

議論のポイントと各方向性の整理表(第14回、15回検討会における発言) 第15回は下線部

	総論・3つの方向性共通	方向性①	方向性②	方向性③
ア 起因性	○残留放射線についても確定した知見はなかったと思う。今となっても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。 ○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ないか。 ○3.5km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。 ○(放射線起因性について)科学だけで判断がされていく仕組みでもないと思う。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放射線以外も含む。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。 ○(第14回に出た)「原爆起因性」について、他の被害との区別という意味で放射線起因性の部分を動かすのはよくないのではないか。新たな矛盾を生じさせるのではないか。	○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。 ○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？ ○被爆者であれば放射線の影響があるということ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？ ○放射線起因性を要件として取り込むかどうか議論のポイント。科学的な積み重ねで高度の部分とグレーな部分があるが、方向性①は起因性を無視してもいいという部分を含んでいるのが、非常に気にかかる。また、対象にする疾病を放射線と関係なく拾い上げるのは、原爆被爆者に対する救済制度としては広過ぎる。方向性①では手帳保持者全部となり、起因性のない疾病まで拾い上げることにならないか。 ○必ずしも放射線に限定されなくても良い。被爆者の心の不安も原爆の被害なのだから、そういうものに対して手当があって良いという考え方。その上で放射線が原因の病気は加算を行う。初期放射線以外の考慮がないので、人がどれくらいの放射線の量を浴びたかにより疾病を認定するのは不可能に近いと思っており、個別の放射線起因性は問わないほうが良いということである。 ○放射線起因性を起点とすべきことは、(検討会での)コンセンサスだと思う。ただ、手当を全員に広げるという発想は、被爆者の方は、放射線の影響がいつ自分に出てくるか、どういう病気にかかるかわからないという気持ちをずっと持っており、そういう意味で慰謝とが入ってくるのではない。具体的な疾病の種類で、同時に、(原爆放射線の)量ということを外しては考えられない。日常でも放射線を浴びているので、結局、どの程度浴びたかということも考慮せざるを得ない。	○安易に科学的知見に基づいて客観的に認定していくという仕組みは崩してほしくない。(方向性②で)そのかわり外で拾う。原爆症とは認定できないが、準ずる状態として認定できないかということ。	○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。

	総論・3つの方向性共通	方向性①	方向性②	方向性③
イ グレーゾーン	○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。 ○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。 ○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。 ○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。 ○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。 ○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もって判断すべき。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。 ○検討会で制度設計をるところまで行くな、法律を使うか、過去の慣行を使うか、一刀両断的にグレーでは無くするするような物差しが必要。放射線起因性といっても、客観的に放射線を浴びた人が白内障になったり、前立腺がんになったりすれば、年の影響だろうと割り切っている人もおり、グレーゾーンもかなりあるのではないか。恐らく、この3つの方向性で折り合いをつけるのは難しいと思うので、3つの方向性の利害得失を条件を整理するところまでではないか。やはり一番の物差しは放射線起因性と思う。 ○少なくとも放射線に被曝したというときに、疫学的に確立した放射線の影響があったという範囲と、そうとはいえないという非常にグレーゾーンに相当する線量、被曝量というものを一つの基準としてある程度持っていないといけない。(被爆者は)放射線による被害と、放射線でない被害もある。どういう病気を取り上げるか、そのときに放射性起因性に頼って、その範囲を広げるということで解決するのか、それとも、困っている気持ちまで含めて認定するのか、ちょっと考えてもいいのではないか。 ○原爆症認定の起因性だけに着目されているが、被爆者援護法では、全体に原爆放射線の起因性の考え方が入りつつ、その中にはいろんなものが散りばめられていて、認定は積極的に起因性を認めなければいけないが、健康管理手当は、どちらかというと消極的に起因性がないというものは除いて、それ以外は全部いこうという考え方である。被爆者は、地域に居たかどうかで決まっており、起因性の捉え方もいろんな段階を既に持っているので、それを明らかにした上で、方向性②にあった放射線起因性が無視できない程度という新たな部分というものをつくれるのかを議論したらどうか。	○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。 ○グレーゾーンは残るのではないか。放射線に起因している病気かどうか分からないものもあるので、どこまで手当すべきかは、被爆者間での公平性という観点からも議論が残ってしまう。 ○1年に1回程度、被団協代表も入った審議会で随時見直していく考え方。今は放射線の起因性を非常に厳密に問っているが、放射線が関係ある病気だと決められた疾病は加算の対象にし、放射線が病気の原因になっているかどうかは問わない。 ○一律性がかなり強いので、国民の理解と科学性という面でかなり弱いのではないか。	○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。 ○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「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。 ○方向性②のグレーゾーンは現行の認定制度の内に引き込むのか外に出すのか明確になっていないが、グレーゾーンは、認定制度の外側に出さないと成立しないと思う。	○相当程度判断が固まっているとの表現があるが、現実的にそういう判断ができるのならば、問題は発生していない。

