

**2022 年 11 月 29 日・「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
10団体主催・政府交渉報告**

**政府は「避難指示解除に伴う医療・介護保険料及び医療費の減免措置見直し」を
撤回し、継続・拡大せよ！来年度(2023 年度)からの切り捨て開始を撤回せよ！
全ての福島原発事故被害者に国の責任で生涯にわたる健康保障を行え！
福島県と全国から「支援見直し・廃止」反対の声を上げ、政府に撤回を迫ろう！**

脱原発福島県民会議など10団体で 2022 年 11 月 29 日、「避難指示解除に伴う医療・介護保険料及び医療費の減免措置見直し」(「医療費等、減免措置見直し」)の撤回と減免措置の継続・拡大を求め、対政府交渉を持ちました。これは、4 月 19 日の「政府交渉」に続くもので、今回から新たに「福島原発事故被害から健康と暮らしを守る会」と「フクシマ原発労働者相談センター」が参加し、10団体による呼びかけとなりました。というのも、福島では以下のように「医療費等、減免措置見直し」が、強引に進められようとしているからです。

政府は 2021 年 3 月に「復興の基本方針」を閣議決定し、「被保険者間の公平性等の観点から、避難指示解除の状況も踏まえ、適切な周知期間を設けつつ、激変緩和措置を講じながら、適切に見直しを行う」との方針を打ち出しました。2022 年 4 月には、「原子力災害被災地域における医療・介護保険料及び医療費の減免措置見直し」の具体策として、避難指示解除時期の順に減免措置の対象地域を4グループに分け、初年度は保険料半額負担、次年度は保険料全額負担、次々年度は窓口(利用者負担分)全額負担を順次強要するという方針を、対象地域の首長の了解だけを取り付けて発表しました。既に、2023 年度から見直しを実施すべく、第1グループの自治体(2014 年までに避難指示が解除された広野町、南相馬市・川内村・田村市・楡葉町の一部)では、住民への周知が始められています(但し、来年度見直しの対象者数が限定的な楡葉町では、住民負担を町が補填する方針)。そして、これに抗議すべき立場の福島県は、政府への6月要請書で、前年まであった避難指示区域等への「医療費等、減免措置」の継続要求を消しています。

このような政府の一方的な原発事故被害者支援の切り捨て方針を撤回させ、「医療費等、減免措置」の継続・拡大を求めようと、福島県の浜通りの被害者を中心に、2022 年 10 月 1 日に結成されたのが「福島原発事故被害から健康と暮らしを守る会」です。同会では、併せて、全ての原発事故被害者への国の責任による「健康手帳」交付、及び完全賠償を求めています。また、南相馬市議会では、「医療費等、減免措置」の「期限延長」と「被災者に対する各種支援について、その適用範囲を全市一律に拡大すること」を求める意見書(10 月 3 日付)が全会一致で採択されています。(2022.11.29 交渉資料 5,6 頁参照)

政府交渉の冒頭には、原発事故被害者「住民の声」を代表して、「福島原発事故被害から健康と暮らしを守る会」代表の紺野則夫さん(浪江町町議会議員、元浪江町健康保険課長)が次のように切々と訴えました。「大震災と津波に遭い、そして福島第一原発事故が起こったが、国からも東電からも連絡がなく、浪江町としては、テレビのニュースを見て全町民避難を決断した。国と東電から放射能放出についての情報提供もない中で、線量の高い地域に子どもを含めて 2 万人を超える町民が避難して被ばくした。被害者の健康と暮らしを守ってきた医療費無料化を、避難指示解除から 10 年で打ち切るようなことは、首長だけの判断で決められる問題ではない。原発事故による被害は、自然災害とは違う。未だに避難生活が続いており、原発事故は終わっていない。なぜ国は勝手に支援を打ち切るのか！」

私たちの「公開質問」(別紙「公開質問書」参照)に対して、厚労省・復興庁は、2021 年「閣議決定」(『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)の「被保険者間の公平性等の観点から、…適切な見直しを行う。」との方針に沿った説明を繰り返し、血の通う回答はえられませんでした。また、「低線量被ばくの健康リスクを示す最近の疫学調査を踏まえた国の施策について」の

