

- ① この項目に記載されている以下のすべては、「1 基本的な制度のあり方」の記載と同様に、被爆者援護措置を削減する方向に議論を導くことを目的とするように思えます。
 - 医療給付、各種手当、福祉サービスとの全体バランスを考える必要。
 - 医療特別手当を給付することが真に必要な状況がどのようなものか考える必要がある。
 - 手当をはじめ被爆者援護の財源について、国民の理解が得られることが必要。
- ② 前記のとおり、被爆者に対する援護措置を制限する方向性で一致点を整理するのは、厚労省に、被爆者援護が被爆者に対する国家補償的な措置の一環であるという基本的な視点が欠落しているためと思われれます。

前記のとおり、社会福祉的視点のみから、一般の高齢者との単純な比較は誤りです。

したがって、このような誤った視点にもとづく「おおむね認識の共有が図られつつある点として議論の整理をすることには賛成できません。

さらなる議論が必要と考えられる事項とその意見について

(手当の給付対象)

4 点の論点

このような議論があり、現状では確かに議論が分かれています。

(手当の段階的設定)

4 点の論点

このような議論があり、現状では議論が分かれています。

なぜ、議論が分かれるかについては、被爆者に対する援護対策が原爆による被害（戦争被害）に対する国家補償的配慮のある対策であるとの認識にあると思います。あらためて法の趣旨をふまえた議論を深める必要があります。

以上