2025年6月26日・10団体呼びかけ政府交渉報告

福島原発事故の避難指示区域等の医療・介護等減免措置の継続を
福島原発事故被害者に国の責任で「健康手帳」交付を

福島と全国の10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）の呼びかけで、**2025年6月26日、政府交渉を持ちました。交渉には、福島原発事故被害者及び、長崎、関西、関東の支援者など約40名が参加しました。公開質問書（2025年6月4日付）に基づき、以下の5つの課題について厚労省・環境省・復興庁に問い質し、追及しました。

① **福島原発事故による避難指示区域等の「医療費等減免措置」削減廃止方針を撤回し、措置を継続すること。**
② **国の責任で全ての福島原発事故被害者に「健康手帳」を交付し「被爆者援護法」に準じた法整備（無料の健診・医療等、生涯にわたる健康・生活保障）を行うこと。**
③ **低線量被ばくの健康リスクを明らかにした「国際核施設労働者調査」（INWORKS）などの最新の疫学調査結果を認め、放射線被ばくの健康影響に関する「政府見解」を改め、福島原発事故被害者の健康保障や原発被ばく労働者の労災補償拡大に反映すること。**
④ **「一般公衆の年間被ばく線量限度1ミリシーベルト」を無視し、さらなる被ばくを人々に強いる「帰還困難区域での活動自由化」を行わないこと。**
⑤ **福島原発事故被害者の実態と意思を政府の政策に反映させるため、被災地で「公聴会」を開催すること。**

交渉に先立って、交渉呼びかけ団体の一つである「**福島原発事故被害から健康と暮しを守る会**」事務局から**福島事故被害者を代表して挨拶**がありました。医療費減免措置の継続、国の責任による健康手帳の交付、そして完全賠償は、いずれも生活再建、生業の復活、放射能から健康を守る、原子力災害による甚大な被災を受けた被害者に不可欠の要求であり「国の果たすべき責任」だ。国は福島の悲劇を顧みず、国のエネルギー原発政策を縮小から最大限活用へと変え、原発再稼働、「運転４０年で原則廃炉」の廃止、老朽原発の６０年超え運転の容認等に大きく舵を切った。そして福島事故被害の国の責任や「ホショウ」を打ち切り、福島を忘却の彼方に追いやる術を強めている。福島の悲劇を繰り返す懸念と責任が欠落している東京電力に再稼働の資格はない。原発事故から今日まで、こころ、からだ、くらしの復興を願い、志し半ばにして黄泉（よみ）の世界に旅だった幾千人の被害者が、地底から憤怒の声を挙げている、と。

交渉冒頭には、下記の「基本原則」が原発事故被害に向き合う政府施策の大前提であることを、改めて各省庁に確認し、この原則に基づいて誠実に回答するよう求めました。

> **「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。」「今後、原子力事故による被災者の皆さんが直面するであろう『すべての』課題に対しても、国として正面から取り組んでいくことは言うまでもありません。」**（2011 年 5 月 17 日，原子力災害対策本部の「取組方針」）

「医療費等減免措置」廃止は「法令違反」！
政府が廃止理由にしている「公平性の観点」には法的根拠がないことが政府交渉で露呈

「医療費等減免措置」は、各健康保険法に則って「特別の理由、事情」に置かれている被災者に対して「健康保険料等や医療費一部負担金の支払い困難」が認められる場合に行われる支援です。とりわけ、福島原発事故被害者には、以下のように深刻な「特別の理由、事情」があります。原発重大事故の放射能汚染によって、被ばくを避けるために避難を余儀なくされ、生業の喪失、避難の長期化、ふるさと喪失、コ

ミュニティの崩壊、汚染のためにいつ戻れるかわからない「帰還困難区域」。「避難指示解除」されて帰還しても放射能汚染が残るため事故前より空間線量が高く、日常的に事故前に追加被ばくを強いられている。避難指示解除区域には除染できない山々が残り、山に入って山菜取りもできない、子どものいる若い世帯はほとんど戻らず、帰還者は年金生活で暮らす高齢者世帯が多く、「居住率」は事故前の数％～60％。何よりもすぐ近くに「目処の立たない廃炉作業」の続く事故原発があり、「原子力緊急事態宣言」は未だ撤回されていない。このような「特別の理由、事情」によって「健康保険料等や医療費一部負担金等の支払い困難」な状況が続いているのです。

