

平成27年（行ウ）第37号 「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等事件

原告 高野正明 外63名

被告 広島市・広島県

参加行政庁 厚生労働大臣

第7準備書面

2016（平成28）年11月15日

広島地方裁判所民事第2部合2係 御中

原告ら訴訟代理人弁護士	廣	島	敦	隆	
同	弁護士	足	立	修一	
同	弁護士	池	上	忍	
同	弁護士	竹	森	雅泰	
同	弁護士	端	野	真	
同	弁護士	橋	本	貴司	
同	弁護士	松	岡	幸輝	
同	弁護士	佐	々	井 真吾	

本書面は、被告ら第4準備書面（以下「被告ら書面」という。）を踏まえて、主として健康診断の特例措置に関する、原告らの主張を述べるものである。

第1 裁判所による求釈明に対する回答（被告ら書面・第1・3頁以下）について

この点について、原告らの整理は、被告らのそれと相違ない。すなわち、被爆者健康手帳による給付と第1種健康診断受診者証による給付との比較から、ある原告について被爆者健康手帳の交付が認められれば、同人が重ねて第1種健康診断受診者証の交付を求める必要はない。

よって、原告らの求める請求の趣旨のうち、広島市を被告とする請求については、被爆者健康手帳の交付に関する1、2項が主位的請求、第1種健康診断受診者証の交付に関する3、4項が予備的請求となる。同様に、広島県を被告とする請求については、被爆者健康手帳の交付に関する5、6項が主位的請求、第1種健康診断受診者証の交付に関する7、8項が予備的請求となる。

第2 健康診断の特例措置の制度趣旨及び援護対象（被告ら書面・第2・4頁以下）並びに健康診断の特例措置と402号通達による行政運用と被爆者健康手帳の要件との関係（被告ら書面・第3・6頁以下）について

1 はじめに

ここでは、そもそも原告ら「黒い雨」被爆者は3号被爆者であると解すべきであるが、原告らの釈明を受けて被告ら書面で回答された内容を踏まえ、原告らが原爆投下当時在った「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）は、被爆者健康手帳制度とは別に設けられた健康診断の特例措置に基づく第1種健康診断特例区域に指定されるべきであり、現行の第1種健康診断特例区域を指定する被爆者援護法施行令附則2条、別表第3は、健康診断の特例措置を規定した被爆者援護法附則17条の委任の趣旨を逸脱・濫用した違

法・無効なものであることを論じる。

2 そもそも原告ら「黒い雨」被爆者は3号被爆者であること

(1) 被爆者援護法の目的と同法1条3号の解釈

原告ら第3準備書面において詳論したとおり、被爆者援護法は、原爆医療法と同様に、放射線の身体に対する影響が完全には解明されていないことを前提として、被爆者に対する健康管理を十分に行い、被爆者の不安を一掃し、また、被爆者の障害を予防ないし軽減することを一つの目的とした法律であるから、被爆者援護法1条3号「身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」に該当するか否かは、最新の科学的知見を考慮した上で、個々の申請者について、身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情が存するか否かという観点から判断されるべきである。

(2) 「黒い雨」降雨地域に降下した放射性降下物による人体影響と3号被爆者該当性

そして、原告ら第5準備書面で詳論したとおり、現在の科学的知見を踏まえると、原告らが原爆投下当時住んでいた「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）に原爆による放射性降下物が降下し、原告らは、放射性降下物から放出される放射線によって被曝する環境にあったという。

そして、内部被曝に関する現在の科学的知見を考慮すると、原告らは「身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者」といえるから被爆者援護法1条3号に該当する被爆者である。

3 第1種健康診断特例区域を指定する被爆者援護法施行令附則2条別表第3は、被爆者援護法附則17条の委任の趣旨に反し違法であり、「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）が第1種健康診断特例区域に指定されるべきであること

(1) 健康診断の特例措置の制度趣旨に関する被告らの説明

被爆者援護法1条3号について、前記2項のように解釈すべきである

ところ、被爆者援護法上被爆者健康手帳制度とは別個に規定されている健康診断の特例措置を定める被爆者援護法附則17条及び402号通達による第1種健康診断受診者証の被爆者健康手帳への切替えという行政運用について、どのように位置づけるかが問題となる。

