

「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・環境省への公開質問状

内閣総理大臣 高市 早苗 様
厚生労働大臣 上野 賢一郎 様
復興大臣 牧野 たかお 様
環境大臣 石原 宏高 様

東電福島第一原発事故による被災から15年が経ちましたが、事故被害者は未だ生活再建の途上にあります。放射能汚染のた確定めに「故郷に帰りたくても戻れない」地域があります。また、「避難指示」が解除されても、生業やコミュニティは元には戻らず、事故前と比べて放射線量の高い区域がある等々の事情によって、「帰還」も進んでいません。帰還者の多くは高齢者です。医療・介護への支援は、避難・帰還の如何によらず、全ての被害者にとって「命綱」です。

政府は、これまでの私たちとの交渉で、下記の「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）は、今も変更がなく遵守すべき「基本方針」であることを何度も確認しています。

「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。」

（「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。〕

政府は、上記「基本姿勢」に立ち返って、「医療費等減免措置」削減・廃止をやめ、福島原発事故被害者への生涯にわたる医療・健康保障等に積極的に取り組むよう、改めて求めます。

「医療費等減免措置」が「健康保険法」に則って施策を行うべきとしている、「特別の理由や事情等」のもとで、未だ原発事故被害者は日々苦悩しながら暮らしています。にもかかわらず、「初年度に健康保険料の全額免除から半額免除への切替、次年度に同半額免除の廃止、次々年度に医療費の窓口負担免除廃止」という医療費等減免措置段階的廃止が、「避難指示解除10年後」を目処に2023年度から順次強行され、今年度には残る最後の避難指示解除区域（飯舘、浪江、川俣、富岡）の住民に対して第1段階の措置（保険料支援の半額削減）が強行されています。このままでは「医療費等減免措置」は、2028年度には全廃されてしまいます。「国は原発被害に加えて、命に関わる医療費の削減という、二重の仕打ちを受け入れて堪え忍べというのか！」という被害者の悲痛な訴えは、首長だけとの話し合いで聞こえてくるものではありません。政府は、福島の被災現地で直に被害の実態を見聞きし、このような被害者の声に直接耳を傾けるべきです。事故被害者から「被災地に来てぜひ実情を見聞して欲しい。」「そもそも、国策による被害者の話を政府担当者が現地に出向いて聞くのが筋だ。」等々の強い要望があり、ぜひとも、福島県の被災地での「意見交換会」開催するようと、この間、私たちが重ねて要請したにも関わらず、政府が受け入れなかったことは、上記「基本方針」と真逆の姿勢であり容認し難いものです。

つきましては、下記の日時・場所での「意見交換会」への担当者のご出席、対応をよろしくお願いいたします。尚、当日の限られた時間内での話し合いを有意義に進めるためにも、あらかじめ文書での回答を意見交換会開催日の10日前までに、福島みずほ議員事務所に送付していただきますようお願い致します。

日時：2026年7月14日、午後1時半～3時半

場所：参議院議員会館・会議室B108

市民側参加者：福島原発事故被害者（当該自治体の議会議員の参加を含む）等、約30名
（報道関係者の取材参加あり）

質問事項

1. 原発事故被害者の実情を無視して強行されている「医療費等減免措置」の削減・廃止は法令違反です。政府は、削減・廃止方針を撤回し「医療費等減免措置」を継続すべきです。[厚労省・復興庁]

東日本大震災における被害者支援の中でも、特に避難指示区域等での医療費等減免措置は、「原子力災害」では、自然災害のみの被害とは違って、放射能汚染と被ばくに起因する「特別の理由、事情」に苦しみ続けている原発事故被害者に対して、中長期的な対応が必要であるため、10年以上にわたって継続されてきたものです。この医療費等減免措置は、災害による「特別の理由、事情」に鑑み、国民健康保険法をはじめ各種健康保険法に則って行われている支援です¹。このことは、昨年、私たちが提出した、再度の「追加質問」への回答の中で厚労省も認めました²。

