

旧ソ連核実験による
セミパラチンスク核被害者に対する社会的保護法の概要

竹峰 誠一郎

明星大学

川野 徳幸

広島大学平和科学研究センター

Talgat MULDAGALIYEV

カザフ放射線医学環境研究所

Kazbek APSALIKOV

カザフ放射線医学環境研究所

**Outline of the Law on Social Protection of Citizens Suffered
from Nuclear Tests in Semipalatinsk Conducted by the Former
Soviet Union**

Seiichiro TAKEMINE

Department of Sociology, Meisei University

Noriyuki KAWANO

Institute for Peace Science, Hiroshima University

Talgat MULDAGALIYEV

Kazakh Research Institute for Radiation Medicine and Ecology

Kazbek APSALIKOV

Kazakh Research Institute for Radiation Medicine and Ecology

Abstract

The former Soviet Union conducted totally 456 nuclear tests between 1949 and

1989 in Semipalatinsk, Republic of Kazakhstan. What does a state support system exist to the people suffering the Semipalatinsk nuclear testing by the former Soviet Union?

This paper analyzes a law on social protection of citizens suffered from nuclear tests in Semipalatinsk which Republic of Kazakhstan established in 1992 and revised in 2013. It prescribes the main measures Kazakhstan state provides social benefits and protection to people who suffered from the atomic / hydrogen bombs tests.

Based on the social protection act, the present paper aims to describe the outline of the welfare support system to the survivors of the Semipalatinsk nuclear explosions with the view of comparison with Atomic Bomb Survivors' Assistance Act in Japan.

In the beginning, we discuss the legal recognition where are environmental affected zone and who are the nuclear suffers. Then we introduces the state support system for victims of the nuclear tests in Kazakhstan based on the law.

1. はじめに

中央アジアに位置するカザフスタン共和国は、旧ソ連による核開発の最重要拠点の一つであった（川野 2006 : 5）。同共和国の北東部に位置するセミパラチンスク市¹の西 130km に「ポリゴン」と呼ばれる、旧ソ連のセミパラチンスク核実験場が置かれた（図 1 参照）。同核実験場の総面積は、四国に相当する 1 万 8500 平方キロにおよぶ。セミパラチンスク実験場では、1949 年 8 月 29 日に旧ソ連の初となる核実験が実施されたことを皮切りに、1989 年 10 月

19 日まで実に 40 年以上にわたり、456 回にも及ぶ核実験が繰り返された。その内訳は地上 25 回、空中 86 回、地下 345 回である（Grosche 2002:53）。その結果、放射線被曝による被害者は少なくとも数十万におよぶと推測されている²。

広島大学は、1994 年以降セミパラチンスク核実験場近郊の被曝の実相解明に取り組んできた。同大原爆放射線医科学研究所の星正治を代表とする研究グループが、核実験場近郊での被曝線量評価、住民の甲状腺の検診、血液中のリンパ球の染色体異常等

¹ ロシア語でセミパラチンスク (Semipalatinsk)、カザフ語ではセメイ (Semey) であるが、本論文ではセミパラチンスクに統一する。

² 被害者の数について、信頼に足る推定は今のところ存在しない。1998 年 10 月 19 日の国連演説で、カザフスタン共和国の Arystanbekava 国連大使（当時）は、現在も 120 万人の被曝による被害者がいると述べた。また、同国の Nazarbayev 大統領は、1994 年 4 月 12 日、約 50 万人の被害者の存在を指摘したこともある (Balmukhanov et al. 2006)。

の調査研究を行い、放射線の影響が住民の健康に影響を与えていることを学術的に証明してきた³。さらに広島平和科学研究センターの川野徳幸を代表とする研究グループが2002年から、核実験場周辺住民へのアンケート調査および聞き取り調査に着手し、被災住民の健康面・精神面・社会経済的側面の被害実態の解明を進めてきた⁴。

セミパラチンスクの核実験被害者に対して、それではどのような援護施策が実施されているのであろうか。「被曝者手当の金額は、住んでいる地区によって違う。被曝者手当は国が支払っている。この村の手当額は2000テンゲだ」（平林2009:173）、「年金は月に15000テンゲ+被曝者手当1800テンゲだ。主人は年金13000テンゲ+被曝者手当1800テンゲだ」（平林2009:165-166）など、これまでの聞き取り調査のなかで、セミパラチンスク核被害者に対して、何らかの援護がカザフスタン政府によって実施されていることはうかがえる。しかし、情報が断片的であり、カザフスタンで実施されている核実験被害者援護の概要は未だつかめてはいない。

またセミパラチンスクの核実験被害に関して、長崎大学の山下俊一らによってBoztaev, K. B. 『核実験場八月二十九日』（1999）の翻訳本が刊行されている。同書は、セミパラチンスクの核実験被害者自身が記した貴重な記録である。同書には、「セミパラチンスク核実験場の核実験被害者たる市民の社会的保護に関するカザフスタン共和国の法律」の日本語訳が巻末資料に所

収されている。しかし、同法律を基にした考察は同書の中でも、また山下らによってもなされてはいない。また、同法律はその後2013年7月に改定がなされている。

上述してきた先行研究の動向を踏まえ、「セミパラチンスク核実験場の核実験被害者たる市民の社会的保護に関するカザフスタン共和国の法律」（以下、「セミパラチンスク核被害者社会的保護法」と略す）を考察していく。なお、日本語全文訳は巻末資料1に示す。

セミパラチンスク核実験場は、1991年8月に閉鎖され、当時のセミパラチンスク州全域⁵と核実験場に隣接するパブロダール州、東カザフスタン州、そしてカラガンダ州の諸地域が、生態環境罹災地域に指定された（セミパラチンスク核被害者社会的保護法 前文）（図1参照）。そして翌92年12月、「セミパラチンスク核実験場における長期間にわたる核実験による被害者たる市民の社会的保護を保障することを目的」（第1条）に、セミパラチンスク核被害者社会的保護法がカザフスタン共和国政府によって制定された。先に述べたように、同法律は2013年7月に改定がなされており、以下2013年改定版をもとに同法を考察し議論を進める。

具体的には、核実験被害地と核被害者が同法律でどのように定義づけられているのかを、まずそれぞれ押さえていく。そのうえで、核実験被害者に対してどのような援護策が実施されているのか、同法律の規定にそって押さえていく。そのことを通じて、

³ 星らの研究成果は、川野2006:10-18を参照。

⁴ 川野らの研究成果は、多くの論文等で公開されている。たとえば、川野2012を参照。

⁵ セミパラチンスク州は、1997年5月3日に東カザフスタン州に編入された。

日本の原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（以下、被爆者援護法）⁶とも比較しながら、セミパラチンスク旧ソ連核実験被害者に対してどのような援護策がカザフスタンで実施されているのかを明らかにしていくことが、本論の目的である。

セミパラチンスク核被害者社会的保護法（2013年改訂版）は、筆者の川野徳幸と竹峰誠一郎が2015年8月に現地で入手したものである。同じく筆者の一人であるカザフ放射線医学環境研究所のタルガット・モルダガリエフ（Talgat MULDAGALIYEV）を交えて、2015年8月、2016年1月、同年3月の3度にわたり同法律の検討会をセミパラチンスクと広島でそれぞれ実施した。

環境研究の分野では、公害薬害職業病補償研究会が2007年に立ち上がっている。日本環境会議の後援を得ながら、訴訟関係者を交え、法学、経済学、社会学、医学などの学際的な見地から、被害者補償制度の比較検討が積み重ねられている（公害薬害職業病補償研究会2012及び2015）。そのなかで福島第一原発事故を見据え、広島・長崎の原爆被害者に対する援護施策も比較対象として取り上げられている（公害薬害職業病補償研究会2012: 5-25）。

また平和学の分野では、2014年から日本平和学会に分科会グローバルヒバクシャが創設され、広島、長崎の原爆被害とともに、地球規模に広がる核被害に視野を広げた研究が一定積み重ねられている（竹峰2015:24-28）。