この点、被告らは、原告らの釈明に対し、以下のとおり、回答している。すなわち、「被爆者援護法附則17条の健康診断の特例は、原爆医療法附則3項を引き継いだものであるところ、当時の科学的知見に照らせば、原爆投下当時、当該区域内に在った者に原爆放射線による健康被害が生じたことについて必ずしも十分な科学的・合理的根拠までは認められず、当該区域を「被爆地域」として指定することはできないものの、その当時の科学的知見の内容や当該区域の住民の健康調査結果等を踏まえ、被爆者援護の観点から、暫定的措置として、当面の間、上記の者につき、特例区域について健康診断を受診することができるものとし、その結果を踏まえて被爆者健康手帳を交付するか否かについて個別に対応することとして、設けられたものである」と主張し、その根拠として、基本壘第7回会議（乙18）や参議院予算委員会（第156回国会）（乙58）における厚生省（厚生労働省）の説明・答弁を挙げた。

上記被告らの主張からすれば、健康診断特例区域の指定にあたっては、被爆地域の指定に当って求められるほどの原爆放射線による人体影響に関する十分な科学的・合理的根拠がなくてもよいが、第1種健康診断受診者証の所持者が11種類の障害を発症すれば、原爆放射線による人体影響に関する十分な科学的・合理的根拠が擬制され、被爆者援護法1条3号に該当する者として被爆者健康手帳が交付されるということになるのであろう。

なお、釈明に対する被告らの回答が従前の説明の繰り返しであったことから、原告らは、健康診断の特例措置を設けた当事者である参加行政庁（厚生労働省）が、上記のような制度趣旨の解釈をしているという前

提で、以下の主張を行うこととする。

(2) 健康診断の特例措置及び402号通達による行政運用は、実質的には新たな被爆地域の指定と同視できる効果をもたらしつつ、健康診断の対象者について間口を広げる制度であること

このように見ると、11種類の障害の発症という要件の加重はあるものの、健康診断の特例措置及び402号通達による行政運用は、実質的には新たな被爆地域の指定と同視できる効果（被爆者援護法1条3号による被爆者健康手帳の交付）をもたらしているといえることができる。

もっとも、第1種健康診断特例区域の指定にあたっては、被爆地域の指定に当って求められるほど原爆放射線による人体影響に関する十分な科学的・合理的根拠がなくともよいというのだから、健康診断の特例措置は、健康診断の対象者について、被爆者健康手帳制度よりも、間口広げる制度であるといえることができる。

(3) 被爆者援護法施行令附則2条、別表第3が被爆者援護法附則17条の委任の趣旨に反し違法・無効であること

ア 被告らの主張（被告ら第2準備書面・第5・73頁以下）

被告らは、委任命令の法令適合性は、①授権規定の文理、②授権規定が下位法令に委任した趣旨、③授権法の趣旨、目的及び仕組みとの整合性及び④委任命令によって制限される権利ないし利益の性質等の考慮要素を総合して判断すべきとする。

その上で、①被爆者援護法附則17条の文理からは「第1条第1号に規定する区域に隣接する・・・区域」であるという制限以外に委任の範囲を読み取ることはできないが、②③被爆者援護法附則17条は、原爆投下当時、健康診断特例区域に在った者に原爆放射線による健康被害が生じたことについて必ずしも十分な科学的・合理的根拠までは認められず、当該区域を「被爆地域」として指定することはできないものの、その当時の科学的知見の内容や当該区域の住民の健康調査結果等を踏まえ、

暫定的措置として健康診断の特例措置を定めたものであるところ、同条が、健康診断特例区域について政令で定めるものとしたのは、どのような者に対して援護施策を講ずべきかの判断には、高度の専門技術的な検討が不可欠であり、さらには他の戦争被害者や一般の国民の生活状況等をも考慮しなければならないから、政策的判断も不可欠であり、これら専門技術的・政策的な判断能力を有する行政機関に一定の裁量を認めた趣旨であり、④健康診断の特例措置により健康診断を、さらに特定の疾病が認められれば被爆者健康手帳が交付され援護施策を受けるという恩恵を受けることができるとしても、これらは飽くまで受益的規定であり、個人の権利ないし利益を制限するものではないから、自己が在った区域が第1種健康診断特例区域として指定されないことにより上記恩恵を受けることができないとしても、それは事実上の不利益にすぎないなどとして、被爆者援護法施行令附則2条、別表第3が、被爆者援護法附則17条の委任の趣旨を逸脱・濫用したということとはできないなどと主張する。