原発事故被害の「特別の理由、事情」とは、大地震・津波に伴って引き起こされた原発重大事故に伴う放射能汚染によって強いられたものであり、以下列挙するように、事故被害者の個人的な努力では解決できない特別なものです。①被ばくを避けるために避難を余儀なくされ、②生業を根底から奪われ、③避難を何度も繰り返して長期避難を余儀なくされ、④帰るべき「ふるさと」を奪われ、⑤健康な日常生活の基盤となる「コミュニティ」を破壊され、⑥汚染のためにいつ戻れるかわからない「帰還困難区域」があり、⑦「避難解除」して帰還しても事故前には無かった放射能が残るために空間線量は事故前（0.04 μ Sv/h程度）より5倍ないし数十倍高く、公衆の被曝線量限度1mSv/年を超える追加被ばくを日常的に強いられていること。そして、⑧地域には除染できない山々が残るため、山に入って山菜などを取って暮らすこともできないこと。⑨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%で、⑩何よりもすぐ近くに「廃炉作業が続き、廃炉の目処すらたない」事故原発がある、等々、⑪「原子力緊急事態宣言」も未だ撤回されていない中で、「生活再建」の困難な状況が未だに続いているというのが事故被害者のありのままの現状なのです。これらの原発事故被害は、「避難指示」が解除されて10年経っても、また事故後15年を経た現在も、継続しています。このような状況の下で、⑫「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。

(1) 厚労省は、「医療費等減免措置」が「健康保険法」に則る施策であることを認めているのですから、法令を遵守し、上記の①～⑫に及ぶ被害者の「特別の理由や事情等」が続いている現状において、当然、「医療費等減免措置」を継続すべきです。それにも関わらず「医療費等減免措置」の削減・廃止方針を決定し、強行しているのは明らかな法令違反であり、撤回すべきです。いかがですか。

(2) 「被保険者間の公平性等の観点」を口実にして、医療費等減免措置を段階的に削減・廃止するという「閣議決定」（2021年3月）³そのものが、原発事故被害者の実情を無視し、同措置の根拠となっている法令（「健康保険法」）に則らない違法な決定です。さらに、この「閣議決定」に沿って、「被災者の方々の実態を把握している関係自治体のご意見を丁寧にお聞きした」というだけで、上記の①～⑫の被害実態に関する客観的データを調査す

¹ 医療費等減免措置は、「東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律」（H23年法律第40号）に従って、各健康保険法の規定に則り「特別の理由」（国民健康保険法第四十四条）、「特別の事情」（健康保険法第七十五条の二）、「災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある」（船員保険法第五十七条）等の被保険者に対し、「一部負担金を支払うことが困難である」と認められた場合に行われてきた措置です。

² 昨年6月26日の話し合いの後に、私たちが10月3日付けで出した（福島議員事務所から11月27日に送付）「追加質問」への厚労省・保健局国民健康保険課の担当者からの回答。

³ 2021年3月9日閣議決定「『復興・創生期間』後における東日本大震災からの復興の基本方針の変更」で「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、適切な見直しを行う。」とされた。

ることもなく、当該自治体議会での説明や議論もなく、住民への聞き取りや説明もせずに、減免措置の段階的削減・廃止方針を厚労省・復興庁が決定したこと（2022年4月）も明らかな法令違反です。いかがですか。

2. 政府は、国の責任での「健康手帳」交付など「原爆被爆者援護法」に準じた、福島原発事故被害者のための「新たな法整備」を行うよう求めます。[厚労省、復興庁、環境省]

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⁴。とりわけ浪江町や飯舘村などでは、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なかったために、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、より多くの追加被ばくを強いられました。また、避難指示が解除された地域に帰還した住民も、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。

国の責任での生涯にわたる健康・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**最低限の保障**であり、すべての原発事故被害者の当然の**権利**です。

(1) 「厚生労働省健康・生活衛生局総務課 原子爆弾被爆者援護対策室」への要請：

政府内でいずれの省庁が所管するかにかかわらず、私たちは、上記の通り、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だと考え、そのために、「被爆者援護法」に準じた新たな法整備を行うように政府に求めています。私たちが今後も、福島原発事故被害者のための「被爆者援護法」に準じた「新たな法整備」を政府に求めるにあたり、厚生労働省のこれまでの原爆被爆者援護策を学ぶことは非常に重要です。厚生労働省健康・生活衛生局総務課・原子爆弾被爆者援護対策室の担当者から、現行法に基づく被爆者援護策について、その具体的内容、実施状況、今後の課題等の説明を、ぜひとも福島の被災地での「意見交換会」にご出席の上、被害者の方々に直接お話ししていただきたいと思います。また、原発事故の被災現地で、事故被害者の声を直接聞いて、今後の関係省庁との協力した取り組みに活かしていただければとも思います。

