

被爆体験記憶ない人への「医療受給者証」交付が復活



被爆体験者支援事業

日本共産党・赤嶺政賢議員が質問

日本共産党の赤嶺政賢議員は、二月二十日の衆院予算委員会第五分科会で「被爆体験者支援事業」について質問。この問題での国の姿勢をたずねました。以下質問全文（速記より）を紹介し、（見出しはブロック事務所につけました）

地元は繰返し改善要請。記憶がないと却下した人について見直すということではないのか

●赤嶺分科員 日本共産党の赤嶺政賢です。

私も被爆者問題、中でも被爆体験者という括弧つきですが、この問題について最初に伺っていきいたいと思います。

長崎県の被爆地域拡大連絡会は、長崎県、長崎市とともに、数次にわたり被爆体験者支援事業の抜本

的な改善を厚生労働省に要請してきました。被爆体験者は、この事業が創設された二〇〇二年の制度に戻してほしいというのが当面の切実な要求であります。

二〇〇六年の改定によって、被爆体験の記憶がない者は対象としないと、約三千人が医療受給者証を取り上げられてしまいました。

厚生労働省は、二〇〇九年度から、被爆体験者精神影響等調査研究事業について、先ほど大臣の答弁もありましたが、記憶がないと却下したものについて、これは見直すということであるわけですね。そういう理解でよろしいですね。

記憶がない場合の取り扱いを改める。必要な予算を確保

○上田政府参考人（健康局長） そのとおりでございます。今、先ほど大臣

がお答えいたしましたように、被爆体験の記憶がない場合に対象としないこととする取り扱いを改めることとして、二十一年度予算案において必要な予算を確保したところでございます。

根拠と理由は

●赤嶺分科員 それでは念のために確認しておきたいんですが、こういう措置をとることにしました根拠と理由、これについて聞かせていただけますか。

県・市の対象とすべき旨の報告書、専門家の意見を踏まえて改めた

○上田政府参考人 まず、本事業は、原爆投下時、被爆者援護法に定める区域外にあつたが、原爆の光あたるいは爆風などを体験した方に対して、精神疾患及びその合併症の治療費を支給することを目的とし

て平成十四年に創設したものでございます。

しかし、経緯をちよつと申し上げますと、感染症など対象外の疾患にまで医療費が負担をされている、あるいは運用に問題が見られたということから、平成十七年度に事業の適正化を図り、その際、事業の性格上、被爆体験の記憶が必要である旨を明確化したわけでございます。これは一定の科学的な議論を踏まえてこのようにしたわけでございますが、その頃昨年四月に、長崎県・市より、被爆体験の記憶の有無にかかわらず、被爆体験に基づく不安を抱きながら精神疾患に悩んでいる方も本事業の対象とすべき旨の報告書の提出があったわけでございます。この報告書を踏まえ、また、私どもも専門家の意見を聞き、そういう中で今回このような取り扱いに改めることにしたところでございます。

●赤嶺分科員 私もその報告書を持ってまいりましたけれども、被爆地域拡大に係る事業検討会報告書、これでよろしいわけですね。

○上田政府参考人 そのとおりでございます。

○六年改定で却下されたすべての方に医療受給者証を交付すべき

●赤嶺分科員 そうしますと、当然のことでありますが、二〇〇六年の改定で却下をされたすべての方に医療受給者証が確実に交付されるようにすべきだと思いますが、その点、



予算委員会分科会で質問する赤嶺議員

大臣、いかがですか。

新しい方針にのっとり実行する

○舛添國務大臣 基本的に新しいこの方針にのっとりまして、そのとおり、この新しい方針の精神にのっとりて実行していくということでございます。

精神科医の診断を三年に一回にもどすべき

●赤嶺分科員 二〇〇六年の改定というのは、この点に限るものではないんですね。幾つか問題点がありますが、あと一つ伺いますが、それは、医療受給者証更新時の精神科医の意見書を、三年に一回から毎年に変

更されているわけですね。精神科医師の事務もふくそうし、一般患者の治療にも影響を来し、やむを得

何よりも被爆体験者に、被爆者ですが、経済的、身体的負担を強いており、更新を辞退する方も出ておられます。これについても、制度をつくったときと同じように、精神科の医師の診断を三年に一回にする方向でこれも検討している、こういう理解でよろしいでしょうか。

地元からの要望もある。指摘の点も含めて検討している

○上田政府参考人 御指摘の精神科医の意見書を毎年添付することについては、平成十六年の検討会報告書を踏まえ、精神科医師が継続的に関与することを通じて、本事業の本来の目的である精神疾患や合併する身体症状等の治療を図るため実施することとしたものでございます。しかしながら、現在、地元からの御要望もござい