イ 上記②③について

(7) 被爆者援護法の趣旨・目的及び仕組みとの整合性からの制約があること

確かに、健康診断特例区域について政令で定めるものとしたのは、原爆放射線の人体影響に関する科学的知見を踏まえた専門技術的な検討が必要であり、科学的知見を踏まえた政策的判断が要請されるという側面があるからであろう。

しかし、行政機関（具体的には厚生省（厚生労働省））による専門技術的かつ政策的な判断が要請される側面があるとしても、行政機関の裁量は授權法である被爆者援護法の趣旨・目的及び仕組みとの整合性といった観点から自ずから制約されると解すべきである。

(1) 被爆者援護法の趣旨・目的からの制約

これまで繰り返し指摘していることであるが、被爆者援護法の前身である「原爆医療法は、・・・原子爆弾の被爆による健康上の障害がかつて例をみない特異かつ深刻なものであることと並んで、かかる障害が遡れば戦争という国の行為によつてもたらされたものであり、しかも、被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害者よりも不安定な状態に置かれているという事実」から、「このような特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済をはかるという一面を有するものであり、その点では実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあることは、これを否定できないのであ」って（最高裁昭和53年3月30日第一小法廷判決・民集32巻2号435頁、甲A46）、原爆医療法を継受した「被爆者援護法」もまた、「原子爆弾の放射能に起因する健康被害の特異性及び重大性に鑑み、被爆者の置かれている特別の健康状態に着目してこれを救済する目的から被爆者の援護について定めた」法律である（在外被爆者一般疾病医療費支給申請却下処分取消等請求事件にかかる最高裁平成27年9月8日第三小法廷判決・民集69巻6号1607頁）から、政令でこれら趣旨・目的を没却するような健康診断特例区域の指定を行うことは許されないというべきである。

(ウ) 被爆者健康手帳制度における健康診断の特例措置の位置づけからくる制約

そして、前記(1)のような被告らの健康診断の特例措置の制度趣旨に関する説明・主張を前提とすると、前記(2)で述べたとおり、健康診断の特例措置は、健康診断の対象者について、被爆者健康手帳制度よりも間口広げる制度であるから、第1種健康診断特例区域の指定にあたっては、被爆地域の指定に当たって求められるほど原爆放射線による人体影響に関する十分な科学的・合理的根拠がなくともよいはずである。

そうだとすれば、原爆投下当時のある地域に在った者について、放射線の人体影響について一応の合理性をもった科学的知見・根拠があれば、

当該地域を少なくとも第1種健康診断特例区域として指定し、安んじて健康診断を受けることができるようにすることが、前述した「原子爆弾の放射能に起因する健康被害の特異性及び重大性に鑑み、被爆者の置かれている特別の健康状態に着目してこれを救済する目的から被爆者の援護について定めた」被爆者援護法の趣旨・目的、及び被爆者健康手帳制度において健康診断の対象者について間口を広げるという健康診断の特例措置の仕組みに合致するというべきである。

(イ) 現在の科学的知見・根拠を踏まえたあてはめ

そして、原告ら第5準備書面において詳論したとおり、現在の科学的知見を踏まえると、原告らが原爆投下当時住んでいた「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）に原爆による放射性降下物が降下し、原告ら住民は、放射性降下物から放出される放射線によって被曝する環境にあったといえる。

そして、内部被曝に関する現在の科学的知見を考慮すると、原爆投下当時「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）に在った者については、身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情があることは明らかであるから、放射線の人体影響について一応の合理性をもった科学的知見・根拠があるといえる。

そうだとすると、現在の科学的知見・根拠を踏まえると、同地域を第1種健康診断特例地域として指定し、被爆者援護法7条に基づく健康診断を受診できるようにして、健康管理を十分に行うことが、健康診断の特例措置を規定する被爆者援護法附則17条の趣旨・目的及び仕組みに合致するというべきである。