政府交渉では、このような「特別な理由・事情」が続いているにも関わらず減免措置を廃止することは「健康保険法」に反する法令違反ではないかと問い質したところ、厚労省国民健康保健課は、「健康保険法」に定められた「『特別の理由、事情』での交付とは異なる」と誤魔化し、「被保険者間の公平性の観点から支援を見直す」と繰り返しました。しかも、首長との話し合いだけで「支援見直し」を決めた上に、「支援打ち切りを始めた2023年以降、一度も現地に赴いて住民の声を聞く実情把握をしていない」と開き直ったのです。

唖然とした福島事故被害者は、避難指示が解除されても生業、農業もできず、「生活保護」世帯が増えている現状、医療費支援打ち切りのために受診をためらい、病状が悪化したケースなど、深刻な実情を訴えました。「それなら」と、「医療費減免の法的根拠」を改めて問い質したところ、厚労省は「健康保険法によるもの」と認めながら、「特別な理由・事情」以外のどの条文に基づくものか回答できず、「返答できないなら回答を撤回しろ」と詰め寄られて、先の回答を撤回し、後日文書で再回答することになりました。しかし、１ヶ月以上たっても回答はありません。

このように被害の現状を無視し、法的根拠のない「医療費等減免措置の段階的廃止」を進めるのは明らかに法令違反です。原発事故被害者と共にさらに運動を強め、広げ、「医療費等減免措置」廃止方針撤回と支援継続を引き続き政府に迫りましょう。

福島原発事故被害者に 国の責任で「健康手帳」を交付し「被爆者援護法」に準じた新たな法整備を！

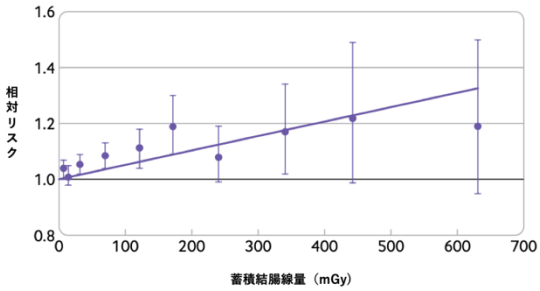
原発事故によって大量の放射能が環境中に放出され、避難指示区域をはるかに超え、福島県全域と周辺県に及ぶ広大な地域に住む人々が、原発事故がなければ被ることのなかった追加被ばくを被りました。また、避難指示が解除され帰還した住民も、多くの場合、事故前より高い空間線量の中で、長期にわたる低線量の追加被ばくを受けながら生活することを余儀なくされています。「国の責任による生涯にわたる健康・医療保障」は、「国策による被害者」である原発事故被害者に対して政府が行うべき最低限の補償であり、原発事故被害者の当然の権利です。交渉に参加した福島事故被害者は「原発事故被害と原爆被害とは様々な背景は違うが、被ばくさせられたということは根本的に同じだ」、国の責任で「健康手帳」を交付し「被爆者援護法に準じた措置を求める」と訴えました。

今回の交渉では、前回交渉(2024年６月)と同様に厚労省・原子爆弾被爆者援護対策室に「被爆者援護法」に基づいて行われている現行施策の説明を求め、「健康手帳」交付、医療給付や手当支給などについて担当者から話してもらいました。また、福島原発事故被害者への健康保障などの支援策について、「環境省から相談要請があれば（厚労省・被爆者対策室としては）対応していきたい」との意向も再確認しました。

しかし環境省は「国連科学委員会（UNSCEAR）が2021年に福島では『放射線被ばくが直接の原因となるような将来的な健康影響は見られそうにない』と報告しているので、環境省から厚労省には相談していない」また、「放射線健康影響に関する不安対策」を重視し「福島県県民健康調査への支援、放射線健康管理・健康不安対策に取り組む」と回答し、「原発事故被害者の低線量被ばくによる健康被害」を無視しようとしたのです。私たちは、被爆者援護の経験を活かして国の責任で福島原発事故被害者の医療・健康保障等を行う「新たな法整備」の検討を早急に具体的に開始するよう求めました。しかし、復興庁は「被災者の方々のお気持ちに寄り添い」と口先だけ繰り返し「現状の施策で事足れり」とする不誠実な返答に終始しました。このような政府の無責任な姿勢を今後も徹底追及し、国際的に明らかにされつつある低線量被ばくの危険性を認めさせ、原爆被爆者援護法に準じた法整備を行わせ、原発事故被害者への健康手帳の交付と将来にわたる健康保障を求めていかねばなりません。

政府は最近の疫学調査で明らかになった低線量・低線量率被ばく健康リスクを認めよ
INWORKS等の結果を原発事故被害者の健康保障と被ばく労働者の労災補償拡大に繋ごう