質問に回答するという事で出席した環境省は、「被ばくした人々の不安に対する対策の重要性」を述べただけでした。そして、「原爆被爆者援護の経験を福島原発事故被害者の支援に活かし、国の責任で生涯にわたる健康保障を行うべき」という私たちの要求につながる質問に対しては、回答するはずの厚労省の担当者(健康局)が欠席し、厚労省の責任者が何度呼び出しても、最後まで出てきませんでした。(詳細は、議事録を参照。)

省庁と私たちとのやり取りの中で議論になった主な点は以下の通りです。

1. 政府は、2021 年の閣議決定の「復興の基本方針」に沿って被害者支援の見直し・廃止を進めようとしている。しかし、このような方針は、「今も変わっていない」と政府が繰り返し回答している 2011 年の原子力災害対策本部の下記の方針に明らかに反するものである。

「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、厚労大臣を含む、各省庁等の長が本部員となっている。]

国策で進めた原発で事故を起こし、人々を被ばくさせた国の責任を厳しく問う私たちの追及に対し、省庁は「被保険者間の公平性等の観点」に立って、2021 年 3 月「閣議決定」の「復興の基本方針」を頑なに主張しました。一方で、「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。」との観点到立つ 2011 年 5 月原子力災害対策本部の「方針」は変わっていないとも言い、自己矛盾に陥っています。今後も、政府には福島事故当初の基本方針通り、「国策による被害者への最後の最後まで、国が前面に立ち責任を持った対応」を粘り強く、一貫して求めていかねばなりません。

2. 支援の見直し・廃止は被害者の実態に則した施策ではない。政府が見直しの理由として挙げる「公平性の観点」は根拠とはならない。「支援の見直し・廃止施策の妥当性」を説明できる根拠を政府は示すことができなかった。「支援切り捨て」ありきの政策決定であることは明らかである。

「被害者は、事故によって被ばくを強いられ、生涯にわたる健康リスクを被った。未だに避難を強いられている被害者がいる。」「(帰還後も) 廃炉のリスクを抱え、未だ線量の高いところで住み暮らしている。健康保障、無料の医療は、最低限の補償。被害者の権利だ。」「被害者の人権を守る責務が国にはある。」「全ての被害者の健康・生活の実態について政府は調査もしていない。」「支援の見直し・廃止政策の妥当性を示す根拠がないのであれば支援を継続すべき。」…等々の私たちの追及に対して、復興庁・厚労省は説明も返答もできず、沈黙。

3. 最近の疫学調査でも、ますます明らかになってきている低放射線被ばくにおける健康リスクについて、政府は見解を示さなかった。さらに、被ばくによる健康影響は今後も出ないかのように、健康問題についての議論を避けた。

政府が被ばく防護に関する施策を行う際に度々引用する国際放射線防護委員会(ICRP)も、その報告書(Pub. 146, 2020 年)で「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。」「これらは直線しきい値なし(LNT)モデルを広く支持している」と述べています。このことも受け止め、政府は原発事故被害者の生涯にわたる健康を保障する

政策へと転換すべきだと私たちは迫及しました。しかし、いずれの省庁もこの問題についての見解を示すことができませんでした。そして、厚労省は「医療費減免措置は、健康影響にフォーカスしていない。(福島原発事故の被害者の被ばくによる健康リスクを考慮した) 特別措置は特に考えていない。」と回答するだけでした。

福島事故後、環境省が作成し、各省庁が参照している基礎資料では、「100～200 ミリシーベルト以下の低線量域については、放射線被ばくによる確率的影響を疫学的に検出することが極めて難しい」、「150 ミリシーベルトより低い線量では、直線的にリスクが上昇するかどうかは明らかではありません。」(「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料」2021 年度版、p. 86) とし、低線量被ばくの健康リスクを認めようとしていません。福島原発事故による低線量被ばくの健康影響を「なかったこと、ないこと」にする「国策による被害者」の切り捨てを許してはなりません。

