

「医療・介護保険等の保険料・窓口負担の減免措置」見直しに関する厚生労働省・復興庁への公開質問書

内閣総理大臣 岸田 文雄 様
厚生労働大臣 加藤 勝信 様
復興大臣 秋葉 賢也 様

1. 「国策による被害者」に「最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持って対応」することを改めて確認した政府は、「医療・介護保険等の保険料・窓口負担の減免措置」見直し方針を撤回すべきです。

政府（厚生労働省・復興庁）は前回（2022年4月19日）、私たち8団体が呼びかけた交渉においても、下記「原子力被災者への対応に関する当面の取組方針」（2011年5月17日、原子力災害対策本部）を改めて確認しました。

「原子力政策は、資源の乏しい我が国が国策として進めてきたものであり、今回の原子力事故による被災者の皆さんは、いわば国策による被害者です。復興までの道のりが仮に長いものであったとしても、最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持って対応してまいります。」（「原子力被災者への対応に関する当面の取組方針」2011年5月17日、原子力災害対策本部）

[原子力災害対策本部は、内閣総理大臣を本部長とし、復興大臣、厚生労働大臣を含む、各省庁等の長が本部員となっている。]

- (1) 国は、国策で進めた原発で重大事故を起こし、放射能汚染で人々の故郷を奪い、生業を奪い、避難生活を強いたのです。とりわけ「避難指示区域等」では、「復興」には程遠い現実があります。「医療・介護保険等の保険料・窓口負担の減免措置」（医療費等、減免措置）は、未だ生活再建の渦中にある被害者にとって「命綱」です。それにもかかわらず、「避難指示解除から10年」という、被害の実態にそぐわない何ら根拠のない期限を設定して「医療費等、減免措置」を見直し、廃止していくという方針は、「復興までの道のりが仮に長いものであったとしても、最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持って対応してまいります。」という「原子力災害対策本部方針」に明らかに反するものです。いかがですか。
- (2) 「原子力災害対策本部方針」に明記されている通り、原発事故被害者は「国策による被害者」です。このことは、原発事故被害者に対する国の支援には、一般の自然災害における「被災者支援」とは根本的に異なる意味があることを示しています。原発事故被害者に対する「医療費等、減免措置」について、私たちは、以下のように考えますが、いかがですか。
「医療費等、減免措置」は、①「国策による被害者」に対して政府が行うべき最低限の「補償」です。また、② 原発重大事故によって被ばくさせられ、生涯にわたる健康へのリスクを負わせられた、全ての人々に対して、「最後の最後まで、国が前面に立って責任を持って」行うべき「健康保障」であり、被害者の当然の権利です。
- (3) 以上を踏まえ、「国策による被害者」に「最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持って対応」するという「原子力災害対策本部方針」を改めて確認した政府は、「医療費等、減免措置」見直し・廃止方針を撤回すべきです。特に、国民の健康と暮らしを守ることを職務とする厚生労働省は、原発事故被害者に対する「医療費等、減免措置」継続を率先して推進し、責任を持って担うべきです。

また、そのために必要な予算要求を来年度以降も行うべきです。いかがですか。

2. 首長とだけ話をして、被害当事者である住民や議会の意見も聞かず、「医療費等、減免措置」見直し・廃止方針を決定したのは、民主主義のルールにも反します。

復興庁の行政事業レビューでは長年にわたり、「ニーズにこたえている」、「国の支出は当然」、「きわめて優先度が高い」と高く評価されています。事業自体には「廃止」される根本的な理由はなく、一連の「被害者支援打ち切り政策」がここにも及んできたと受け止めざるを得ません。

4月19日の前回交渉の中で、政府は、被害当事者である住民や市町村議会への説明や意見聴取をせずに、市町村の首長とだけ話し合っ、削減・廃止の方針を決めたことが明らかになりました。これは「被災者のご意見…関係者の皆様のご意見をお伺いしながら、方針の見直しを検討していく」（2020年10月5日の私たち「8団体」との話し合いでの復興庁回答）との前言にも反します。しかも、首長とだけしか話し合っていないにもかかわらず、2022年4月8日の記者会見で「市町村ごとに丁寧に意見を聞いた」（記者発表資料）と説明したのは、事実をねじ曲げた虚偽の発表です。政府は、避難指示区域等の住民の強い反対の声があることを知りながら、また、繰り返し出されていた当該自治体の議会や首長、福島県からの「減免措置」継続の要望も受け取りながら、それらを押し倒して、閣議決定「復興の基本方針」（2019年、2021年）に沿った削減・廃止の見直し方針を「決定ありき」で被害者に押し付けたのです。このような政府のやり方は、民主主義のルールを無視した暴挙です。