ます。制度の趣旨を踏まえつつ、対象者の方々の負担軽減の観点から、意見書の添付の取り扱いについてのどのような対応が可能かということ、先生今御指摘の点も含めて検討しているところでございます。

被爆の実相を踏まえ「がん」を対象疾患にすべき

●赤嶺分科員 これはもう被爆者の方々、むしろ被爆体験者と言われていることでさえも義憤を持つていらつしやる方々が、なおその制度について手続が大変な負担になって、その制度さえも手続をとれないでいる。これが毎年の更新にかかわって出ていることですから、ぜひ三年に一回、これはもとに戻すだけの話ですから、ぜひもとに戻していただきたいと思えます。

二〇〇二年につくられたこの被爆体験者支援事

業は、先ほども議論がありましたけれども、未指定地域の住民にとつては放射線の被害の影響はないとして、原爆を直接体験した住民、被爆体験者にとつて最も深刻であるがん、これが医療給付対象から除外されているわけです。これは私は被爆体験者の被爆の実相を全く無視したものだと考えております。被爆の実相を踏まえて、最も深刻ながんを対象疾患とすることを早急に検討すべきだと思いますが、いかがですか。

対象に加えることは適当でないと考えている

○上田政府参考人 現行の事業は、原爆投下時、法令に定める区域外にいて放射線の影響は認められないが、原爆の光を目撃するなどの体験によつて各種の不安などを抱えておられる方々に対して、その

特定の精神疾患の治療等にかかわる医療費の支給を行う、こういう性格のものでございます。

こうした趣旨にかながみまずと、給付の対象となる疾患を不安に基づく特定の精神疾患及びそれにかかわるような高血圧や胃潰瘍など当該精神疾患に起因する合併症として



厚労省に要請する長崎被爆地拡大連絡会の代表と右から洲瀬栄子党長崎県国政事務所長、田村貴昭党九州沖縄国政対策委員長、仁比聡平参院議員 〓〇八年12月

か外傷は精神的な要因により発症するという医学的知見がないということから対象となっていないわけでございます。御質問のございましたが、間につきましても、感染症や外傷と同様、精神的な要因により発症するものではないということから対象疾患に加えることは適当ではないと考えているところでございます。

「がん」と診断されたら医療受給者証が除外されるのはおかしい

●赤嶺分科員 大臣、これは苦肉の策としてつくられた制度ですから、被爆の実相と違うことがあらわれていると思うんですよ。

私、被爆体験者のSさんの手記を地元でいただいたてまいりました。長い手記ですが、ちよつと要約して読み上げてみたいんです

が、この方は、医療受給者証を交付され、そして、この間、胃潰瘍を繰り返し、一九九二年には出血性胃潰瘍で胃を切除しておられます。二〇〇四年に胃痛、胃部不快感、食欲不振のため精密検査をした結果、残胃癌で、脾臓、肝臓に転移が認められ、入院、治療をされた方でありませう。

ところが、胃がんと診断されたことで、医療受給者証の対象から除外されてしまったわけですね。入院後の医療費の負担が重く、受診も断念せざるを得ず、経済的にも追い込まれて、壮絶な闘病生活を強いられ、六十四歳で亡くなられた方でありませう。

胃潰瘍を繰り返し、胃がんと診断されたら医療受給者証の交付は受けられないというのは、明らかにおかしいと思うんですよ。ね、同じ人が。こうした事例はもう無数にあるわけなんです。なぜがんを対象にしないのか。これは大臣、

やはり現地に行かれて、被爆体験者という方々の声に耳を傾けて、被爆者の実相に照らして、がんをこの事業の対象にしないのはおかしいというふうな判断が求められていると思うんですが、大臣はいかがでしょう。

意見を踏まえ、どういうことができるか検討する

○舛添国務大臣 これは、今の例でいうと、胃潰瘍と胃がんとの関係が医学的にどうなのかというふうなことを含めてのいろいろな検討が必要だと思えます。ですから、いろいろな声を傾けますが、医学的には知見をやはりきちんとする必要があります。ですので、今の先生の御意見もきちんと念頭に置いた上で、どういふことができるか検討させていただきます。

被爆体験者も被爆者。被爆者援護法を適用すべき

●赤嶺分科員 こういう事例というのは、たまたま起こったことではなくて、無数にあるわけです。

長崎の被爆地域が爆心地から南北に十二キロ、東西七キロの区域に限定され、被爆未指定地域の住民は長年にわたって、爆心地から半径十二キロ以内を被爆地域にすることを求めて運動を続けてまいりました。被爆の実相を直視していったら、被爆体験者と言われている方々も被爆者であります。国は、被爆体験者を被爆者と認定して、被爆者援護法を適用すべきである、このことを強く要求しておきたいと思えます。