4. 「原爆被爆者援護策の経験(「黒い雨」被爆者裁判・広島高裁判決も含む)を、原発事故被害者への支援策に活かすべき。国の責任で『健康手帳』を交付し、生涯にわたる無料の医療保障等を行うべき。」という問題への回答予定者は、出席しなかった。追及の結果、今後はこの問題の担当部署を決めて対応できるように検討するとの回答を得た。

「健康と暮らしを守る会」代表の紺野さんは被害者の思いを代表して、「原発事故で放射線に被ばくしたのと、自然災害は違う。被ばくによる健康被害は一生付きまとう。帰還して10年後でなくなる問題ではない。医療費無料化は、当然、国が責任を持って行うべき。被爆者援護法のような新たな制度を作ってほしいという要望は11年前から、亡くなった馬場町長らとともに政府に要請してきた。新たな法制度に向けて動き出してほしい。」と強く求めました。政府側からは、「このような強い要望があったことを受け止めて、厚労省・復興庁・環境省連携して(「長期にわたる医療保障」は厚労省が中心となって)、担当部署を決めて対応できるように、しっかりと上には報告して検討する」との回答を得ました。

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。原爆被爆者に対して国は、「被爆者援護法」(1994 年)に基づいて「被爆者健康手帳」を、疾病罹患の有無によらず、また事実上、推定外部被ばく線量が1mSv未満の人々も含めて交付してきました。さらに、2021 年7月の「黒い雨」訴訟広島高裁判決では、「黒い雨」被爆者を「被爆者援護法」の「3号被爆者」、すなわち、「原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」と認定し、疾病罹患の有無にかかわらず、「被爆者健康手帳」を交付すべきとし、政府も上告を断念して、「黒い雨」被爆者への救済措置をとりました。この広島高裁判決を福島原発事故に照らせば、「福島第一原発事故が発生した際又はその後において、身体に原子力発電所から放出された放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」には、「原発事故被害者健康手帳」が交付されるべきであり、国による健康保障が最後の最後まで行われるべきです。国は、福島原発事故被害者に対しても「被爆者援護法」に準じた法整備を行うべきなのです。

交渉では、以下の4点を省庁への「宿題」として確認しました。

1. 担当者が出席しなかったために回答がなかった、質問4(2)(3)について、福島議員事務所を通じて、後日文書で回答すること。
2. 長期にわたる被害者への医療保障(国による「健康手帳」交付など「被爆者援護法」に準じた法整備)の問題を担当する部署を明確にすること。
3. 「医療費等、減免措置」の継続の課題について、被災地で被害者と公開の場で直接に話し合う「公聴会」の開催について改めて検討すること。

4. 「医療費等、減免措置」を見直し・廃止する政策の根拠を示すように。（根拠が示せないのであれば、減免措置の継続を。）

「医療費等、減免措置」見直し・廃止方針を撤回させよう！国の責任で全ての原発事故被害者に生涯にわたる健康保障を！

政府が 2023 年度から強引に進めようとしている「医療費等、減免措置」見直しは、被害者の現状に寄り添わず、被害当事者である住民の声を無視して、被害者の生活・健康・命を切り捨てるものであり、決して許してはなりません。さらに、この見直しは、政府が「福島原発事故による被害は、帰還後 10 年で終わる」と決めつけ、事故被害に「幕引き」をしようとするものです。そして、原発再稼働、「40 年で原則廃炉・20 年延長は例外中の例外」という「40 年ルール」撤廃と運転期間延長、次世代型原子力発電所の開発・建設等、一方的に原発推進へと政策転換した岸田政権の政策とも軌を一にするものです。

避難指示地域等だけでなく、福島県全域、そして全国からも反対の声を強め、「医療費等、減免措置」見直し・廃止方針を撤回させましょう。さらに措置の拡大を求めましょう。そして、全ての事故被害者の生涯にわたる健康保障（国による「健康手帳」交付等を定めた「被爆者援護法」に準じた法整備）を求めましょう。

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 < 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 >