

第14回検討会における主な発言

- 手当について、現在、医療や介護の費用に対しては別に給付しており、その中での意味をはっきりしてほしい。
- 手当も含めた全体のバランスを考える必要がある。原爆に係る費用がどの程度出ているかを意識すべき。
- 総額の予算ありきには反対。原爆症認定がどうあるべきかから議論して、どのように給付するかを見極めた上で議論すべき。
- 放射線起因性を軸とした現行の認定制度を残すべきか否かを先ず議論すべきである。司法と行政の認定の乖離が生じるのは疾病であり、大臣の認定する疾病という議論を残すと争いの種になる。
- 入り口で認定制度を残す残さないではなくて、有るべき論や手当の形や高さから入るべきではないか。認定制度の是非を議論しなければ先に進めないのか？その上で、最終的に現行制度を変える必要があるという結論はありうる。
- 被爆者であれば放射線の影響があるということを前提とした場合、各委員で意見が折り合うのは難しいのではないかと？
- 放射線起因性をベースにした制度でいいのかという問題提起について、どちらにするか決めるというのは早いのではないかと。今は方向性①～③の是非を決めるわけではない。①～③も内容は明確でなく内容を掘り下げる必要がある。それぞれの案を具体化して理解を深めていくと共通理解が広がっていくのではないかと。
- 裁判で争わないで認めるという制度を作ることが、公平な制度として国民の納得が得られるのか。必要な人に認定できるかが問題。財源についてはそれがありきではないが、国民が（見直した）この制度を公平な制度と感じるかどうか問題である。

- 現行の制度を肯定するか否定するかは大きな問題ではない。3つの方向性についてそれぞれ議論しないと結局堂々巡りになる。3つの方向性それぞれについて中身を確認したいと思う。国民の理解を得られることを頭に入れて議論したい。
- 司法の判断を仰がなくて良いようにするという趣旨は理解するが、それが全てだとは思わない。全員に手当を支給と言っているが、現在の健康管理手当は、将来ほぼ全員が受けられる程度の手当になっており、実質的に全員に手当は出ていると思っている。
- 認定を無くした結果として、全員に手当を渡すということになる。現行制度が残ると裁判が残ると言っている。裁判をなくすためには全体を見直すべきということである。グレーゾーンを設けても争いは無くならない。
- 一つ一つの選択肢について具体的な議論をする必要がある。それぞれがまだ抽象的な段階と思っている。それぞれの具体的な像を詰めた上で国民に提示するのが筋ではないか。3つの案それぞれ詰めていくと言う形で議論を進めてほしい。
- 問題は「原爆症」というものが正確にわからないこと。「原爆症」らしいということしかわからない。方向性①では法改正だから議員への説明が必要。これはまた何十年かかってしまう。3つの案の共通の内容がないものか。
- 放射線起因性について、行政は科学的到達点で疾病を判断していくしかない。これに対して、裁判では総合的に考えて認定があるのではないかという考えをしている。
- 方向性①について、認定制度が破綻していると言っても、より良くする方法は無理と考えているのか？また、方向性②について、グレーゾーンは裁量が及ぶ範囲になるので客観性・理論的裏付けが出来るか危惧している。
- 司法の判決によりグレーゾーンは積み上がっている。しかし、制度を大きく見直した場合に過去認定した方との整合性を懸念している。「破綻」ではなく現行制度をより良いものにしていく方がよいと思う。
- 税を使ってやるからには明確な根拠を求めるのは当然の前提。制度の問題なのか科学の限界の問題でこのようなグレーゾーンが存在するのではないか。現時点では議論が進んでいないので結論を出せる段階にはない。

○残留放射線についても確定した知見はなかったと思う。今となつては残留放射線を浴びたのか否か、その程度もわからないと理解している。放射線の知見には一致したものがなく、判断に限界があることを理解しつつ議論を進めればよい。

○過去に原爆起因性を提案したことがあるが、それは放射線起因性という非常に科学的に判断する必要があるからである。放射線起因性を正確に使っていただかないと様々な分野に波及する。一般福祉施策と異なることをきちんと理解していただく必要がある。他領域への波及をさせない議論をすべき。

○原爆の影響と放射線の影響は違う。東京大空襲と原爆というものを区別するために放射線起因性で判断を行ってきた。行政は科学的な放射線の影響として認定してきているが、司法は科学ではなくて援護の考え方で認定をしてきている。被爆者援護の根幹としてどう考えるか。

○放射線起因性から原爆起因性に変更すると制度の考え方そのものが変わってしまう。制度全体を考える必要性が出てくるため、実現可能な法制度になるかどうか。

○原爆起因性とか放射線起因性とかはさておき、疾病を前提とした議論が必要で、そうしないと精神的影響まで含まれてきてしまう。もうすこしそれぞれの考え方を明確化しなくてはいけないと思う。

○グレーゾーンのイメージが各委員で違うのではないか。ワンランク増やすのは魅力的だが、中間的な要件を考えるのは非常に難しいと思う。高度の蓋然性に対して「中程度の蓋然性」をみとめるのか。裁判では放射線起因性が「高度」か「無い」かだ。中程度で拾ってもよいというわけではないのではないか。

○現時点でもかなり科学を飛び越えていると言うことは認識すべき。極力科学者の方が悩まなくても良いところで認められるかを考える必要があるのでは。

○3.5 km以内の悪性腫瘍を全て認めるというのは「高度の蓋然性」とは到底いえないと思っている。

○放射線の影響について否定できないレベルというのもまたあるはず。それがグレーゾーンの一つの基準になるのではないか。

- （放射線起因性について）科学だけで判断がされていく仕組みではないと考える。裁判所は科学と別次元にある。放射線起因性を判断するときに科学以外も含む。科学の純粋性に傷がつくという違和感を持っているかもしれないが、本制度は元々科学だけで判断しているのではないとして理解することはできないのか。

- 方向性③も一つの選択肢と考えるが、“相当程度判断が固まった”について、今後どう認めていくかの問題が残る。原爆起因性で認定の広がりが出てきたと考えることで、次のステップに行けるのではないか。

- 司法の判断は法律に基づいて判断しているが、それを行政が認めないことに問題がある。行政が残留放射線を認めていないためグレーゾーンが存在する。科学性にこだわると今後も認めてもらえないのではないか。

- 法的に確定した最高裁判決は1件。下級審の判決はある種の個別判断で一部政府が争わなかった部分。司法判断には相当のバラツキがあり、それら（判例）について、我々がどう受け止めていくかと言うことを責任をもって判断するべき。国が勝訴している事例もあるわけで、（見直すには）合理的に説明する必要がある。慎重に検討すべき。

- グレーゾーンを仕分けできるのか。（この制度は）放射線が根っこにある。そうしなければ認定基準が際限なく拡大していく。他の戦争被害者との違いを言うためには、物差しは放射線以外あり得ないと思う。