そうしたなかでセミパラチンスクの核実験被害者に対する援護の概要を明らかにすることは、広島、長崎とともに、世界の核被害者にも目を向けて、核被害者に対する援護策の国際比較調査を実施する土台を築くものであり、広島大学などで築かれてきたセミパラチンスク核被害研究とともに、環境研究および平和学の分野に一定の知見を提供するものとなろう。さらに、福島第一原発事故の被害者への補償問題を検討するうえでも示唆するものがある。

2. 核実験の影響を被った領域の範囲とその分類

「セミパラチンスク核実験場における長期間にわたる核実験による被害者たる市民の社会的保護を保障する」（第1条）ことを目的にセミパラチンスク核被害者社会的保護法は制定された。同法に基づき、カザフスタンで実施されているセミパラチンスクの核被害者に対する援護策をみていくうえで、核被害地がどのように規定されているのかをまず押さえておく。

同法の第4条から9条にかけて、核実験の影響を被った領域が規定されている。核実験の被害領域は、当時の行政区画を基礎に、図1に示すように「放射線の危険度が異常に高い地域」（紺色）、「放射線の危険度が最大限に高い地域」（オレンジ色）、「放射線の危険度が上昇した地域」（紅紫色）、「放射線の危険度が最小限の地域」（緑色）、そして「社会経済的特恵措置の対象地域」（黄色）の五つの地域に分類さ

⁶ 広島、長崎の原爆被害者に対する援護の概要は、広島県健康福祉局被爆者支援課（2015）や公害薬害職業病補償研究会（2012: 5-25）を参照されたい。

れている。それぞれの被害領域は次のように規定されている。

第一に、最も被害を受けた領域は「放射線の危険度が異常に高い地域」とされ、「実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が 100 レム⁷を越え、……地震の最大影響帯に属する領域」であると、第 5 条に規定されている。「地震の最大影響」とは、核爆発実験で建物が揺れ、ひびが入ったり、ガラスが割れたりしたことを踏まえたものである。同地域に該当するのは、図 1 の紺色の●で示すように、核実験場の東側に隣接する「アバイ地区のサルジャル村区、ベスカラガイ地区のドロン村区とボデネ村区の領域、東カザフスタン州の元ジャナセメイ地区のサラパンとイサ両集落である」(第 5 条)⁸。

第二に「放射線の危険度が最大限に高い地域」が設定され、「実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が 35 レム以上 100 レム未満の領域」であると、第 6 条に規定されている。同地域に該当するのは、図 1 のオレンジ色で示す「アバイ地区、ベスカラガイ地区、元ジャナセメイ地区、東カザフスタン州のセミパラチンスク市(図 1 の数字「4」の上 Semipalatinsk)のアクブラク村区、アブラリン村区、アルガバス村区、アイナブラク村区、カラオレン村区、タナト村区および、パブロダール州マイスコエ地区のアクジャール村区とマルダール村区の各居住地である」(第 6 条)。

第三に「放射線の危険度が上昇した地域」が設定され、「実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が 7 レム以上 35 レム未満の領域」であると、第 7 条に規定されている。同地域に該当するのは、図 1 の紅紫色で示す「東カザフスタン州のボロドゥリヒン(バラドリハ)地区、ジャルミン(ジャルマ)地区、アヤグズ地区、グルボコフ地区、シェモナイヒン(シェモナイハ)地区、ウラン地区、セミパラチンスク市、クルチャトフ市(図 1 の数字「6」の下 Kurchatov)、ウスチ・カメノゴルスク市(図 1 の数字「9」の下 Ust-Kamenogorsk)、リッデル市(図 1 の数字「9」の上 Leninogorsk)、カラガンダ州のカルカラリ地区(元カジベクビ地区範囲内)、パブロダール州のマイスコエ地区の各居住地である」(第 7 条)。

第四に「放射線の危険度が最小限の地域」が設定され、「実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が 0.1 レム以上 7 レム未満の領域」であると、第 8 条に規定されている。同地域に該当するのは、図 1 の緑色で示す「東カザフスタン州のウルジャル地区、元タスケスケン地区⁹、コクペクチン(コクペクティール)地区、アクスアート地区¹⁰、ズィリャノフスク地区、ザイサン地区、タルバガタイ地区、カラガンダ州のカルカラリ地区(元カジベクビ地区を除いて)、パブロダール州のレピャージェ地区各居住地である」(第 8 条)。

⁷ 100rem = 1Sv、100mrem = 1mSv。

⁸ 判読が困難なため、村区・集落名までは図 1 に示していない。村の位置など、Hirabayashi et.al (2014)を参照。なお、一部地区名は、現在カザフ語表記に変わっている。それらは()内に示した。

⁹ アヤグズ地区とコクペクティール地区にまたがる地域である。

¹⁰ 1997年にタルバカタイ地区に編入された。

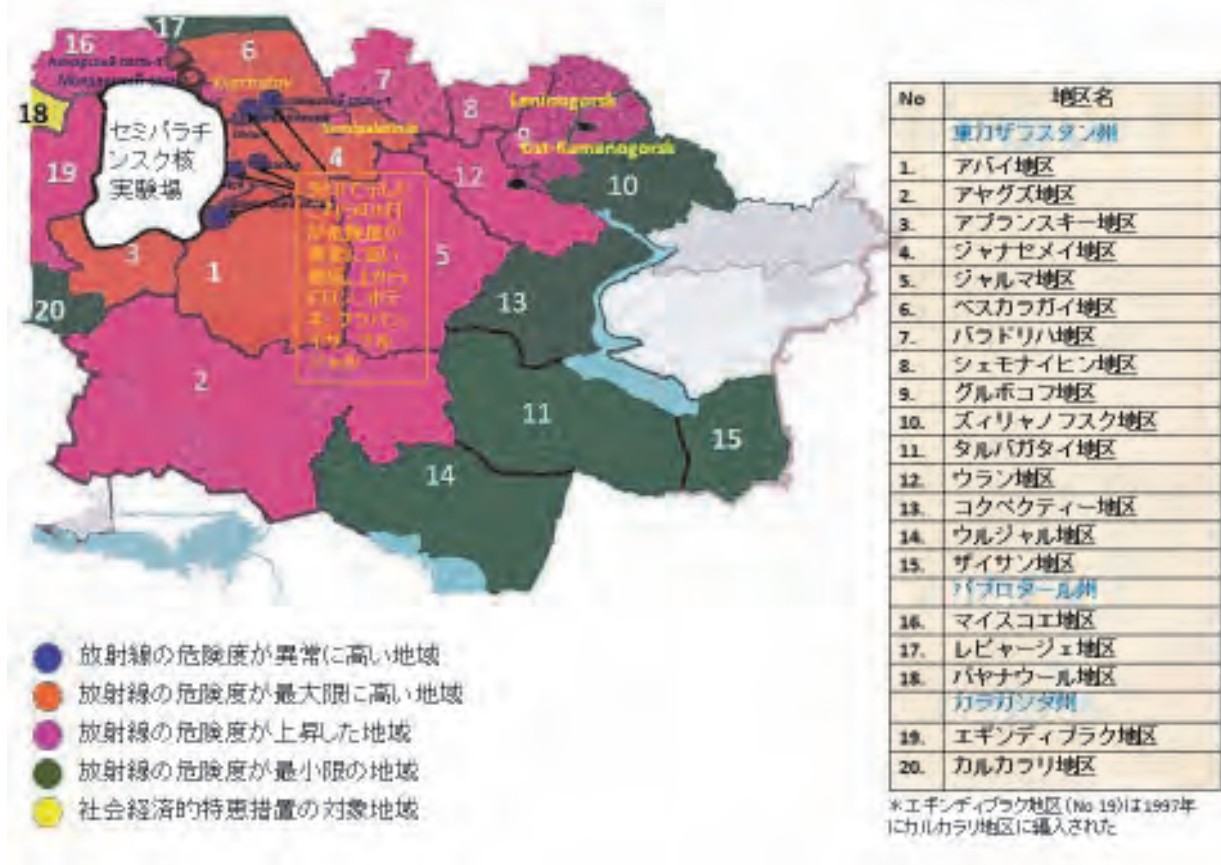


図1 セミパラチンスク核被害者社会的保護法が定める「核実験の影響を被った領域」

第五に「社会経済的特恵措置の対象地域」が設定され、「放射線の危険度が最小限の地域に隣接し、実験の行われた全期間を通じて様々な理由により実効被曝線量等量が0.1レム以下の領域」で、「放射線および地震の危険地域近くに居住することで、心理的情緒的負担を受け重大かつ否定的影響が生じた領域」であると、第9条に規定されている。同地域に該当するのは、図1の左上の黄色で示す「バブロダール州のバヤナウル地区である」（第9条）。

