

## 主張

### 被爆者の願いに応える援護の拡大を求める

被爆者対策予算は毎年減額され、今年度は43億円減の1362億円となった。しかし被爆者は毎年約9000人が亡くなっている（本年3月末被爆者数174080人）ので、1人あたりでは2000年度の56万円から79万円に増加して、今年度からは胃癌検診は胃カメラでも可能となり、2世検診に多発性骨髄腫が追加される。

自治体胃癌検診は、40才以上に毎年レントゲン検査だったが、40代での発症が減少していることから50才以上に隔年実施で胃カメラでも可となる。被爆者検診では複数の専門医がいれば先行して実施して差し支えないこととなった。胃癌は最近の原爆症認定件数では前立腺癌について第2位だが、広島市での2014年度の胃癌検診受診数は3454件で、被爆者の6%、肺癌検診受診数の22%に過ぎない。内視鏡検診の普及で早期発見が増えることを期待したい。

被爆2世検診は無料だが生活習慣病検診であり、広島市での2014年度の受診件数は6548件で被爆者検診の8%に過ぎない。無料がん検診の要望が強いが、国は自己負担金を払って自治体がん検診を受けることを推奨してきた。今年度からは被爆者がん検診のひとつである「多発性骨髄腫」が追加される。原爆対策協議会の被爆者検診では一昨年度11件の多発性骨髄腫が発見されているが、発見率は他のがんよりも低い。厚労省担当者は「多発性骨髄腫が被爆2世に多く発症しているとの科学的根拠はないが、自治体健診にはないので被爆者援護行政上の施策として実施する。」としている。血液の一部でタンパク分画検査をするので手間はかからない。被爆者がん検診に一步近づいたことは評価できる。今後、大腸癌、乳癌検診などに拡大していくことを求めたい。

原爆症認定は2013年末に良性疾患の放射性起因性の基準が緩和された。認定数は2012年度の1266件から2014年度には1366件となり100件の増加だが、良性疾患は33件から212件に増えた。認定率は心筋梗塞では11%から64%に、甲状腺機能低下症では21%から51%に、肝臓病では10%から56%に、最も認定され難い白内障でも7%から11%に増加した。2009年から始まったノーモアヒバクシャ訴訟の成果である。

本年6月29日には東京地裁で6名全員に勝訴判決が出された。これまでに大阪、熊本、岡山、広島、東京で13回の判決が出て、勝訴54名、敗訴12名であり、71名が訴訟を続けている。4月11日の福岡高裁では5人のうち3人が勝訴して確定したが、認定対象疾患ではないバセドウ病、慢性腎不全で原爆症と認められた意義は大きい。

日本被団協はすべての被爆者を対象に、重症度に応じて3段階の手当を支給する案を提示している。現在の予算の範囲内で実現可能であり、被爆者が納得のいく原爆症認定制度の早期実現を求める

国は黒い雨が多量に降った地域を健康診断特例地域とし、健康管理手当の対象となる病気が発症した場合は被爆者に加える道を開いた。しかし、この地域外でも黒い雨が降って、健康被害が出ており、1978年には広島県「黒い雨」原爆被害者の会連絡協議会が作られて地域拡大を求める運動を開始している。広島市は調査を行っては黒い雨地域を6倍に拡大する要望を国に提出したが、国は科学的根拠がないとしてこれを退け、健康相談制度を新設しただけである。

昨年11月に黒い雨被爆者64人が最後の手段として広島地裁に原爆手帳の交付を求めて提訴し、12月9日に第1回口頭弁論が開かれた。提訴の相手は広島県・市だが、真の被告は国であり、政府に黒い雨の放射線被害を認めさせることは福島原発被害者の運動や核兵器も原発もない世の中をめざす運動にもつながると位置付けている。

長崎でたたかわれている被爆体験者訴訟は広島の黒い雨体験者の運動と類似しており、連携して援護を拡大することを目指している。私たちが支援をしていこう。