国際核施設労働者調査（INWORKS）は30万人を超える米・英・仏の核施設労働者の約60年の長期間にわたるデータを詳細に解析した科学的に信頼のおける大規模国際疫学調査です。INWORKSの2023年論文（INWORKS2023）で示された低線量･低線量率被ばくの健康リスク(下記)を政府に認めさせ、福島原発事故被害者の生涯にわたる健康保障や、被ばく労働者の労災補償拡大につないでいくことが重要です。



INWORKS（2023）で明らかになった放射線の健康リスクに関する重要なポイントは以下の通りです：
①外部被曝による蓄積線量（結腸線量に換算）に応じて、全ガン死、固形ガン死のリスクが増大し、その線量あたりの過剰相対リスク(ERR/Gy)の増加は統計的に有意であった。
②固形ガン死の線量・影響関係は「直線関係」である。（上図:蓄積結腸線量区分別固形ガン死相対リスク）
③100mGy 未満でも、さらに 50mGy 未満の低線量域に限っても、固形ガン死について、統計的に有意なリスク増加が認められた。
④広島・長崎の原爆被爆者の寿命調査（LSS）と比較して、INWORKS の ERR/Gy は、統計的に同じ程度の値ではあるが、むしろ高かった。INWORKS では、低線量率・低線量被曝での「リスクの低減」の証拠は認められなかった。（DDREF を用いて表現するなら、DDREF=1 である。）
⑤以上の結果は、今後の「放射線防護」の基準の議論に重要な情報を提供するものである。

交渉では前回に引き続き、環境省に対し、事実上の政府統一見解である「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料」（「統一的基礎資料」）の改訂作業にINWORKS2023の内容を反映させるよう問い質しました。環境省は「統一的基礎資料」作成の最終責任者ですが、改訂作業を請負業者に丸投げして専門家による検討委員会の運営を行わせています。そして私たちが提出したINWORKS等に関する資料を「業者と共有している」と言うだけで、「喫煙の交絡因子が検討されていないので詳細を検討しなかった」という検討委員会の誤った回答に対する私たちの反論（詳細は公開質問書を参照）にも答えず、改訂作業の内容について「国会図書館に納本した事業報告書」を見るようにと、国民に対する説明責任も果たさない回答をまたもや繰り返しました。また、「100ｍSvより低い線量では直線的にリスクが上昇するか明らかになっていません」との表記について、「『100ｍSv下以では明らかな影響がない』とは書いていない」と開き直ったのです。低線量被ばくの危険性を隠蔽する、このような答弁は許せません。環境省の責任において、「統一的基礎資料」改訂作業でのINWORKSの検討内容を公表させ、INWORKSで示された低線量･低線量率被ばくの健康リスクを認めさせ、「統一的基礎資料」を訂正させ、それを踏まえて、「福島原発事故被害者の生涯にわたる健康保障の具体的な施策につないでいくよう求め続け、INWORKSの内容と意義を運動の中でも広めましょう。

また前回交渉後2024年7月1日に開催された厚労省の「電離放射線障害の業務上外に関する検討会」でINWORKS2023が議題に上がった際に、結論を誘導するような配布資料が出され、結果的に「UNSCEARやICRP等の国際機関の報告書を踏まえて判断していく」となったことについても問い質し、検討のやり直しを求めました。厚労省労働基局補償課職業病認定対策室は「資料は結論を誘導したものでなく、誤解だ」「専門家の意見」を聞いた上での結論として「固形がんにかかる労災補償の考え方の変更には至っていない」と回答しました。これに対し「誤解ではない」と批判の声が上がりました。政府は、INWORKSをはじめとする最近の大規模疫学調査の結果を尊重し、早急に「当面の労災補償の考え方」を見直して100mSv未満の固形がんを労災補償すべきです。国策で進めてきた全国の原発での被ばく労働はもとより、福島原発事故の廃炉・除染作業によって、すでに多く労働者が被ばくし、今後も長期にわたる廃炉作業の中でさらに多くの労働者が被ばくを強いられるという事態を前に、このことは急務です。

一般公衆の年間被ばく限度１ミリシーベルトを無視しさらなる被ばくを強いる
「帰還困難区域での活動自由化」方針の撤回を

政府交渉に先立つ 6 月 4 日、自民党東日本大震災復興加速化本部が「帰還困難区域」で「個人線量ベースでの安全確保を前提に活動を全面自由化」することを盛り込んだ「東日本大震災復興加速化のための第 14 次提言」を石破首相に提出しました。それを受け政府は「帰還困難区域において、バリケード