(オ) 昭和51年当時の科学的知見・根拠を踏まえたあてはめ

ちなみに、いわゆる「黒い雨」強雨地域が第1種健康診断特例区域に指定された昭和51年当時の科学的知見を前提としても、少なくとも宇田雨域全体が区域指定されるべきであったといえる。

すなわち、原告ら第5準備書面・第2・2項（13頁以下）で述べたとおり、宇田論文の元になった昭和20年当時の調査においても、「黒い雨」が少なくとも宇田雨域全域に降ったこと、そして「この雨水は黒色の泥雨を呈したばかりでなく、その泥塵が強烈な放射能を呈し人体に脱毛、下痢等の毒性生理作用を示し、魚類の斃死浮上その他の現象をも現わした。そしてその後も長く（2、3ヶ月も）広島西部地区の土地に高放射能性をとどめる重要原因をなした」などと「黒い雨」による放射性降下物から放出される放射線の人体等に対する影響が現実に発生したことがうかがわれる事実が報告されていた（乙1）。

これに加え、昭和51年当時、広島の第1種健康診断特例区域で高濃度の放射能が検出されたという報告（なお、この報告が何を指すのか、記録上明らかでないので、被告らは同報告を証拠提出する等して明らかにされたい。）があったり、あるいは第1種健康診断特例区域を含む宇田雨域内の住民を対象とした昭和48年のアンケート調査（乙46）で、被爆当時急性症状を発症した者も一定数存在したことに加え、住民のうち約4割の健康状態が「弱い」又は「病氣」という結果であったというのである。

これらの報告や事実から、少なくとも「黒い雨」が降った宇田雨域内の住民については、原爆による放射性降下物から放出される放射線によって被曝する環境下であり、そのため人体等に影響が及ぶこともあるということについて一応の合理性をもった科学的知見・根拠があったといえる。

そうだとすれば、昭和51年当時の科学的知見・根拠を踏まえても、宇田雨域全域を第1種健康診断特例区域として指定し、同地域の住民が、原爆医療法4条に基づく健康診断を受診して、健康管理を十分に行えるようにすることが、健康診断の特例措置を規定する原爆医療法附則3項の趣旨・目的及び仕組みに合致するというべきであった。

ウ 上記④について

確かに、健康診断の特例措置によって健康診断を受け、あるいは402号通達による行政運用で11種類の障害の発症により被爆者健康手帳が交付され種々の援護措置を受けることができることは、受益であるといえることができる。

しかし、前記イ(イ)で述べたとおり、被爆者援護制度は、国の責任による実質的に国家補償的配慮を有するものであるから、被爆者援護制度の一つである健康診断の特例措置による給付を受けることは、被告らがいような単なる「恩恵」ではなく、むしろ国の責任すなわち国の義務に対応した被爆者の権利である。

そして、前記イ(エ)で検討したように、現在の科学的知見・根拠を踏まえると、「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）を第1種健康診断特例区域として指定し、被爆者援護法7条に基づく健康診断を受診できるようにして、健康管理を十分に行うことが、健康診断の特例措置を規定する被爆者援護法附則17条の趣旨・目的及び仕組みに合致する。

にも関わらず、現行の第1種健康診断特例区域は、いわゆる強雨地域に限定されているところ、当該区域指定によって「黒い雨」被爆者間で著しい不平等を招来しており、原告ら強雨地域外の「黒い雨」被爆者の上記給付を受ける権利あるいは平等権を不当に侵害しているという他ない。

エ 健康診断の特例措置を「暫定的措置」と評価することはできないこと

この点、被告らは、健康診断の特例措置は、あくまで「暫定的措置」であって、「当面の間」だけ行うものに過ぎないなどと主張して、「事実上の不利益」は甘受すべきだなどと強弁するのかもしれない。

しかし、健康診断の特例措置を定める原爆医療法附則3項が制定され、併せて、特定の障害の発症をもって被爆者健康手帳に切り替える402号通達が出されたのは昭和49年であり（乙33、乙44）、広島におい

