

福島復興再生特別措置法案の問題点、18歳以下の医療費無料化の支援見送りの撤回と子どもの健康確保・健康保障、被災者への健康手帳交付と国の責任による健康と生活の保障、県民健康管理調査を国の責任による健康保障の一環とすることに関する

質問書(案)

2012年3月15日

内閣府 被災者生活支援チーム 様
復興庁 様
厚生労働省 様

福島復興再生特別措置法案の問題点、18歳以下の医療費無料化の支援見送りの撤回、福島県を含む汚染地の被災者の健康と生活の保障、県民健康管理調査を健康保障の一環とすることについて、質問します。

質問事項

1. 福島復興再生特別措置法案について（以下特措法案と略す）

(1) 原発を推進した国の責任について

(i) 与野党の修正協議で政府提出の特措法原案第1条に、「これまで原子力政策を推進してきたことに伴う国の社会的責任」が追加されました。

政府原案に「原子力政策を推進してきた国の責任」に関する法文が一切なかったのはなぜですか。

(ii) 「これまで原子力政策を推進してきたことに伴う国の社会的責任」について

①社会的責任とは何ですか。

②被災者の権利の侵害や「安全の確保を旨とする」原子力基本法違反などの法的責任も含まれますか。

③被災者は国策による被害者であると認めますか。

(2) 福島事故の惨禍を繰り返してはなりません。福島県復興計画（第一次）は理念に「脱原発」、「原発によらない社会」を掲げています。

(i) なぜ特措法案に盛り込まれなかったのですか。

(ii) 特措法案に「国は、将来にわたりこのような惨事を招かないために、脱原発・廃炉の政策に転換し、これを実施する責任を負う。」と明記すべきです。見解を示してください。

(3) 第三十二条（国民の理解の増進）は、放射線の危険性を過小評価して健康不安を解消するためではありませんか。そうであれば削除すべきです。

2. 18歳以下の医療費無料化の支援見送りの撤回と国の責任による子どもの健康確保・医療保障について

(1) 国が福島県の18歳以下の医療費無料化への支援を見送る方針を伝えたことに対する私たちの「抗議と支援見送りの撤回要求」への下記回答について、①～③の再質問をします。

政府回答

平成24年2月29日

復興庁、内閣府被災者支援チーム、厚労省
福島県の18歳以下の医療費無料化については、関係閣僚の間でも熟慮を重ねたが、国の医療制度全体の根幹に影響を与えるなどの課題もあり、政府としては対応が難しいとの結論に至った。政府としては放射線被曝の低減や健康管理対策を通じ、引き続き、福島将来を担う子どもの健康管理に万全を期してまいりたい。

再質問

- ①福島県が国に求めた18歳以下の医療費無料化に対する支援は、被災者の健康保障として初めて具体的に問題になったという点で、また放射線の影響の大きな子どもに対する健康保障の施策の1つであるという点で、国は真剣に向き合うべきです。その認識はありますか。
 - ②社会保障の枠内ではなく国家補償として考えるべきではありませんか。
 - ③「国の医療制度全体の根幹に影響を与える」とは具体的にどのようなことを指すのですか。
- (2) 「福島からの要請」に対する回答では、「今般の原発事故で子どもをはじめ福島県の住民の方々の中に現在および将来の健康について大きな不安を抱いておられる方がいらっしゃると認識している。」と述べられています。下記の①、②について内閣府、復興庁、厚労省それぞれの見解を示して下さい。
- ①被災者は被ばくを受忍させられているという認識はありますか。
 - ②被災者が大きな不安を抱く根拠についてどのような認識ですか。
- (3) 2月4日の復興再生協議会資料によれば、福島復興再生特別措置法に対してあらかじめ自治体から出されていた意見に対する扱いの中で、「18歳以下の医療費無料化」は「この法律の対象外」とされています。具体的にはどのような説明がされたのですか。
- (4) 宮城県健康調査(丸森町)を国の責任で継続して下さい。また周辺県の健康調査を行ってください。
- (5) 被曝低減など子どもの健康の確保と医療費無料化を含む医療保障を目的とする総合的な施策を国の責任で行うことが必要と考えます。また、そのための法整備が必要であると考えます。見解を示して下さい。
3. 福島事故被災者に健康管理手帳を交付し国の責任で健康と生活を保障することについて
- 福島事故により広大な国土が汚染されました。人の立ち入りが禁止される放射線管理区域(4万Bq/m²以上の汚染)は福島県を含む東北・北関東に広がり、汚染地に約400万人の人々が居住しています。
- (1) 福島復興特措法に被災者の健康に関する施策が盛り込まれていますが、被災者の健康と生活を保障するために必要な施策のほんの一部にすぎず、地域的にも内容的にもまだまだ多くの事が残されていると考えます。内閣府、復興庁、厚労省の各担当部局からそれぞれの見解を示して下さい。
 - (2) 3月5日の衆議院第5予算分科会で、服部良一議員の「健康被害の問題に対して援護法をつくる方法があるのではないか。」との主旨の一連の質問に対して、小宮山厚生労働大臣が「ありかたについて色々な選択肢を排除せずに検討していく必要があると思う」との主旨の答弁がありました。
 - (i) 政府のこれまでの施策には、特に、国の責任による医療保障(国家補償)の観点が欠けていると考えます。厚労省はどのような見解ですか。