以上の5つの地域が、カザフスタンの核実験場被害者社会的保護法が定める、核実験の影響を被った領域である。

3. 核実験による被害者の定義とその分類

核実験被害領域の範囲を押さえたうえで、セミパラチンスク核被害者社会的保護法上、「健康ならびに財産の被害に対する補償を受ける権利を有する」核被害者とは、誰であるのかを次にみていく。

同法は、核実験被害領域を定め、核実験による被害者たる市民」を第10条で規定している。次の四つの区分に該当する人びとが、セミパラチンスクの核実験による被害者であると同法律上で定められている。

第一は、大気圏および地上核実験に伴う被害者である。具体的には「1949年から1965年までに、大気圏および地上核爆発実施期間中に放

放射性物質により汚染された領域で居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についての市民」であると、第 10 条で規定されている。「放射性物質により汚染された領域」とは、先にみた第 4 条から 8 条にかけて規定されている領域である。

セミパラチンスク核実験場で、大気圏および地上核爆発が最後に実施されたのは、1962 年 12 月であった。しかし、セミパラチンスク核被害者社会的保護法では、大気圏および地上核爆発の核被害者を 1962 年の時点で線引きせず、より幅広く 1965 年までを大気圏および地上核爆発の被害者に含んでいる。それは、終了後も続く放射性降下物による汚染を考慮したものである。また、当該領域の居住者だけでなく、当該領域で働いたり、軍務についたりしたものも、核実験被害者に含んでいる。

第二は、地下核実験に伴う被害者である。具体的には「1966 年から 1990 年までに、地下核爆発実施期間中に、これらの領域で居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についての市民」であると、第 10 条で規定されている。

セミパラチンスク核実験場で、最後の核実験となる地下核実験が実施されたのは 1989 年 10 月である。しかし、セミパラチンスク核被害者社会的保護法では、地下核実験の被害者を 1989 年で線引きせず、より幅広く 1990 年までを地下核実験の被害者に含んでいる。大気圏および地上核爆発と同様に、終了後も続く放射性降下物による汚染を 1 年であるが考慮した結果である。

第三は、社会経済的特恵措置の対象地域で、「1949 年から 1990 年までに社会経済的特恵措置の対象地域で居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についたりした市

民」も、核実験による被害者に該当すると、第 10 条で規定されている。

社会経済的特恵措置の対象地域は、第 9 条に規定されているが、先に述べたように「放射性降下物による汚染領域」ではないものの、「放射線および地震の危険地域近くに居住することで、心理的情緒の負担を受け重大かつ否定的影響が生じた領域」である。セミパラチンスク核被害者社会的保護法上、セミパラチンスクの核被害者は、「放射性降下物による汚染領域」の範囲内に限定されず、より幅広くとらえられているのである。

くわえて第四は、第一から第三に該当する者を親とする子ども、すなわち二世である。セミパラチンスク核被害者社会的保護法では、二世すべてが、「核実験による被害者に該当する」とは規定していない。しかし、「本条に上述された市民の子どもで、障害もしくは疾病を持ち、その健康状態と本法律に示された地域に両親の一方が滞在した事実との間に因果関係の認められる市民」も、核実験による被害者に該当すると、第 10 条で規定されている。

以上述べてきた、「核実験による被害者たる市民」に該当する者には、「本法律に定められた特恵措置と補償を受ける権利を確認した書類が、証明書として交付される」と、第 11 条に規定されている。日本の被爆者手帳に相当するものが、カザフスタンでも発行されているのである。住民はこの証明書を「ポリゴン証明書」や「環境証明書」などと呼んでいる。その証明書の表紙を図 2（次頁）に示す。



図2 「核実験による被害者」であることを証明する手帳（2015年8月20日竹峰撮影）

現在、この証明書を有し、実際に何らかの補償を受ける住民は、635,772人である¹¹。

4. 核実験被害者への社会的保護

核被害者はどのような社会的保護を受ける権利をもっているのでしょうか。「核実験による被害者たる市民」は、「健康ならびに財産の被害に対する補償を受ける権利を有する」と、第2条では規定されている。具体的には第12条から15条にかけて「セミパラチンスク核実験場における核実験による被害者たる市民の社会的保護」が規定されている。セミパラチンスクの核実験の被害者に対して、カザフスタン政府は補償金の一括支払いおよび年金と給与の加給措置をおこなっている。あわせて、核実験被害者に年次有給休暇と産前産後休暇を通常よりも多く保障するなどの援護策を実施している。以下、セミパラチンスク核被害者社会的保護法の規定に沿って詳述していく。

¹¹ 国立年金センター（カザフ保健社会発展省）の情報である（www.gcvp.kz）。

(1) 補償金の一括支払い

第12条で「核実験による被害者たる市民に対する特惠措置ならびに補償」が規定されている。そして、先に述べた第4条に規定された「核実験の影響を被った領域」に「居住していた市民あるいは、居住している市民」を対象に、核実験の損害に対する補償金が一括して支払われる（第12条）。

補償金の額は、居住地域や居住歴によって異なるが、いずれも、カザフスタン政府が毎年閣議決定する「月間計算指数」を基に算出される。つまり補償金の額は年によって変わり得るわけである。2016年の月間計算指数2012テンゲを基に算出すると、補償金の額は地域ごとに次のようになる。

第5条に規定された「放射線の危険度が異常に高い地域」の人びとは、大気圏および地上核爆発の核実験の影響を鑑みて、1949年から1965年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり1万1568テンゲ¹²（約3850円¹³）が支払われる。また同地域の人をあわせて、地下核実験の影響を鑑みて、1966年から1990年まで

¹² カザフスタン共和国の通貨単位はテンゲである。最小通貨単位は1テンゲであるため、1テンゲに満たない小数点は切り捨てた。以下同じ。

¹³ テンゲを円に換算するにあたっては、三菱UFJリサーチ&コンサルティングが発表した2016年1月末のレートを参照し、1円3テンゲとして算出した。以下、同じ。

なお日本円の額は、目安として理解されたい。カザフスタンでは、2015年8月に完全変動相場制に移行された。それ以降、対ドル、さらに連動して対円でも、テンゲ安の傾向が続き、史上最安が繰り返し更新されている。1米ドルは、2014年2月の時点で185テンゲであったものが、2015年8月には250テンゲ台、2016年1月には360テンゲ台に突入した。1月末日現在365.05テンゲである。日本円に換算すると、2015年8月時点では1円1.5テンゲ台であったものが、2016年1月現在は、1円3テンゲ台で推移している。

のあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 2322 テンゲ（約 770 円）が支払われる。

仮に 1949 年から 1990 年まで 42 年間にわたり「放射線の危険度が異常に高い地域」に住み続けた人が、2016 年になり補償金を申請した場合、25 万 4733 テンゲ（約 8 万 5000 円）が一括して支払われる計算になる。

カザフの市民にとって 25 万 4733 テンゲは、どれくらいの額なのだろうか。カザフスタンの国内格差は十分考慮しなければならないが、一つの目安として挙げるなら、2014 年の平均月収は 12 万 400 テンゲ（約 4 万円）であり¹⁴、平均月収にして 2 カ月分強に相当する補償金が支払われる計算になる。