等の物理的な防護措置を実施しない立入規制の緩和」を行い、住民 が「里山の恵みを享受できるよう、森林整備の再開を始め、『区域から個人へ』という考え方の下で、安全確保を大前提とした活動の自由化等」を検討することを盛り込んだ「『第２期復興・創生期間』以降における東日本大震災からの復興の基本方針」を６月 20 日閣議決定しました。

このような動きに対し、**「一般公衆の年間被ばく線量限度１ミリシーベルト」の線量告示を無視して住民に被ばくを強要する法令違反、しかも国の責任を放棄し被ばくを「個人の責任」に転嫁するもので容認できないと交渉で**問い質したところ、内閣府原子力被災者生活支援チームは「地元の声を踏まえてやっている」「(公衆の被曝限度年間) １ミリシーベルトの話は致し方ない」、被ばくは「自己責任という考えはない」等々、回答しました。

それに対し、帰還困難区域の浪江町津島地区から避難を余儀なくされている原発事故被害者などから、「推定線量が年間 40 ミリシーベルトもの高い地域もあるのに自由に立ち入りしていいなんて、『高線量被ばく』を国が勧めるようなものだ」「山菜は放射能汚染が高いのに、山の恵みを享受できるようにって？！」「地元では「自民党議員も『自由に出入りなんてとんでもない』と言っている」「事実上、被ばくが自己責任になって行く」「低線量被ばくの健康リスクを無視して、年間１ミリシーベルトの基準すら見直せと言っている。絶対こんな事は我々は認めるわけにはいかない！」と、強い怒りと反対の声が上がりました。引き続き福島原発事故被害者と連帯し、さらなる被ばくを押し付ける「帰還困難区域での活動自由化」反対の世論を福島県と全国で拡げ、政府方針を撤回させましょう。

政府は福島の被災地で、被害住民の声を直接聞け！

原発事故被害者の実態と意思を政策に反映させるため、被災地で「公聴会」を開催を

交渉では、「国策による被害者」である福島原発事故被害者の実態を把握し、被害者の実情に基づき、被害者の意思を尊重し、被害者の声に直接「耳を傾け」て施策に反映させること、また、事故によって強いられた被ばくによる健康リスクについても、公開の場で議論すること、そのために、政府担当者が被害者の居住するところに出向いて「公聴会」を何度も丁寧に開催し、被害者と共に議論し、国の施策を検討し、実行するよう改めて強く求めました。しかし、厚労省国民健康保険課は、「被災１２市町村の首長を通じて意見を聞いたので住民の意見は十分反映している」と拒否したのです。これには「現地に来て住民の実態を見聞きせず、医療費減免措置廃止の影響を検証しようともしないのは、無責任だ。それでは不信感が募るだけだ！」と怒りが爆発しました。被災地での「公聴会」開催は被災の現状を施策に活かす上で必須です。「公聴会」を開催させましょう。

原発事故被害者とともに、全国の反核反原発運動をはじめ広範な運動と連帯し、運動を強め広げよう

「医療費等、減免措置」の見直し方針は、与党方針を受けた2021年の閣議決定「『第２期復興・創生期間』以降後における東日本大震災からの復興の基本方針」に基づく施策として強行されています。またしても政府は、被ばくを押し付ける「帰還困難区域の活動自由化」などの与党提案を受け「『第２期復興・創生期間』以降後における東日本大震災からの復興の基本方針の変更について」を閣議決定し（2025年6月20日）、強行しようとしています。これらは、福島のような重大事故が起きてもその被害は「大したことない」、「避難指示解除から10年経てば被害はもうない」かのようにして、全国の原発を再稼働し、原発推進策を進めて行こうとしている政府方針と表裏一体です。

今後も引き続き、福島県内外の多くの原発事故被害者をはじめ、全国各地で、被害者支援に取り組む人々と連携し、反原発運動、反核運動、原爆被爆者・被爆二世運動、人権擁護運動、環境保護運動とも連帯し、これらの力を結集しながら、政府交渉を粘り強く継続し、原発事故被害者への支援切り捨て反対、国の責任で全ての原発事故被害者へ「健康手帳」交付を含む「被爆者援護法」に準じた新たな法整備を実現させましょう。

そのためにも「福島原発事故被害から健康と暮しを守る会」呼びかけの署名をさらに拡大し、事故被害者の訴えを広め、運動の力として行きましょう。

政府交渉呼びかけ10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 〈 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〈cherno-kansai@titan.ocn.ne.jp〉