- (ii) 被爆12年後にやっと原爆医療法が制定されました。福島事故で同じようなことを繰り返してはなりません。この点、厚労省はどのような見解ですか。

4. 県民健康管理調査について

(1) 県民健康管調査に対する国の責務について

県民健康管調査は特措法の「国が継続的かつ迅速に実施する責務を有する施策」に含まれると理解されます。一方で、「福島県は、福島復興再生基本方針に基づき、・・・健康管理調査を行うことができる。」とされています。この関係を説明して下さい。

(2) 県民健康管理調査の目的について

- ①特措法案において、県民健康管理調査は放射線による健康上の不安解消を目的とする施策に位置付けられている一方で、その基金は住民の健康を守るために必要な事業のためとされ、国が必要な財政上の措置を講ずるとされています。下線部の違いについて説明して下さい。
- ②野田総理は、特措法案で「健康上の不安の解消」を前面に出していることは触れずに、「除染と賠償、健康管理を福島再生の三本柱の政策にしている。」と表明しています。上記①の問題に関連して説明して下さい。
- ③被爆者はA B C Cの治療無き調査によって被爆させられモルモット扱いされるという2重の苦しみを受けたと訴えています。県民健康管理と調査の主目的は「健康上の不安の解消」ではなく「健康の確保・健康保障」とすべきです。見解を示して下さい。

(3) 県民健康管理について、下記の①～⑨を要請します。これらに対する見解を示して下さい。

- ①国は県民健康管理の実施責任を負うこと。
- ②健康不安の解消を主目的とするのではなく、将来健康影響が生じた場合の早期発見・治療まで含めた被災者の生涯に渡る医療保障の一環とすること。
- ③健康診断の対象を全県民に拡大すること。
- ④健康診断の費用を、精密検査を含め、無料にすること。
- ⑤国は県民に対して直ちに「国策として原発を推進してきた国が責任を持って、生涯にわたり県民の健康を保障する」ことを伝えること。
- ⑥全県民に配布される健康管理ファイルに「国策として原発を推進してきた国が責任をもって被災者の生涯に渡り健康と生活を保障する」と明記すること。
- ⑦行動調査は重要であり、回収率が約21%程度に留まっていることを深刻に受け止めること。
- ⑧行動調査について、調査員の大幅増などにより、早急に回収を進めること。
- ⑨通知された推定線量を確認するためには、行動調査とメッシュ線量の照合が必要です。提出された行動調査を、線量推定の証拠として、本人にフィードバックすること。

以上

双葉地方原発反対同盟、原水爆禁止国民会議、原発はごめんだ！ヒロシマ市民の会、
反原子力茨城共同行動、原子力資料情報室、ヒバク反対キャンペーン