第 6 条に規定された「放射線の危険度が最大限に高い地域」の人びとは、大気圏および地上核爆発の核実験の影響を鑑みて、1949 年から 1965 年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 5795 テンゲ（約 1930 円）が支払われる。また同地域の人をあわせて、地下核実験の影響を鑑みて、1966 年から 1990 年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 2322 テンゲ（約 770 円）が支払われる。

一つの目安として挙げるなら、1949 年から 1990 年まで 42 年間にわたり「放射線の危険度

が最大限に高い地域」に住み続けた人が、仮に 2016 年になり補償金を申請した場合、平均月収の 1.3 ヶ月に相当する 15 万 6587 テンゲ（約 5 万 2200 円）の補償金が、一括して支払われることになる。

第 7 条に規定された「放射線の危険度が上昇した地域」の人びとは、大気圏および地上核爆発の核実験の影響を鑑みて、1949 年から 1965 年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 3472 テンゲ（約 1160 円）が支払われる。また同地域の人をあわせて、地下核実験の影響を鑑みて、1966 年から 1990 年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 1747 テンゲ（約 580 円）が支払われる。

一つの目安として挙げるなら、1949 年から 1990 年まで 42 年間にわたり「放射線の危険度が上昇した地域」に住み続けた人が、仮に 2016 年になり補償金を申請した場合、平均月収の 0.85 カ月分に相当する 10 万 2725 テンゲ（約 341 万 900 円）の補償が一括して支払われることになる。

第 8 条に規定された「放射線の危険度が最小限の地域」の人びとは、大気圏および地上核爆発の核実験の影響を鑑みて、1949 年から 1965 年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 2322 テンゲ（約 770 円）が支払われる。また同地域の人をあわせて、地下核実験の影響を鑑みて、1966 年から 1990 年までのあいだの居住歴をもとに、1年間あたり 1150 テンゲ（約 380 円）が支払われる。

一つの目安として挙げるなら、1949 年から 1990 年まで 42 年間にわたり「放射線の危険度が最小限の地域」に住み続けた人が、仮に 2016 年になり補償金を申請した場合、平均月収の 0.57 カ月分に相当する 6 万 8240 テンゲ（約 2

¹⁴ 「カザフスタンでは、毎年のように最低賃金や平均賃金が上昇するとともに、最低生活費、年金、社会手当も増加し、労働人口、就業人口も増加している。2014 年のカザフスタンの GDP は、2010 年と比較して 1.7 倍に増え、一人当たり GDP は 1 万 2200 ドル（約 147 万 2540 円）となった。平均月収も 5 年間で 1.5 倍に増え、2014 年には 12 万 400 テンゲ（651 ドル＝約 7 万 8576 円）となった。2014 年の最低賃金は 1 万 9966 テンゲ（108 ドル＝約 1 万 3036 円）、2015 年は 2 万 1364 テンゲ（115 ドル＝約 1 万 3881 円）に引き上げられた。最低年金支払い額は 1.9 倍に増え、貧困レベルも下がった。しかし、現在カザフスタンの最低賃金額は平均賃金の約 18%に過ぎず、明らかに労働の実質価値に見合っていないのが現状である」（イリヤソフ、サウレ、サパルパエウ、パキトクル「2015 年 カザフスタンの労働事情」国際労働財団・東京、2015 年 7 月 10 日講演録）。

万 2750 円) の補償金が一括して支払われることになる。

第 9 条に規定された「社会経済的特恵措置の対象地域領域」の人のびとは、核実験の影響に鑑みて、1949 年から 1990 年までのあいだの居住歴をもとに、1 年間あたり 575 テンゲ (約 190 円) が支払われる。

一つの目安として挙げるなら、1949 年から 1990 年まで 42 年間にわたり「社会経済的特恵措置の対象地域領域」に住み続けた人が、仮に 2016 年になり補償金を申請した場合、平均月収の 0.2 カ月分に相当する 2 万 4155 テンゲ (約 8050 円) の補償金が一括して支払われることになる。

(2)年金と給与の加給

セミパラチンスク核被害者社会的保護法には「住民の社会的支援」が、第 13 条に規定されている。核実験の影響を被った一部の領域に年金の加給措置、また被害領域の全域に給与の加給措置が、同条に基づき実施されている。

年金と給与の加給の額は、補償金と同様に、カザフスタン政府が毎年閣議決定する「月間計算指数」を基に算出される。つまり被害者が受け取る加給額は年によって変わり得るわけである。2016 年の月間計算指数 2012 テンゲを基に算出すると、年金と給与の加給額は、地域ごとに次のようになる。

第 5 条に規定された「放射線の危険度が異常に高い地域」で「1998 年 1 月以前に年金受給年齢に達したもの」には、毎月年金に 4623 テンゲ (約 1500 円) が加給される¹⁵。また給与所

得者には、毎月平均月収の約 3.7%にあたる 4424 テンゲ (1500 円弱) が加給される。

第 6 条に規定された「放射線の危険度が異常に高い地域」で「1998 年 1 月以前に年金受給年齢に達したもの」には、毎月年金に 4047 テンゲ (約 1350 円) が加給される。また給与所得者には、毎月平均月収の約 3.2%にあたる 3871 テンゲ (1300 円弱) が加給される。

第 7 条に規定された「放射線の危険度が上昇した地域」の給与所得者には、毎月平均月収の約 2.8%にあたる 3318 テンゲ (約 1100 円) が加給される。

第 8 条に規定された「放射線の危険度が最小限の地域」の給与所得者には、毎月平均月収の約 2.3%にあたる 2765 テンゲ (約 920 円) が加給されている。

第 9 条に規定された「社会経済的特恵措置の対象地域」の給与所得者には、毎月平均月収の約 1.8%にあたる 2212 テンゲ (約 740 円) が加給されている。

なお給与の加給はいずれの地域でも、先述した「核実験による被害者たる市民の区分」(第 10 条)に基づき 1990 年までに生まれた人が原則対象となる。1991 年以降に生まれた人は、たとえ「放射線の危険度が異常に高い地域」に居住していても、補償金支払いの対象にならないのと同様に、給与の加給の対象外となっている。

年金の加給は、述べたように「1998 年 1 月以前に年金受給年齢に達したもの」に限定されている。たとえ「放射線の危険度が異常に高い

年齢も 2017 年 1 月 1 日までに段階的に 63 歳まで引き上げられる予定である。

なお同資料で、生態環境罹災地域の住民は、男性は 50 歳、女性は 45 歳と、一般と比べて早くから年金が受給できる旨が説明されている。そうした規定は、セミパラチンスク核被害者社会的保護法の制定当時は確かに存在していたが、現在は廃止されている。

¹⁵ 2014 年の米社会保障局のとりまとめによれば、カザフスタンの最低年金は月額 2 万 1736 テンゲである (“Kazakhstan” in USA Social Security Administration, 2015)。年金受給開始年齢は、男性 63 歳、女性 58 歳であるが、女性の年金受給開始

地域」に居住し、年金生活を送る人の中にも加給措置の対象にはなっていない人がいる。

(3) 有休と産休の追加措置

セミパラチンスク核被害者社会的保護法第13条「住民の社会的支援」では、年金と給与の加給とあわせて、「追加年次有給休暇」が「核実験による被害者たる市民」に保障されている。

1990年までに生まれた「放射線の危険度が異常に高い地域」に居住する勤労者には、一般人より年14日間多い有給休暇が保障されている。同様に「放射線の危険度が最大限に高い地域」は12日、「放射線の危険度が上昇した地域」は10日、「放射線の危険度が最小限の地域」は7日、「社会経済的特恵措置の対象領域」は5日の年次有給休暇がそれぞれ追加で保障されている。

あわせて、「核実験による被害者たる市民」は、一般人より手厚く産休が保障されている。「核実験の影響を被った領域」に居住する1990年までに生まれた女性は、地域を問わず一律に、「妊娠および出産に際して、満期産の場合は170日、異常出産および双生児以上の多胎児出産の場合は184日の休暇を連続して取得する権利を有する」ことが、セミパラチンスク核被害者社会的保護法第14条に規定されている。

