

原爆被害者の基本要

—ふたたび被爆者をつくらないために—

被爆者の高齢化に伴う現行施策の改善要求

日本原水爆被害者団体協議会

「原爆被害者の基本要」の発表にあたって

一、日本被団協は、本日「原爆被害者の基本要」を発表しました。「基本要」は、来年の被爆四十周年に向けての被爆者運動の中で、日本政府とアメリカ政府、ならびにすべての核兵器保有国政府に対して掲げる要求です。同時にまた、広く国民各層に普及し、被爆者の要求について理解と支持を求めるための文書でもあります。

一、「基本要」は、原爆被爆者対策基本問題懇談会（基本懇）が、核戦争被害をも含めて戦争犠牲の「受忍」を国民に強い、「原爆被害者援護法」の制定を拒否した「意見」（昭和五十五年十二月）に対する批判を踏まえ、被爆者の基本的なねがごとく、その実現の方向を明らかにするために策定したものです。それは、被爆者運動の到達点に立って、新たな前進の指標となるべきものです。

一、「ふたたび被爆者をつくるな」——それが被爆者の何よりのねがいであることは、さきに日本被団協が行った「要求調査」にもはっきり表われています。「基本要」は、まず前文で、このねがいが「原爆地獄」の体験に発したものであることをごのべたうえで、ねがいを実らせる方向として「核戦争起こすな、核兵器なくせ」「原爆被害者援護法の即時制定」の実現が、被爆者に対する「償い」の根幹をなすものであると強調しています。そして、この二大要求が不可分の関係にあること、国家補償の援護法制定が、国民の「核戦争を拒否する権利」の土台を築くものであることを明らかにしています。二大要求の実現は、歴史から与えられた被爆者の使命だと考えます。

一、「基本要」づくりの討議は、全国的に行われ、その意見・要望に基づいて練り上げられました。この討議は、運動の課題と使命についての被爆者の自覚を高めました。

一、日本被団協は、「基本要」と同時に「被爆者の高齢化に伴う現行施策の改善要」を発表しました。「改善要」は、被爆者の急速な高齢化・病弱化に伴う切実な要求のうち、現行二法の範囲内、あるいはその改正によって今すぐにも実現できる施策です。しかし、この「改善要」がすべて実現したとしても、それによって「国家補償」が実現するものではなく、援護法制定の緊急性がなくなるものではありません。

一、国民各層の方々、各団体が「基本要」「改善要」への理解と支持を示され、被爆四十周年に向けて、その実現をめざす国民運動に広範な協力を下さるよう訴えます。

昭和五十九年十一月十八日

日本原水爆被害者団体協議会

被爆者の高齢化に伴う現行施策の改善要求

(昭59・11・18決定)

広島・長崎で被爆した原爆被爆者(健康手帳所持者)は、全国で三六八、二五九人(昭和五十九年三月末現在)を数えています。

被爆後三十九年の歳月を経てなお、被爆者健康手帳の交付を申請する人がある一方、死没者がふえ、手帳所持者は確実に減少していきます。平均年齢は、六十歳をすでに超え、つらく、苦しかった歳月に加え、今また高齢化・病弱化がすすみ、苦しみが一層つみ重ねられているのです。

現行の原爆被爆者対策は、昭和三十二年制定の「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」(以下「医療法」)、昭和四十三年制定の「原子爆弾被爆者の特別措置に関する法律」(以下「措置法」)に基づいて実施されています。

医療法制定から二十七年、措置法制定以来十六年が経過し、この間二法とも改正を重ねて一定の改善が図られてきました。この結果、六割を超える被爆者がようやく医療特別手当、特別手当、健康管理手当、保健手当のいずれかを受給するに至っています。

しかし、昭和五十五年に発表された原爆被爆者対策基本問題懇談会の「意見」によつて、被爆者対策はその後、諸手当の認定など後退をまねいており、被爆者の不安を一段と深めています。