(1) 政府は、上記のように「被災者、関係者」の意見も聞かずに方針決定を行ったことを猛省し、被害者に謝罪し、「医療費等、減免措置」見直し・廃止の方針を、まず白紙に戻して撤回すべきです。いかがですか。

(2) 4月8日の政府方針決定後にも、「減免措置」継続・拡大を求める声が、被害者から上がっています。南相馬市議会では、「減免措置」を含む被災者支援の継続と対象者の拡大を求める意見書が、全会一致で採択され10月3日付で政府に提出されています。また、「減免措置」継続・拡大を大きな要求の一つに挙げて、住民組織「福島原発事故被害から健康と暮らしを守る会」が、10月1日に設立され活動を開始しています。前回の交渉で、政府は「住民の皆様の声を聞くところでは、ご指摘の通り十分でなかった」（復興庁医療福祉班主査：沢井俊介氏）と返答しています。また、福島の被災現地に行って、住民の実情を直接見聞きし、意見を聞いた上で「住民と一緒に必要必要な医療費・医療保険のあり方を練り直す」ように私たちが求めたのに対し、「改めて強いご意見があるということは認識させていただきました。持ち帰って共有したい。」（復興庁、沢井氏）と返答されました。

① 政府は前回交渉以降、私たちの要望を持ち帰って共有・検討し、どのような改善策を講じましたか。被害者住民や議会に対して直接に説明や意見聴取を行いましたか。

② 政府は、被害者の意思を尊重し、直接「耳を傾け」て施策に反映させるためにも、見直し・廃止の政府方針を撤回した上で、「公聴会」を開催すべきです。いかがですか。

3. 被害者間の「不公平感」「分断」は、国の政策によってもたらされたのです。政府は、支援継続と、支援対象を被害者全員に拡大することによってこの課題を解決すべきです。

南相馬市議会の意見書では「福島第一原子力発電所からの直線距離により複雑に避難指示区域等が設定されましたが、市内の一部でこれらに設定されなかった地域の方々は、同じ市民でありながらも各種

の支援を受けることができません。そしてそのことが市民の間に不公平感をもたらし、地域コミュニティーの再生など復興に向けた取り組みの非常に大きな足かせとなっています。」との実情が訴えられ、支援継続と対象者の拡大（「適用範囲を全市一律に拡大すること。」）を強く求めています。国が行ってきた政策（直線距離による支援対象地域の線引き）が被害者住民の間の「不公平感」と「復興に向けた足かせ」を招いたのです。

また、避難指示区域等の中でも、既に避難指示が解除された地域の「上位所得層」（標準報酬月額 53 万円以上）の住民は、事実上、保険料減免や医療費窓口負担免除措置が受けられなくなっています。

（保険者の判断で減免可能とされてはいるが、国からの財政支援は、窓口負担減免については「なし」、保険料については減免額の 8/10 以内[福祉サービス等では 1/2]で限定的であり、事実上、継続されていない。）

「被保険者間の公平性」を課題として支援を見直すためには、「医療費等、減免措置」を継続し、さらに対象者を全ての被害者に拡大することこそが、政府のなすべき施策であると考えますが、いかがですか。

4. 国策で進めた原発で重大事故を起こし、多くの人々が追加被ばくを強いられ、生涯にわたる健康リスクを被ったのです。国の責任で全ての福島原発事故被害者に生涯にわたる医療・健康保障を行うべきです。

東電福島第一原発の重大事故によって大量の放射能が環境中に放出され、避難指示区域をはるかに超え、福島県全域と周辺県に及ぶ広大な地域に住む人々が、事故直後の 1 年間だけ見ても、法令で担保されている「一般公衆の被ばく限度、年 1mSv」（「ICRP1990 年勧告の国内制度等への取入れについて意見具申（1998 年 6 月放射線審議会）」）を超える追加被ばくを強いられました。このことは、政府が度々引用している国連科学委員会（UNSCEAR）の報告からも明らかです（UNSCEAR 2020 年/2021 年報告書, 科学的附属書 B, 134-140 頁[日本語版]等）。

避難指示区域でも、とりわけ浪江町や飯館村などでは、政府と東電から事故直後の情報提供や避難指示が適切になされず、放射性プルームに覆われて空間線量が桁違いに高かった地域に住民が留まりました。そのために住民は「避けられたはずの被ばく」も避けることができず、避難までにより多くの追加被ばくをしました。また、事故後、数年以降に避難指示が解除された地域でも、（多くの場合）帰還した住民は「一般公衆の被ばく限度、年 1mSv」を超える場所での生活を余儀なくされています。

福島原発事故被害者は、個々人の被災状況によって被ばく線量は異なりますが、それぞれの線量に応じて、生涯にわたる健康リスクを負わされ、**健康と生命に対する基本的な人権を侵害された**のです。