同15条には、「汚染領域において軍務あるいは特殊国家機関の職務を遂行する場合、軍人および特殊国家機関員は本法律およびカザフスタン共和国のその他の法令に応じて、権利および特典を利用することが出来る」と規定されている。核実験の影響を被った領域で活動した軍人と特殊国家機関員に対しても、社会的保護策がとられているわけであるが、具体的な内容は同法に規定されておらず不明である。

以上みてきた、セミパラチンスク核実験被害者を対象にした補償金の一括支払い、年金や給与の加給に対して、所得制限は設けられていない。またこれらの金銭給付や現物給付は、対象となる市民であれば、カザフスタン共和国領域外に居住する者であっても、「国家間の協定に応じて、本法律に規定された特恵措置を利用することができる」と第2条では規定されている。しかし、国家間の協定は現在のところ締結されていない。つまり、核実験の影響を被った領域に暮らしていたロシア系住民のなかで、ソ連崩壊後にロシアに戻った人びとがいるが、彼らは現状では金銭給付や現物給付の対象になってはいない。

(4) 社会的保護の後退

カザフスタン「共和国ならびに地方の国家機関は、核実験による被害者たる市民の健康ならびに財産の被害に対する補償の権利を保障する義務を負う。国家は、本法律の実施ならびに市民の権利保護にあたって、必要な総合措置をとり、法的保護を実現する義務を負う」と、セミパラチンスク核被害者社会的保護法の第3条には、核被害者に対する国家の責任が明記されている。しかし同法が制定された1992年の当時と比べると、2016年の現在、核実験被害者に対する社会的保護は後退している感は否めない。

たとえば補償金の一括支払いおよび、年金と給与の加給の金額である。1992年の制定当時これらの金銭給付は「最低賃金」を基準に決められていた。しかし、現在は述べてきたように「月間計算指数」を基に金銭給付の額は算出される。最低賃金から月間計算指数への基準の変更は、最低賃金が上昇してきたことに伴う措置だと考えられる。だが、2016年のカザフスタンの最低

賃金は月 2 万 1364 テンゲ（約 7100 円）であるのに対し、月間計算指数は月 2212 テンゲ（約 740 円）であり、最低賃金と月間計算指数との間には実に約 10 倍の開きがある。つまりセミパラチンスク核被害者社会的保護法に基づき得られる金銭給付は、同法の制定当時と比べて、現在は約 10 分の 1 程度の水準に縮小していると考えられよう。

ほかにも社会的保護の後退はみられる。年金の特恵は、「放射線の危険度が異常に高い地域」と「放射線の危険度が上昇した地域」の二つの地域のみが現在対象となっている。しかし、1992 年の制定当時は、核実験の影響を被った領域内すべてを対象に年金の特恵措置が採られ、しかも一般の人よりも早期に年金が受給できるようになっていた。また 1992 年の制定当時は、奨学金の追加加給も規定されていたが、現在同条項は削除されている。

18 歳未満の子どもに対しては、「核実験の影響を被った領域に居住する者は、療養・保養施設において（医学的な徴候に応じた）健康回復治療を無料で受ける権利を有する」と第 14 条に規定されている。同条の規定は、変更はなされておらず現存する。しかし、同法律の効力が及ぶ核実験による被害者は、先述したように、原則 1990 年までに生まれた人である。よって 1990 年生まれが 26 歳に達する 2016 年現在においては、子どもに対する社会的保護を定める第 14 条の規定が機能しているとは言えないだろう。

「ポリゴンのせいで死んだ人々の子孫は、今は特に病気ではなくても、……この地域の人々の生活や社会状況を向上させるための措置が取られるべきです」（川野 2006:200）、「私たちは子供たちに補償金として援助がほしいと思っています」（川野 2006:172）など、子どもたち

にも社会的保護を求める要望が、被害地域の住民から聞かれる。

そうしたなか核実験の影響を被った領域に居住する核被害者の子孫の世代にも、一連の社会的保護策を広げていくことが、カザフスタン共和国政府内でも検討されている¹⁶。

5. 住民への医療措置

日本の広島・長崎の被爆者援護は、他の戦争被害とは異なる「放射能に起因する健康被害」に着目し、医療の給付が中心となり組み立てられている¹⁷。では、医療面でセミパラチンスクの核被害者援護はどうなっているのだろうか。

核実験の影響を被った領域の人びとに対する医療措置は、セミパラチンスク核被害者社会的保護法では後半部の第 17 条および 18 条で規定されている。「本法律に示された者は、総合医学検査を受けねばならない。該当者の個人登録を執行するために国家登録機関が設立される」との第 17 条の規定に基づき、セミパラチンスク市にあるカザフ放射線医学環境研究所（Research Institute of Radiation Mediation Medicine and Ecology, Kazakhstan）で登録作業が進められている。2016 年 1 月現在、31 万 6640 人分の医療データが収集されており、その

¹⁶ セミパラチンスク核被害者社会的保護法の改定に向けた議論に参加している、本論の共著者の一人である、Talgat MULDAGALIYEV の指摘である。

¹⁷ 海外に住む被爆者にも被爆者援護法に基づく医療費の支給が認められるかどうか争われた訴訟の上告審で、2015 年 9 月 8 日最高裁は、被爆者援護法とは「原爆被害の特異性や重大性から、被爆者の健康状態に着目して救済する目的で定めたもの」と指摘した。被爆者援護法の前文では、被爆者援護は「放射能に起因する健康被害に苦しむ被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉を図るため」と規定されている。

うち生存者は 20 万 9030 人を数える (Muldagalliev et.al. 2016)。

「核実験と因果関係を有する可能性のある疾病の一覧表と因果関係の立証方法は、カザフスタン共和国内閣によって定められる」と、第 18 条に規定されている。同条項に基づき、2004 年 1 月 13 日、カザフスタン政府は「核実験と因果関係を有する可能性のある疾病の一覧表」を発表した(疾病の一覧は巻末資料 2 に示す)。

但し、「核実験と因果関係を有する可能性のある疾病」に罹患した人びとを対象にした社会的保護は、セミパラチンスク核被害者社会的保護法上では、何ら規定されてはいない。「甲状腺腫の手術を受けました。今でもまた甲状腺腫がひどくなっています」(川野 2006:190) と語るカイナル村の女性は、病気に対する補償措置を訴える。カザフスタンの核実験被害者は、たとえ「核実験と因果関係がある可能性がある」と政府が認めた疾患に罹患しても現金の給付はなされない。健康管理手当や医療特別手当、あるいは日本の被爆者相談事業に相当する、核被害者の相談制度、さらには死没者への補償制度は、カザフスタンでは確立されてはいない。

医療費は旧ソ連時代から引き続き現在も基本的には無料である。そのためセミパラチンスク核被害者社会的保護法では、治療に対する給付措置は特設設けられてはいない。但し、医療費が無料である範囲は、政府の保障範囲内に限られる。またカザフスタンの中にも、私立の病院やクリニックが登場してきており、すべての医療が無料とは限らない。例えば、癌に罹患した時、手術代は無料であっても、高価な薬代は自費であった事例が報告されている (Werner and Purvis-Roberts 2006: 476)。

「被害者たる者への加療、ならびに総合医学検査の実施は、該当の居住地もしくは職場の保健機関によって行われる。該当者への臨時特別医療サービスは、カザフスタン共和国領域内のすべての国家保健機関によって行われる」と、第 17 条で規定されている。被爆者援護法でも定められている核被害者への健康診断が、カザフスタンでも確立されているようにも読み取れる。しかし、現地では「我が国と医療制度・医療状況が異なり、容易に医療機関を受診したり、無症状の者が健康診断を受けることは一般的ではない」(川野 2003:20) との指摘がある。「被害者たる者への加療、ならびに総合医学検査総合検査」の実際はより精査して、カザフスタンにおける核被害者の健康管理の実態はとらえていく必要があるだろう。