	総論・3つの方向性共通	方向性①	方向性②	方向性③
ウ 疾病、要医療性	○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き 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。 ○問題は「原爆症」というものが正確にわからないこと。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。 ○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。 ○論点の1つとして、要医療性を入れるべきではないか？今、医療が 大変進んでおり、疾病にかかったからといってずっと治らないというこ とはないので、方向性①、②、③のどれをとっても、医療の必要がなく なったら打ち切ることもあり得ると思う。公平の視点から入れてお いたほうがいい。 ○現行の認定制度をそのまま残すのであれば、認定する疾病は何か という議論をすべき。その場合、対象疾病や医療の程度、期間の議論 を先にやったほうが良い。 ○現行の制度でも治癒したら(健康管理手当より高いが)特別手当に 落とす。ただ、従来だと、かなり長い期間を要医療性として認められ てきたところがあったが、見直すことがあっても良いのではないか。	○各段階に疾病を特定する考え。がんも重度、 軽度とかあり、治療のやり方でも例えば抗がん 剤を打つとか普通の薬剤くらいで抑えることが できる、というのがある。それにランクをつけても いいのではないかということ。3つのランクは疾 病やその重症度、生活レベルも勘案したものを 決めるというふうに考えている。加算対象の疾 病は、放射線起因性があると言われている疾病 を加え、病気の段階に応じてランクの中に入れ る。それ以外は、必ずしも放射線の影響と言え なくても認定されているものがある(ケロイドな ど)ので、考慮した方が良いのではと思う。治癒 した場合はランクを落とすということを考えてい る。		
エ 手当のあり方(必要性)	○手当について、現在、医療や介護の費用に対しては給付しており、 その中での意味をはっきりしてほしい。 ○健康管理手当の要件(疾病)というのは、放射線起因性に深くかか わっていない。医療特別手当は(認定する際)分科会等でかなり慎重 に科学的に判断していただいていると思う。司法では、放射線起因性 は議論の俎上にのっているが、現在の被爆線量の推定を否定してい るところに大きな乖離がある。医療特別手当をどういう意味づけをして支 給していくかを議論しなければいけない。	○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。 ○高度の蓋然性の中で認められるかどうか難し いケースがいっぱいあるが、それを全部拾い上 げるべきだというのは、ちょっと広過ぎる。手帳 保持者の人への給付も、今の制度では放射線 に関係がないことが明らかな場合には外して おり、一定の合理性がある。放射線と関係のない 人で原爆体験のある人への慰謝的な要素とい うのは、ほかの戦争被害との区分けがつかなく なるという意味で広過ぎる。 ○方向性①で、症状に応じて加算ないしは減額 との話だが、医学的な(基準設定の)複雑さ、ま た医学的に判断されたものに対し、被爆者御自 身が認識しているものとの間で納得が得られが たいのではないか。また既得権もあり難しいの ではないか。 ○放射線に関係ないケースでの対応について、 対象外にせざるを得ない割り切り方しかないの ではないか。そういう方々も全く手当でもしてこ なかったわけではなく、その限度で我慢してもら わなければ仕方がないのではないか。		

	総論・3つの方向性共通	方向性①	方向性②	方向性③
オ 国民の納得(公平性)・ 財政上の視点	○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。 ○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の問題である。 ○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。 ○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かめたいと思う。国民の理解を得られることを頭に入れて議論したい。 ○認定の問題を国民に理解して貰うために、認定をどのようにやっているか行政側で説明してもらっても良いのでは無いか。 ○政府が公費を使う以上国民の理解といったときは、当然、予算額が国民の関心事。全体の制約の中でどれぐらいの予算を工面するかが見えたら議論は空中分解するし、恐らく国民の支持も得られないと思う。いろいろ議論して制度的に結構だという後に、制約要件として予算を入れるのは必要。	○慰謝の部分を手当し、その上の階段は要医療性で手当をして、必要がなくなれば下げるという制度も1つの考え方。(既に受けている方の)手当を減らされるのは1つのデメリットだが、疾病が良くなったら手当は下がるという、既得権はつくらないというところまで議論ができれば被爆者の間でも公平な制度になり、歩み寄りの余地はあるではないか。		
カ その他全般	○裁判の解決につながるかどうか、被爆者の支援に真に繋がるものかどうか、制度本来の目的とか、などの論点も要るのではないかな。	○①は、認定制度をめぐる争いが無くなるが、デメリットは、国が認定をやめることになるので国の責任が薄れる仕組みになり、援護施策全体への影響が心配。 ○(認定制度を無くすことについて)政府の責任が軽くなるという側面はあるが、最終的には今の問題が解決できないということであれば、無くしたほうが良いのではと思っている。	○②は、放射線起因性が科学的に難しいという点から別の枠組みをつくるということはメリット。しかし、グレーゾーンをどう仕込むかにより、認定を巡る裁判は減るかは不明。	○③は、行政と裁判との違いを無くす方向性に沿ったものだが、今の法律に入れるのは困難な印象なので、法律改正する必要があると思う。その際、審査会で基準をつくるということを法定化などを明記をしていく形かもしれない。