

2010年3月30日

原爆症認定集団東京訴訟（二次） 東京地裁判決についての声明

原爆症認定集団訴訟東京原告団

原爆症認定集団訴訟東京弁護団

原爆症認定集団訴訟全国弁護団連絡会

東京都原爆被害者団体協議会（東友会）

日本原水爆被害者団体協議会（日本被団協）

原爆裁判の勝利をめざす東京の会（東京おりづるネット）

原爆症認定集団訴訟を支援する全国ネットワーク

1 本日、東京地方裁判所民事3部（八木一洋裁判長）は、原爆症認定集団訴訟東京第二次訴訟に関し、未認定原告12名について、2名を除いて却下処分を取り消す勝訴判決を言い渡した。

2 本日の東京地裁判決は、

まず、被爆者援護法が「実質的には国家補償的配慮をも制度の根底にすえて」と判示した。加えて、被爆者の高齢化という事実にも着目し、被ばくによる健康被害と高齢化による健康状態の低下が競合する状況であることを前提として「同法の目的及び趣旨を損なうことのないように」認定制度を運用すべきとした。

そして、疾病論については「訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無の判断の際には、」原爆被害の未解明性と科学の限界を指摘した上で、「原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在している疾病については、」積極的に認定すべきと判断した。積極認定疾病であるがん、心筋梗塞はもちろん、脳梗塞、先例のない甲状腺機能亢進症についてその範囲を広げた。

さらに、被爆者の証言について、「原爆被害を身をもって体験した者による第一次的な証拠」として「その重要性を適切に評価することが必要」と判断した。

被爆態様についても、5日後入市のがん、そして、未だに厚生労働省が頑なに却下し続けている直爆2キロの心筋梗塞の放射線起因性を認めた。

ただし、残念ながら2名の原告については棄却された。他原因として喫煙を過大に評価している点は問題である。

3 2003年に全国の被爆者が提起した原爆症認定集団訴訟においては、被爆者切り捨ての認定行政を断罪する判決が積み重ねられ、2008年3月、原因確率を廃して「より被爆者救済の立場に立ち」「被爆の実態に一層即したものとす」として「新しい審査の方針」が策定された。さらに、昨年8月6日、麻生太郎首相（当時）は、日本被団協との間で「原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書」を取り交わし、一連の司法判断を国として厳粛に受け止め陳謝し、一人でも多くの被爆者が迅速に認定されるよう努力する旨の内閣官房長官談話が発表された。

しかし、今日に至っても約8000名の被爆者が処分未了のまま滞留させられ、「新しい審査の方針」のもとで積極認定の対象とされている疾病でさえ、特に「放射線起因性が認められる」等の限定が付されている4疾病については、しきい値による切り捨てが行われている。

本日の東京地裁の判決は、このような認定行政の問題点とそれを迅速に改めようとしない厚生労働省の姿勢を厳しく断罪するものである。

厚生労働大臣は本日の判決を受け、直ちに審査基準の再度の改訂を行い、確認書と官房長官談話に基づく協議を誠実に実行しなければならない。

4 現在、世界では、核兵器廃絶に向かう大きな流れが生じ、本年5月にはNPT再検討会議が開かれ、原告を含む多くの被爆者が高齢と病気をおして参加する。今こそ、唯一の被爆国である我が国政府は、核兵器の惨禍を繰り返してはならないという思いから立ち上がった被爆者の声に耳を傾け、苦しみに目を向け、被爆者の訴えを世界に発信し、核兵器廃絶に向けた主導的な役割を果たすべきである。

以上