て宇田雨域の強雨地域が第1種健康診断特例区域に指定されたのは、昭和51年である(乙49)。

とすると、広島で健康診断の特例措置と402号通達による第1種健康診断受診者証の被爆者健康手帳への切替えの行政運用がされるようになってから現在に至るまで40年もの月日が経過しているのであって、これだけの長期間、援護施策を実施しておきながら、これを「暫定的措置」と評価することは到底できない。

ましてや、その間、被告らが寄って立つ基本懇報告書が昭和55年に出され(乙34)、その後の各調査及び検討で、「黒い雨」が降ったとされる地域に高濃度の放射性物質(核分裂生成物)が降下したとの事実が認められなかったというのであれば、平成6年の被爆者援護法制定時に、健康診断の特例措置と402号通達による第1種健康診断受診者証の被爆者健康手帳への切替えの行政運用の妥当性が問題となり、これら援護施策を続ける科学的・合理的根拠がないということになれば、被爆者援護法附則17条は制定されなかったはずである。

にもかかわらず、被爆者援護法には、原爆医療法附則3項をそのまま継受した被爆者援護法附則17条が設けられ、402号通達もそのまま継続され現在に至っている。これは、とりもなおさず、これら援護施策に科学的・合理的根拠があり、これら援護施策を継続することが、被爆者援護の観点から必要かつ合理的だったからに他ならない。

このような経緯からすれば、健康診断の特例措置及び402号通達による第1種健康診断受診者証の被爆者健康手帳への切替えの行政運用を、「暫定的措置」だとか「当面の間」だけ設けられたものと評価することはできない。

そして、原告ら強雨地域外の「黒い雨」被爆者は、40年もの長きに亘って、同じ「黒い雨」被爆者でありながら、これら援護措置を全く受けられないという不利益を被ってきた。現行の第1種健康診断特例区域

の指定によって「黒い雨」被爆者間で著しい不平等を招来しており、原告ら強雨地域外の「黒い雨」被爆者の援護措置を受ける権利あるいは平等権が不当に侵害されているという他ないのである。

オ まとめ

以上のとおりであるから、現行の第1種健康診断特例区域を指定する被爆者援護法施行令附則2条、別表第3は、被爆者援護法附則17条の委任の趣旨を逸脱・濫用した違法なものという他ないから、被爆者援護法附則17条に反し違法・無効であり、原告らが原爆投下時に在った「黒い雨」降雨地域が、第1種健康診断特例区域に指定されるべきであったのだから、原告らに第1種健康診断受診者証の交付がされるべきである。

第3 被告広島市として、国に対し、「黒い雨」降雨地域の拡大を求める意思があるか否かについて（被告ら書面・第4・7頁）

1 被告らの主張

この点、被告らは、原告の釈明に対し、「本件の争点とは無関係であり、回答の要を認めない」旨回答した。

2 原告らの再度の求釈明

以上述べてきたとおり、原告らは、予備的請求ではあるが、原告らが原爆投下当時在った「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）を、第1種健康診断特例区域に指定すべきであるのに、いわゆる「黒い雨」強雨地域に限定している現行の健康診断特例区域の指定が違法・無効であると主張し、被告らはこれを争っている。

そうだとすれば、被告広島市が、国に対し、「黒い雨」降雨地域の拡大を求める意思があるか否かは、本件のまさに争点に関する被告広島市の態度を明らかにするように求めるものであるから、「本件の争点とは無関係」などということとはあり得ない。

被告広島市の態度を原告らなりに付度するに、被告広島市は、平成22

年7月に「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）を第1種健康診断特例区域に指定するよう国に対して要望し（甲A2）、今年の平和宣言でも同旨の要望をしている（甲A52）のであるから、少なくとも原告らの予備的請求に係る主張は、被告広島市の態度を同旨と思われるが、被爆者援護制度を管轄する厚生労働大臣が本件訴訟に参加し、被告ら全体の訴訟追行を主導しているから、被告広島市としては、訴訟上、これを黙認するしかない。もっとも、世間の注目が集まる平和記念式典（広島市原爆死没者慰霊式並びに平和祈念式）においては、上記のとおり訴訟上主張することを我慢してきた態度を、全世界に向けて力強くアピールすることで、被爆地の自治体としての挟持を保ったということであろう。

以上の理解で相違ないか、被告広島市に対し、改めて釈明を求めるものである。

以上