6. おわりに

旧ソ連のセミパラチンスク核実験被害者に対して、どのような援護施策が実施されているのであろうか。

カザフスタン共和国では、「セミパラチンスク核実験場の核実験被害者たる市民の社会的保護に関するカザフスタン共和国の法律」(セミパラチンスク核被害者社会的保護法)が 1992 年に制定され、2013 年に全面改定がなされた。セミパラチンスク核実験被害者に対する社会保障措置が、カザフスタン政府によってある一定程度とられているのである。

同法は、セミパラチンスクの核実験被曝者を対象にした、言わば「被曝者援護法」である。日本の被爆者手帳にあたる「被曝者手帳」がカザフスタンでも発行されている。「ポリゴン手帳」とも呼ばれる同手帳を保持する「核実験に

よる被害者たる市民」には、「特惠措置と補償を受ける権利」が、セミパラチンスク核被害者社会的保護法で確立されている。

「核実験による被害者たる市民」とは誰なのだろうか。1949年から90年までに、「放射性降下物による汚染領域」である、「実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が0.1レムを越える領域」に居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についたりした市民が、「核実験被害者」であると、セミパラチンスク核被害者社会的保護法で規定されている。くわえて「放射線および地震の危険地域近くに居住することで、心理的情緒的負担を受け重大かつ否定的影響が生じた領域」に、1949年から1990年までに居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についたりした市民も、「核実験被害者」とみなされている。「放射性降下物による汚染領域」と定めた地域の外側にもある一定配慮して、セミパラチンスク核実験被害者が、同法で柔軟性をもって規定されていることは、核被害地域を捉えるうえで、注目してもいいだろう。

「核実験による被害者たる市民」に対して、制定当時と比べれば後退しているものの、補償金の一括払いとともに、年金や給与の加給、さらには有休や産休の加算などが、カザフスタンでは実施されている。核実験の影響を被ったどこの領域に、どれくらいの期間居たのかに着目して、これらの現金給付と現物支給の規模は決定される。

年金や給与の加給、さらには有休や産休の加算は、日本の原爆被害者援護には見られない援護策であり、核被害者に対する特色ある援護として注目される。

一方核被害者に対する医療面の援護は、日本の被爆者援護と比べると脆弱である。カザフス

タンでは、日本の原爆被害者援護で実施されている健康管理手当や医療特別手当に相当する援護策は実施されていない。たとえ「核実験と因果関係がある可能性がある」と、カザフスタン政府が認める疾患に罹患しても、その疾患に対する現金給付は、セミパラチンスクの核実験被害者にはなされていない。

日本の被爆者援護法は、「放射能に起因する健康被害」に対する医療の給付が中心となり援護は組み立てられている。他方、カザフスタンのセミパラチンスク核被害者社会的保護法は、健康だけでなく、財産の被害にも目が向けられている。そして汚染された環境に暮らしてきたことを重視して、核実験の影響を被った領域との関わりをもとに、セミパラチンスクの核被害者の援護策は規定されている。そのとき個人の疾病と放射線被曝の因果関係が問われることはない。汚染された環境への着眼は、福島原発被害者の援護を論じるうえでも重要になってこよう。

セミパラチンスク核被害者社会的保護法で定められた援護施策が、実際に被害地域や被害者の間でどう機能しているのかは、法律を概観するだけではその実態はわからない。「健康ならびに財産の被害に対する補償を受ける権利を有する」とされたセミパラチンスクの核実験被害者が、どのようにして権利を確立していったのか、その過程も未知のままである。

こうした研究課題を残しながらも、セミパラチンスクの核実験被害者に対する援護の概要を本稿は浮き彫りにした。そのことは、広島大学などで築かれてきたセミパラチンスク核被害研究の蓄積の上に、核被害の後始末をどうしていくのか、核被害者の未来をどう拓くのか、世界の核被害者にも目を向けて、核被害者援護の国際比較調査に取り組む一つの土台を築くもので

ある。本稿は、環境研究および平和学の分野に一定の知見を提供するものとなろう。さらに福島第一原発事故の被害者への補償問題を検討するうえで、何らかの寄与できるものがあれば、なおうれしい限りである。

謝辞

本稿を執筆にするにあたり、Sergey Pivovarov、Kalibekova Roza 両氏にロシア語の通訳をしていただきました。なお本稿は、科学研究費（26301003 及び 15H03137）による研究成果の一部である。

引用文献

Balmukhanov, S.B., Abdrakhmanov, J.N., Balmukhanov, T.S., Gusev, B.I., Kurakina, N.N., Raisov, T.G. (2006), *Medical Effects and Dosimetric Data from Nuclear Tests at the Semipalatinsk Test Site*, Defense Threat Reduction Agency of the U.S.A.

Boztaev, K. B. (西条泰博他訳) (1999)、『核実験場八月二十九日』、WHO 西太平洋地域甲状腺協力センター。

Grosche, B. (2002), Semipalatinsk Test Site: Introduction, *Radiat. Environ. Biophys.*, 41, 53–55.

Hirabayashi Kyoko, Kawano Noriyuki, Muldagalyev Talgat, Apsalikov Kazbek (2014), The Psychological Effects and Their Factors among Inhabitants around the Semipalatinsk Nuclear Test Site: Results of Questionnaires and Interview Surveys from 2002 until 2012, *Japanese Review of Political Society*, Vol. 2, 7-19.

Muldagalliev. T. Zh., Apsalikov K.N., Lipikhina A.V., Belikhina T.I. (2016),

Registry of Population living around SNTS: an Important Infrastructure for Studies of Low-Dose Effects, The 20th Hiroshima International Symposium on “Challenges to Estimation of Health Risks Due to Exposure to Radioactive Fallout”, Miyajima Coral Hotel, Hiroshima, January 10-11.

USA Social Security Administration ed. (2015), *Social Security Programs Thought the World: Asia and the Pacific, 2014*, released March 2015.

Werner, C.A., Purvis-Roberts, K.L. (2006), After the Cold War: International Politics, Domestic Policy, and the Nuclear Legacy in Kazakhstan. *Central Asian Survey* 25: 461-480.

川野徳幸(2003)、「セミパラチンスク核実験場近郊での被曝証言調査の結果ならびに被曝証言の内容分析」、川野徳幸他編著、『カザフスタン共和国セミパラチンスク被曝実態調査報告書』、広島大学原爆放射線医科学研究所・広島大学ひろしま平和科学コンソーシアム、37-81。

川野徳幸(2006)、『カザフスタン共和国セミパラチンスクにおける核被害解明の試み——アンケート調査を通して』、IPSHU 研究報告シリーズ 研究報告 No.36、広島大学平和科学研究センター。

川野徳幸(2012)、「米ソ冷戦構造の負の遺産——セミパラチンスクの核実験場周辺の被曝問題」、『朝倉世界地理講座 5 中央アジア』、201-212、朝倉書店。

公害薬害職業病補償研究会編(2012)、『公害・薬害・職業病／被害者補償・救済の改善を求めて——制度比較レポート第2集』。

公害薬害職業病補償研究会(2015)、『公害・薬害・職業病／被害者補償・救済の改善を求めて 制度比較レポート第3集 (CD版)』。

竹峰誠一郎(2015)、『マーシャル諸島 終わりのなき核被害を生きる』、新泉社。

平林今日子編(2009)、「2005年—2008年インタビュー記録」、IPSHU 研究報告シリーズ 研究報告 No. 41、『核の被害再考』、139-176。

平林 今日子、川野 徳幸、Muldagliyev, T.、Apsalikov, K.、大瀧 慈(2012)、「セミパラチンスク核実験場近郊住民の精神的影響、そしてその背景要因」、『広島平和科学』、34、145-160。