(2) 厚労省・環境省・復興庁への要請と質問：

厚労省には、長年にわたる「原爆被爆者援護」施策の経験があります。多くの被爆者が、被ばくに因る健康障害（「原爆症認定」疾患）、あるいは「原子爆弾の影響との関連が想定される障害を伴う疾病」（「健康管理手当」支給対象疾患）等のため、長年にわたって日常的な健康被害に苦しみ、健康と命、生活を脅かされてきた実態について、厚労省はよくご存じのはずです。そして、放射線被ばくを被った被爆者に対して、生涯にわたる医療や健康管理を保障することの必要性を具体的に熟知しています。だからこそ、国策によって追加被ばくを強いられた福島第一原発事故被害者に対しても、生涯にわたる医療や健康管理を保障することが必要であることもよく理解されていると思います。

厚労省の担当者からはすでに、「環境省の方からの要請があれば対応していきたい」との回答が繰り返しありました（2024年6月21日、2025年6月25日）。

1) 環境省の担当者は、厚労省による原爆被爆者援護の経験を積極的に学んで取り入れ、福島原発事故被害者の健康管理と医療保障を具体的に推進すべきだと考えますが、いかがですか。[環境省・厚労省]

⁴ 政府は、事故後、日本の法令には取り入れられていない「ICRP2007 勧告」に従って、年間20mSvを超える被ばくが推定される汚染レベルの地域の住民に対して避難指示を出しました。しかし、避難指示の出されなかった地域でも、人々は事故直後の1年間だけで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。

この問いに対して、昨年のお話し合いで環境省の担当者は「国連科学委員会 UNSCEAR の 2021 年報告書」で、「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の報告がされていることから、環境省の方から、厚生労働省の方に具体的な要請を行う事はございません。」と、回答しました。

しかし、UNSCEAR のホームページによれば、2021 年の報告は「推定線量から理論的に算出されるある疾患の発症率の増加が、その集団におけるその疾患のベースライン発症率の通常の統計的変動と比較して検出可能かどうかを推定することにより、事故後の放射線被ばくによるリスクを評価しました。委員会の結論としては、改訂された推定線量は、放射線に関連した健康影響が検出される可能性は低いというものでした。」⁵と記載されています。

(UNSCEAR による線量や影響検出可能性についての評価は置いておいたとしても) これは、環境省の回答のように「将来的な健康影響は見られそうにない」ので、被害者に対する健康・医療保障を行う必要はなく、「福島県の県民健康調査への支援や、放射線健康管理、健康不安対策」取り組むだけで済ませていいという根拠にはなりません。むしろ「検出される可能性」がゼロではないのであれば、統計的に有意になる前に「国策の被害者」として被ばくを強いられた事故被害者に対して、被害者の求めに応じて、環境省としても厚労省と協力して、「健康手帳」交付など被爆者援護法に準じた法整備に向けた議論を積極的に進めるべきではないでしょうか。それこそが、長年にわたる原爆被爆者対策の中で、国が学んできた教訓の一つではないでしょうか。いかがですか。

2) 厚労省の原爆被爆者援護の経験と成果を活かし、福島原発事故による放射線被ばくを強いられた被害者に対して、医療・健康保障をはじめとする国の援護策を行う「新たな法整備」の検討を早急に、具体的に開始してください。「厚労省・復興庁・環境省連携して、担当部署を決めて対応できるよう」（2022年11月29日の話し合いでの回答）、改めてご検討してください。「話し合いのテーブルに付いてほしい」（2023年12月19日の交渉での「福島原発事故被害から健康と暮らしを守る会」紺野会長の発言）という「国策による被害者」の声に応えてください。いかがですか。[厚労省・環境省・復興庁]

