

子ども被災者支援法の基本方針案の撤回と再策定等を求める要請書

2013年9月13日

復興大臣 根本匠 様
環境大臣 石原伸晃 様
文部科学大臣 下村博文 様

子ども被災者支援法の成立から1年2カ月余りを経て、同法の基本方針案が8月30日に示されました。しかし以下に述べるように、福島原発事故被災者（被災者）の声を反映する手続き等においても、また案の内容においても、今回の基本方針案は撤回して再策定されるべきです。

1. 法に定められている被災者の声を反映させる措置が非常に不十分です。基本方針案の公表までに被災者の声を聞く措置が取られていません。さらに、公表後もパブリックコメントの期間は短く政府が開催する説明会は福島市と東京のみです。
2. 基本方針案の検討過程は全く不透明です。復興庁が支援対象地域や内容を決める際に関係省庁と協議した会議の議事録は作成されておらず、検討資料は非公開とされています。
3. 支援対象地域は非常に狭い範囲に限定されています。福島県の浜通りと中通りの33市町村が対象とされていますが、岩手、宮城、福島、栃木、群馬、茨城、千葉、埼玉にまたがる104市町村が除染重点調査対象地域（福島原発事故の放射能汚染による追加外部被ばく線量が政府の計算方式で年1ミリシーベルト以上となる汚染地を含む市町村）に指定されていることと比べれば、いかに狭く限定されているかは明らかです。少なくとも福島県と原発事故の追加被曝が年1ミリシーベルト以上の地域を支援対象地域とするべきです。「元の暮らしにかえせ」というのが被災者の心の底からの思いです。この切実な思いからすれば、原発推進の中で公衆の被ばく限度とされている年1ミリの追加被ばく以上を「一定の水準」とすることは、あくまで妥協の産物です。その年1ミリさえも採用されず政府が新たに持ち出した「相当な線量」による支援対象地域の大幅な限定は到底受け入れることができません。
4. 支援対象地域に関する支援は法の最も重要な部分であるはずですが、基本方針案の支援対象地域に即した施策は母子自主避難者などを対象とする高速道路無料化などわずか3つしかありません。
5. 法13条に定められている原発事故による放射線被ばくの健康への懸念に関する健康診断、医療費減免などの施策は有識者の検討として先延ばしされています。
6. 双葉町村会などから要望があった健康手帳の交付や成人を含めた医療費の無料化は基本方針の施策に含まれていません。
7. 国の責務で行われるべき「県民健康管理調査」は現行の福島県の事業のまま、国の事業化には言及されていません。

要請事項

1. 基本方針案を撤回して、少なくとも下記の施策を取り入れ、被災者の声を十分反映した基本方針案を再策定すること。
 - ・被災者の声を十分反映すること。
 - ・福島県及び事故による追加被ばく線量が年1ミリシーベルト以上の地域を支援対象とすること。
 - ・国の責任で生涯にわたる健康診断や医療費無料化などの医療補償を行うこと。
 - ・福島県の事業とされている「県民健康管理調査」を国の事業とし国の責任で実施すること
2. 国の責任により、すべての被災者への健康手帳交付、生涯にわたる健康診断、医療費無料化など医療保障を行うこと
3. 東電福島原発事故損害賠償の請求権の消滅時効問題を解決する特別立法を行うこと

以上

脱原発福島県民会議、双葉地方原発反対同盟、原水爆禁止日本国民会議、原子力資料情報室、全国被爆二世団体連絡協議会、反原子力茨城共同行動、原発はごめんだ！ヒロシマ市民の会、ヒバク反対キャンペーン