広島県健康福祉局被爆者支援課編(2015)、『原爆被爆者援護事業概要』。

◆巻末資料 1◆

セミパラチンスク核実験場における核実験による被害者たる市民の社会的保護に関する カザフスタン共和国の法律（日本語訳）

（1992年12月18日、番号：1787-XII、2014年3月31日現在）

本法律の施行は「カザフスタン共和国の最高会議決定」（1992年12月18日、番号：1788-XII）を参照、本法律の変更は、「カザフスタン共和国の法律」（2013年7月3日番号：124-V）による。

セミパラチンスク核実験場において40年にわたって行われた核兵器の実験は、人々の健康および周囲の自然環境に不可逆的な損失をもたらし、住民の罹病率ならびに死亡率の増大を招いた。セミパラチンスク州全域と核実験場に隣接するパブロダール、東カザフスタン、そしてカラガンダ州の諸地域は、生態環境罹災地域に認定されている。

世代から世代へと引き継がれてゆく永続的な核実験影響の危険がますます顕わになっている。

これらの影響の根絶には、国家の特別計画ならびに、住民の治療・健康回復・リハビリテーション・社会的保護および領域の社会経済的発展に関する総合措置の実現が必要とされる。

第1章 一般条項

第1条 法律の目的および課題

本法律は、セミパラチンスク核実験場における長期間にわたる核実験による被害者たる市民の社会的保護を保障することを目的とする。

本法律は、長年にわたる核爆発の影響に苦しむ市民の地位と、領域の分類を定め、補償、特惠措置、ならびに領域の社会的経済的発展に係わる施策の種類を規定する。

第2条 健康および財産に被った被害の補償に対する市民の権利

本法律第10条に該当する市民は、本法律第12、13、14、15条の規定に基づいて、健康ならびに財産の被害に対する補償を受ける権利を有する。

本法律は、セミパラチンスク州の諸地区ならびに諸都市、また、パブロダール州、東カザフスタン州、カラガンダ州の該当地区に居住し、核兵器実験の結果、放射性物質による汚染の被害を受けた市民に対して、効力を有する。

上述の諸地区および諸都市から他の居住地に転出した、本法律の適用される市民で、カザフスタン共和国領域内に居住する者は、本法律に規定された特惠措置を利用することができる。上述の諸地区および諸都市から他の居住地に転出した、本法律の適用される市民で、カザフスタン共和国領域外に居住する者は、国家間の協定に応じて、本法律に規定された特惠措置を利用することができる。

第3条 核実験による被害者たる市民の権利保障に係わる国家の義務

共和国ならびに地方の国家機関は、核実験による被害者たる市民の健康ならびに財産の被害に対する補償の権利を保障する義務を負う。

国家は、本法律の実施ならびに市民の権利保護にあたって、必要な総合措置をとり、法的保護を実現する義務を負う。

第2章 核実験の影響を被った領域の分類

第4条 核実験の実施において放射性降下物の影響を被った領域の分類

実験が行われた全期間にわたって、住民の実効線量当量が 0.1 レムを越える領域を汚染地域とみなす。

実効線量当量の値に応じて汚染地域は以下に分類される――

放射線の危険度が異常に高い地域

放射線の危険度が最大限に高い地域

放射線の危険度が上昇した地域

放射線の危険度が最小限の地域

社会経済的特恵措置の対象地域

領域内の自然を利用した経済活動の種類とその組織方法、および領域の生態環境回復措置は、カザフスタン共和国内閣によって定められる。

生態環境罹災の各地域の境界とそれぞれに属する地域の変更は、カザフスタン共和国の法律に定める方法によって、本法律の変更あるいは補足によって行われる。

第5条 放射線の危険度が異常に高い地域

放射線の危険度が異常に高い地域とは、放射線に汚染された領域の一部で、実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が 100 レムを越える、地震の最大影響帯に属する領域を言う。

この地域に該当するのは、アバイ地区のサルジャル村区、ベスカラガイ地区のドロン村区、ボデネ村区の領域、東カザフスタン州の元ジャナセメイ地区のサラパンとイサ両集落である。

第6条 放射線の危険度が最大限に高い地域

放射線の危険度が最大限に高い地域とは、放射線に汚染された領域の一部で、実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が 35 レム以上 100 レム未満の領域を言う。

この地域に該当するのは、アバイ地区、ベスカラガイ地区、元ジャナセメイ地区、東カザフスタン州のセメイ市のアクブラク村区、アブラリン村区、アルガバス村区、アイナブラク村区、カラオレン村区、タナト村区および、パブロダール州マイスコエ地区のアクジャール村区とマルダール村区の各

居住地である。

第7条 放射線の危険度が上昇した地域

放射線の危険度が上昇した地域とは、放射線に汚染された領域の一部で、実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が7レム以上35レム未満の領域を言う。

この地域に該当するのは、東カザフスタン州のボロドゥリヒン地区、ジャルミン地区、アヤゴズ地区、グルボコフ地区、シェモナイヒン地区、ウラン地区、セメイ市、クルチャトフ市、ウスチ・カメノゴルスク市、リッデル市、カラガンダ州のカルカラリ地区（元カジベクビ地区範囲内）、バブロダール州のマイスコエ地区の各居住地である。

第8条 放射線の危険度が最小限の地域

放射線の危険度が最小限の地域とは、放射線に汚染された領域の一部で、実験が行われた全期間を通じて住民の被曝線量が0.1レム以上7レム未満の領域を言う。

この地域に該当するのは、東カザフスタン州のウルジャル地区、元タスケスケン地区、コクペクチン地区、アクスアート地区、ズィリャノフ地区、ザイサン地区、タルバガタイ地区、カラガンダ州のカルカラリ地区（元カジベクビ地区を除いて）、バブロダール州のレピャージェ地区各居住地である。

第9条 社会経済的特恵措置の対象地域

社会的経済的特恵措置の対象地域とは、放射線の危険度が最小限の地域に隣接し、実験が行われた全期間を通じて様々な理由により実効被曝線量等量が0.1レム以下の領域（行政区の境界内）であるが、放射線および地震の危険地域近くに居住することで、心理的情緒的負担を受け重大かつ否定的影響が生じた領域を言う。

この地域に該当するのはバブロダール州のバヤナウール地区である。

第3章 セミパラチンスク核実験場における核実験による被害者たる市民の地位

第10条 本法律の効力が及ぶ核実験による被害者たる市民の区分

核実験による被害者に該当するのは――

1949年から1965年までに、大気圏および地上核爆発実施期間中に放射性物質により汚染された領域で居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についたりした市民

1966年から1990年までに、地下核爆発実施期間中に、これらの領域で居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についたりした市民、

1949年から1990年までに社会経済的特恵措置の対象地域で居住したり、労働に従事したり、もしくは軍役（徴兵を含む）についたりした市民、

本条に上述された市民の子どもで、障害もしくは疾病を持ち、その健康状態と本法律に示された地

域に両親の一方が滞在した事実との間に因果関係の認められる市民

第11条 核実験による被害者たる市民の証明

第 10 条に挙げた者には、本法律に定められた特惠措置と補償を受ける権利を確認した書類が、証明書として交付される。

核実験による被害者たる市民の登録および証明書の交付は、カザフスタン共和国内閣の定める方法によって行われる。

第 4 章 セミパラチンスク核実験場における核実験による被害者たる市民の社会的保護

第12条 核実験による被害者たる市民に対する特惠措置ならびに補償

第 5、6、7、8、9 条に挙げた領域に居住していた市民あるいは、居住している市民には、その地域に応じて核実験によって被った損害に対する一時補償金が保障される。

放射線の危険度が異常に高い地域——1949年から1965年までのあいだの居住1年間に対して月間計算指数の 5.23 倍、1966年から1990年までのあいだの居住1年間に対して月間計算指数の 1.05 倍。

放射線の危険度が最大限に高い地域——1949年から1965年までのあいだの居住1年間に対して月間計算指数の 2.62 倍、1966年から1990年までのあいだの居住1年間に対して月間計算指数の 1.05 倍。

放射線の危険度が上昇した地域——1949年から1965年までの間の居住1年間に対して月間計算指数の 1.57 倍、1966年から1990年までの間の居住1年間に対して月間計算指数の 0.79 倍。