広島・長崎の原爆被害は、「戦争によつてもたらされた人類史上初めての、また、二度とあつてはならない惨事」*であり、「その人間が生きている限り逃れることのできない大きな惨禍を残して」**いるのです。

* 参院社会労働委員会渡部厚相答弁(昭59・8・2)

このような原爆被害とたたかいながら、生きつづけている被爆者の共通のねがいは、「ふたたび自分達のような苦しみを繰り返さないでほしい。その決意の証しとして、原爆被害に対する国家補償をしてほしい」ということに尽きています。

以下の要求は、高齢化に伴い急速に病弱化する被爆者に対し、現行二法の範囲内、またはその改正によつて実施できるものであり、一日も待てない切実な要求です。

現行施策の改善は、早急に実現されるべき国家補償の原爆被害者援護法の内容をより充実させるものでもあると考えます。

一日も早い実現を願うものです。

1 厚生大臣が「原爆症」と認定した被爆者が死亡した場合、その遺族に特別給付金を支給すること。

「原子爆弾による放射能や熱線等が原因となった病気やケガである」と、厚生大臣が認定した被爆者が死亡した場合に、遺族に特別給付金を支給することは、苦勞をともした遺族へのせめてものなぐさめとなるものです。

2 現行の葬祭料を医療法制定時にさかのぼつて支給すること。

広島・長崎の惨禍を一瞬にして体験し生き残った被爆者は、その直後から苦勞をつみ重ねました。現行葬祭料が支給されたのは、昭和四十四年以降に死亡した人に限られています。せめ

て、医療法が制定された昭和三十二年にさかのぼって支給されるべきです。

3 原爆症の認定にあたっては、機械的審査を改め、被爆者の実態に即応するものとする。

現行の認定審査は、被爆距離を優先して機械的に判断されており、原爆被害の実態に即しているとはとうていいいえません。被爆距離のみでなく、入市による第二次被爆、その後の既往歴など被爆者の実態を総合的に踏まえて「認定」をすべきです。

4 現行健康診断制度にガン検診を加えるとともに、高齢化した被爆者の実情に見合ったものに改めること。

「原爆の被害の皆さん方は、生涯絶えず、いつ、どこで出てくるかという疾病の不安をおもちになっておるのでありますから、その疾病を防止する、予防健診、これは極めて重要なこと^{*}」との認識によれば、被爆者の深刻な不安となっているガンについての検診を早急に実施することは、当然のことです。

^{*} 参院社労委厚相答弁昭59・8・2

現に昭和五十八年度広島原爆病院での死亡者の五七%がガンによるものであり、単なる「不安」ですませることは、許されません。

また、現行の健診制度（定期年二回、希望年二回）及び健診項目も、高齢化・病弱化した被爆者の身体状況に見合ったものに改めることが必要です。

5 すべての手当の所得制限を撤廃すること

現行被爆者対策が、「広い意味」であれ「国家補償」であるとするならば、諸手当の所得制限は撤廃すべきです。まして、現行所得制限は被爆者本人のみでなく、家族の所得までが対象

になっており、大きな矛盾となっています。

6 六十歳以上の健康管理手当は、「支給期間」を廃止し、終身支給すること。

六十歳を超え、健康管理手当を受給している者のはほとんどは、治ゆることのない疾病をもっています。現行の更新手続きは、高齢被爆者の負担になっているだけでなく、行財政にとっても無駄なことです。

手続きの簡素化により、せめて高齢者の負担を和らげるべきです。

7 六十年被爆者実態調査の実施に当たり、原爆死没者及び遺族の実態を調査し、原爆被害を総合的に明らかにすること。

被爆国政府として、原爆被害の実態を総合的に明らかにすることは、国際的責務ともいえます。

被爆四十周年にふさわしい国家的事業として、本調査は実施されるべきです。

8 原爆被爆者の相談事業を一層充実させること。

基本懇見も指摘するところ、高齢化する被爆者にとって、相談事業はますます重要になっています。広島・長崎のみにとどまらず、全国的な相談事業の充実強化を図るべきです。