(1) 国際放射線防護委員会（ICRP）は Publication 146 「大規模原子力事故における人と環境の放射線防護」— ICRP Publication 109 と 111 の改訂 — 第 22 項において、

(22) 放射線被ばくが被ばくした集団のがん発生確率を増加させることを示す信頼できる科学的根拠がある。低線量および低線量率の放射線被ばくに伴う健康影響については大きな不確実性が残されているが、特に大規模な研究から、100 mSv 以下の線量-リスク関係の疫学的証拠が増えてきている。現在、入手可能なデータの多くは、直線しきい値なしモデルを広く支持している（NCRP, 2018a ; Shore, 2018）<以下省略>

としています。

「大規模な研究から、100 mSv 以下の線量-リスク関係の疫学的証拠が増えてきている。」とは、広島・長崎の原爆被爆者の疫学調査以外にも原子力施設労働者、CT検査による小児がんやバックグラウンド放射線と小児白血病などの大規模な疫学調査が行われ、低線量であっても線量に応じた

後障害のリスクがあることがますます明らかになってきていることを指しています。

政府は、「直線しきい値なし（LNT）モデルを広く支持する 100 mSv 以下の線量-リスク関係の疫学的証拠が増えてきている」との ICRP の指摘を受け止め、福島第一原発事故で放射線被ばくを被った住民の健康を保障するよう政策転換すべきであると考えますが、いかがですか。

- (2) 政府は広島・長崎の原爆被爆者に対しては、被爆者の長年にわたる切実な要請に応え、「特殊の被害」すなわち「放射線被ばく」による健康影響に鑑み「被爆者援護法」に基づいて「健康手帳」を交付し、医療費の自己負担分を国庫から支援する、無料の健康診断、各種手当等、被爆者の健康と生活への援護策を行ってきました。被ばくによる健康影響は生涯にわたり、生涯の医療保障と健康管理を要することは、現行の被爆者援護策そのものが示しています。「被爆者健康手帳」は、基本的には疾病罹患の有無によらず、実際のところ推定外部被ばく線量が 1mSv 未満の人々も含めて交付されています。また、「健康手帳」交付には（3号被爆者「身体に原子爆弾の影響を受けるような事情の下にあった者」について）、「原爆の放射能により健康被害が生ずることを否定することができない」曝露態様にあったことを立証すればよいとする判決（2021年7月「黒い雨」被爆者訴訟、広島高裁判決。広島県・市、国は控訴せず。）も確定しています。政府は、これまでの被爆者援護策の経験を、原発重大事故によって放出された放射能に曝露され、同じく「放射線被ばく」を被った福島原発事故被害者への支援策に積極的に活かすべきです。いかがですか。
- (3) 国策による原発で重大事故を起こし、適切な被ばく防護策も行わずに被害者をさらに被ばくさせ、生涯にわたる健康リスクを負わせた国は、全ての原発事故被害者に対して、国の責任で「健康手帳」を交付し、生涯にわたる無料の医療・健康管理等の保障を行うべきです。そのための法整備（「被爆者援護法」に準じた法整備）を行うべきだと私たちは考えます。いかがですか。

5. 避難指示地域等の地域医療や介護について

避難指示地域等の地域医療や介護について、復興庁・厚労省は、これまでの私たちとの話し合いの中でも「最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持って対応すべき課題」であると、繰り返し回答しています。前回の交渉でも「医療施設、介護施設、人材が足りていないという状況は、我々も十分認識しておりますので、引き続きこういった支援を皆様のご意見を踏まえながら、なるべくニーズに応じた支援ができるように努めてまいります」（復興庁）と回答しています。しかし、来年度の概算要求では「被災地域における地域医療の再生支援」は、今年度の29億円から24億円に減額され、「ニーズに応じた支援」を行おうとする姿勢が伺えません。避難指示地域等の地域医療や介護について、その現状と課題、具体的な支援策等も含めて、政府の考えを改めて説明してください。

以上

提出団体：脱原発福島県民会議、双葉地方原発反対同盟、福島原発事故被害から健康と暮らしを守る会、フクシマ原発労働者相談センター、原水爆禁止日本国民会議、原子力資料情報室、全国被爆2世団体連絡協議会、原発はごめんだ！ヒロシマ市民の会、チェルノブイリ・ヒバクシャ救援関西、ヒバク反対キャンペーン

連絡先：原子力資料情報室（担当：高野聡） Tel：03-6821-3211 e-mail: takano@cnic.jp

チェルノブイリ・ヒバクシャ救援関西（担当：振津かつみ） Tel：090-3941-6612 e-mail: cherno-kansai@titan.ocn.ne.jp