放射線の危険度が最小限の地域——1949年から1965年までの間の居住1年間に対して月間計算指数の 1.05 倍、1966年から1990年までのあいだの居住1年間に対して月間計算指数の 0.52 倍。

社会経済的特惠措置の対象地域領域——1949年から1990年までのあいだの居住1年間に対して月間計算指数の 0.26 倍。

年金受給年齢を達した市民は一時補償金を受けるにあたって優先権を持つ。

月間計算指数は、補償金支給日における月間計算指数を言う。

第13条 住民の社会的支援

第 5、6 条に規定された領域に居住する住民のうち 1998 年 1 月以前に年金受給年齢に達したものは、地域に応じて年金の追加加給を受給する権利を有する。

放射線の危険度が異常に高い地域——月間計算指数の 2.09 倍

放射線の危険度が最大限に高い地域——月間計算指数の 1.83 倍

第 5、6、7、8、9 条に規定された領域に居住する住民は以下の権利を有する。

1.地域に応じて、以下の規模の給与の追加加給

放射線の危険度が異常に高い地域——月間計算指数の 2 倍

放射線の危険度が最大限に高い地域——月間計算指数の 1.75 倍

放射線の危険度が上昇した地域——月間計算指数の 1.5 倍

放射線の危険度が最小限の地域——月間計算指数の 1.25 倍

社会経済的特恵措置の対象地域——月間計算指数の同額

障害者年金および扶養者喪失による年金は、核兵器の実験との因果関係が認められる場合は、障害者もしくは扶養者となった者の勤続期間に係わらず支給が決定される。

2. 削除

3.地域に応じて、追加年次有給休暇

放射線の危険度が以上に高い地域——14 日

放射線の危険度が最大限に高い地域——12 日

放射線の危険度が上昇した地域——10 日

放射線の危険度が最小限の地域——7 日

社会経済的特恵措置の対象領域——5 日

第14条 女性、児童、未成年者、およびその両親に対する追加特恵措置および補償

核実験の影響を被った領域に居住する女性は、妊娠および出産に際して、満期産の場合は 170 日、異常出産および双生児以上の多胎児出産の場合は 184 日の休暇を連続して取得する権利を有する。

児童および 18 歳未満の未成年で、核実験の影響を被った領域に居住する者は、療養・保養施設において（医学的な徴候に応じた）健康回復治療を無料で受ける権利を有する。

児童の看病の為に欠勤したことを示す疾病証明書は、発病の全期間中、両親のいずれか、あるいは両親にかわるものに対して、勤続期間に関係なく全額支給される。

第15条 軍人と特殊国家機関員に対する特典

汚染領域において軍務あるいは特殊国家機関の職務を遂行する場合、軍人および特殊国家機関員は本法律およびカザフスタン共和国のその他の法令に応じて、権利および特典を利用することが出来る。

第 5 章 領域の生態環境回復と住民への医療

第16条 核実験の影響を被った領域の生態環境回復

セミパラチンスク核実験場における核実験の影響を被った領域にて、自然環境回復のための総合措置が取られる——環境の科学的調査、戸外の事物と地域で生産された食品の常時検査の実施、経済活

動その他の活動に対する国家および公共の専門的環境検査、放射能汚染領域を経済利用しうるものに復旧するための処置の実施。

第17条 住民に対する医療組織

本法律に示された者は、総合医学検査を受けねばならない。

該当者の個人登録を実行するために国家登録機関が設立される。

セミパラチンスク核実験場における核実験による被害者たる者への加療、ならびに総合医学検査の実施は、該当の居住地もしくは職場の保健機関によって行われる。該当者への臨時特別医療サービスは、カザフスタン共和国領域内のすべての国家保健機関によって行われる。

共和国予算には、共和国の平均水準に比較して、住民1人あたり1.5倍の計算で医療機関の予算を毎年追加確保する割当金が見込まれる。カザフスタン共和国内閣は、核実験の影響を被った地域内の保健機関に、医療機械と医薬品の特別割当を毎年保障する。

第18条 セミパラチンスク核実験場における核実験と疾病との因果関係の立証方法

核実験と因果関係を有する可能性のある疾病の一覧表と因果関係の立証方法は、カザフスタン共和国内閣によって定められる。

第6章 市民の社会的保護を保障するための経済的根拠と官吏の責任

第19条 市民の社会的保護に関する対策への融資と物的・技術的保障

本法律に規定された市民の社会的保護に関する対策の実施は以下を財源として行う。

共和国および地方予算

団体の拠出金

予算外基金

所有物の形態に係わらず、また公共団体か市民かを問わず、団体、機関、組織からの義援

寄附金、慈善援助、そして国際基金の資金

住民の健康回復および該当領域の社会経済的発展は、本法律の内容に応じて、国家計画機関の決議文書に基づいて実現される。

第20条 本法律違反に対する責任

本法律違反を犯した官吏は、カザフスタン共和国の法に照らして、懲罰的、金銭的、行政的、刑事的責任を負う。

第 7 章 国際条約

第21条 国際条約

外国籍の市民には、本法律は国際協定に応じて効力を有する。

カザフスタン共和国の国際条約によって、本法律の内容とは異なる法規が定められた場合は、国際条約の法規が適用される。

カザフスタン共和国大統領

N・ナザルバーエフ

◆巻末資料2◆

核実験と因果関係を有する可能性のある疾病の一覧

Перечень заболеваний, связанных с воздействием
ионизирующих излучений

1. Заболевания, имеющие прямую связь с воздействием ионизирующих излучений: 放射線の影響に直接関係がある病気
 - 1) острая и хроническая лучевая болезнь; 急性放射線症と慢性放射線症
 - 2) лучевая катаракта; 放射線白内障
 - 3) лучевые дерматит и ожоги; 放射線皮膚炎と放射線熱傷
 - 4) лучевой гипотиреоз; 放射線甲状腺機能低下症
 - 5) лучевой аутоиммунный тиреоидит. 放射線自己免疫性甲状腺炎

2. Злокачественные новообразования: 悪性腫瘍
 - 1) острый лейкоз; 急性白血病
 - 2) хронические лейкозы и миелодиспластический синдром (исключая хронический лимфолейкоз); 慢性白血病と骨髓異形成症候群 (慢性リンパ性白血病を除いて)
 - 3) злокачественные лимфомы; 悪性リンパ腫
 - 4) солидные злокачественные новообразования (рак легкого, щитовидной железы, молочной железы, злокачественные опухоли мочеполовой системы, желудочно-кишечного тракта, гепатобиллиарной зоны и другие). 悪性固形腫瘍 (肺がん、甲状腺がん、乳がん、泌尿生殖器系がん、消化器がん、肝胆道系のがん、その他)

3. Общесоматические заболевания: 身体の疾病
 - 1) заболевания щитовидной железы (аутоиммунный тиреоидит, диффузный узловой зоб); 甲状腺病 (自己免疫性甲状腺炎、結節性甲状腺腫とびまん性甲状腺腫)
 - 2) заболевания крови и кроветворной системы (агранулоцитоз, гипопластическая и апластическая анемия); 血液・造血器の疾病 (無顆粒球症、低形成性貧血と再生不良性貧血)
 - 3) заболевания сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь); 心臓血管系の疾病 (虚血性心疾患と高血圧)
 - 4) дегенеративно-дистрофические поражения костно-мышечной системы (кроме

инфекционного и травматического генеза). 退行性とジストロフィー関連の筋骨格系障害
(伝染と外傷系を除いて)

4. Врожденные заболевания и пороки развития: 遺伝病と先天性疾患

- 1) олигофрения; 知的障害
- 2) микроцефалия; 小頭症
- 3) пороки развития лицевого черепа и костно-мышечной системы. 頭蓋顔面部および筋骨格系の先天障害

Утверждены
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 13 января 2004 года N 34

カザフスタン共和国政府

2004年1月13日 決定番号：34