3. **最近の疫学調査で、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、とりわけ 2021 年と 2023 年の国際核施設労働者調査 (INWORKS) の報告結果を受け止めて、政府は、低線量を含む放射線被ばくによる健康影響のリスクを認めるべきです。そして、福島原発事故で放射線被ばくし、健康リスクを受けた「国策の被害者」の健康を、国の責任で保障するよう政策転換すべきです。[環境省・厚労省・復興庁]**

(1) INWORKS 論文 (2021, 2023) をはじめ、最近の大規模疫学調査で 100mSv 以下の低線量の健康リスクがますます明らかになっています。「100mSv 以下の放射線被ばくによる健康への影響」に関する、日本政府として (ICRP など国内外の「専門家」の見解としてではなく) の現時点での見解を、明確に示してください。[環境省・厚労省]

(2) 政府は、INWORKS など国際的な被ばく健康影響リスクに関する新しい知見を踏まえ、低線量・低線量率被ばくを被った (被っている) 福島原発事故被害者に対しても、生涯にわたり被ばくによる後障害のリスクがあることを認めるべきです。そして、環境省・復興庁・厚労省で協力して、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を進めるなど、福島原発事故被害者の生涯にわたる健康・医療保障の施策を進めるべきです。いかがですか。[環境省・厚労省・復興庁]

⁵ <https://www.unscear.org/unscear/jp/areas-of-work/fukushima-report-faq.html>

4. 帰還困難区域での「個人線量ベースでの活動自由化」は、被害者にさらなる被ばくを強いるものであり、撤回すべきです。[厚労省・復興庁・環境省]

昨年6月20日、政府は、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変更について」に、「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う。また、住民が日々の暮らしを送る中で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、住民等の今後の活動の在り方について検討する。」という内容を盛り込みました。この方針に対して、帰還困難区域を抱える地域住民からは強い異議が出されています。

- (1) 未だに高い空間線量と土壌汚染のあるこれらの地域での「個人線量ベースでの活動自由化」は、「一般公衆の年間被ばく限度 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です。しかも、被ばくを「個人の責任」に転嫁し、国の責任を放棄するものです。（本来は、ICRP2007年勧告の「現存被ばく状況」における一般公衆の「参考レベル、年 20 ミリシーベルト」も日本の法令には取り入れられていない「法令違反」です。）政府は、このような方針を撤回すべきです。いかがですか。
- (2) 昨年、上記方針が出されて以降、具体的に福島県の帰還困難区域のどこで、どのように「自由化」がなされているのか、その際、被ばく管理はどのようになされているのか、その現状と、政府が考えている「課題」を示してください。

5. 被害者の実態を把握し、被害者の意思を尊重し施策に反映させるため、「公聴会」の開催を求めます。[厚労省・復興庁・環境省]

すでに述べたように、政府は、「医療費等、減免措置」継続・拡大を求める声が、被害者や議会などから多数上がっていたにもかかわらず、このような被害者の健康と命、暮らしに関わる重大な問題について、被害者の声を直に聞き、また議会で議論することなく、首長とだけ話をして決定し強行しました。そして、「『復興・創生期間』後における東日本大震災からの復興の基本方針の変更」（2021年3月9日、閣議決定）に依拠した医療費等減免措置の見直し・廃止方針を「決定ありき」の形で被害者に押し付けたのです。このような進め方は、現行の法令に違反しているばかりでなく、「民主主義のルール」にも反する暴挙です。「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」という「原子力災害対策本部方針」にも大きく反します。

また、本来、原発事故被害者の生涯にわたる放射線被ばくによる健康リスクを考慮した医療、生活保障が必要であるにもかかわらず、そのようなことについての公開での議論が全くなされないまま、医療費等減免措置廃止が決定され、強行され、被害者の「健康と生命の権利」を保障する医療・健康保障政策が無視されています。

政府は、このようなやり方で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。

「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ために、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ために、担当者が被害者の居住するところに何度も出向いて、「公聴会」を何度も丁寧開催し、被害者と共に議論し、被害実態に即した国の施策を検討し、実行するよう改めて強く求めます。いかがですか。

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