

長崎  
訴訟

# 「起因性」か「要医療性」か 国・厚労省側の主張 いまだ不明

長崎地裁では、5人の被爆者が提訴しています。ノーモア・ヒバクシャ訴訟では、最後発となります。原告が認定を求める病名は、がんが2人、心筋梗塞、慢性肝炎、甲状腺機能低下症がそれぞれ1人です。

現在、原爆被害の実態を明らかにさせる総論関係の主張が終わり、原告が原爆症認定を求めている病気の放射線起因性を明らかにするために、疾病論の総論の主張を準備しています。

長崎では、原爆症集団訴訟は、申請を却下した国が主張・立証をおこない、それに対して、原告側が反論的な主張・立証をおこなう形で進んでい

ました。しかし、ノーモア・ヒバクシャ訴訟では、国はいまだに全ての原告について「放射線起因性」を争うのか、「要医療性」を問題にしているのか、前提となる申請疾病の放射線起因性を争うのかを明確にしています。

その間にも原告が高齢化しています。今年は裁判をスピードアップして、勝訴判決を勝ち取り、勝訴判決を積み重ねている全国各地の仲間入りをして、原爆症問題の全面的解決に向けて努力していく所存です。

みなさん、力を合わせていきましょう。

【森永正之】

熊本  
訴訟

# 原告5人、バスを仕立てて傍聴支援

～4月11日午後 5人に福岡高裁判決～

一昨年3月28日の熊本地裁判決に対する控訴審は、昨年12月7日に福岡高裁で結審し、今年4月11日に判決が言い渡されます。

熊本地裁で勝訴した5人の原告のうち控訴された3人と、敗訴した3人の原告のうち控訴した2人の計5人が判決を受けました。

牟田喜雄医師が、地裁に引き続いて証人尋問を受け、地裁で敗訴した2人についても、原爆症と認めべきと証言しました。

結審の最終弁論では、5人の担当弁護士が原告の放射線起因性について意見を述べ、板井優弁護士が、1963年と2015年の東京地裁判決をふまえ、審査の方針の改訂につながる判決を求めました。

原告、被爆者と支援者は、法廷が開かれる度に、バスを仕立てて熊本から福岡にいき、裁判を傍聴しています。そのなかには、集団訴訟をたたかった元原告の姿もあります。現地の福岡の被爆者や被爆二世からも、力強い支援をいた



12月7日福岡高裁前での門前集会

だいています。

これら原告と被爆者に励まされながら、裁判の1日も早い解決を待ち望んでいます。

【寺内大介】

原爆症認定制度の抜本改定を!

# ノーモア・ヒバクシャ訴訟 ニュース

No.13 2016. 1.15

【発行】ノーモア・ヒバクシャ訴訟  
全国支援ネット事務局  
〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4  
一般社団法人 東友会 気付  
TEL03-5842-5655  
E-mail:no-more@t-hibaku.jp

# 今年こそ原爆症認定制度の抜本改正を

各地の判決続く = 2月大阪高裁 4月福岡高裁 6月東京地裁

年が明け、全国の被爆者が原爆症認定制度の抜本改定を求めて各地で提訴した2003年から13年目になりました。この間、毎年8000人から9000人の被爆者が他界し、生存被爆者は最高時の半数以下、18万人となり、平均年齢は80歳を超えました。

全国の裁判所では、国の認定行政を断罪する判決が続いています。国は、がんでは「3.5km被爆」「100時間以内入市」という基準で機械的に線引きし、非がん疾患はさらに狭い基準で切り捨てています。

各地の被爆者相談所には、被爆者や家族から、「手帳に書いてある被爆状況が違うが認知症のため手続きができない」「親から入市したと聞いているが親は亡くなってしまった。幼かった私では証明できない」という相談も多く届いています。裁判では、「3.8km直爆」の前立腺がんや「3.5km直接被爆・3日後入市」の心筋梗塞の原告が勝訴して原爆症と認定されています。このように、司法と行政の乖離が解消されない結果、被爆者間の不均衡も広がっています。

今年2月に大阪高裁、4月に福岡高裁、6月に東京地裁での判決が予定されています。この判決を契機に今年こそ、ノーモア・ヒバクシャ訴訟の原告全員の救済と、被爆者間の「不均衡」をなくすために、日本被団協が提起している原爆症認定制度(下表)を実現させるために、力を合わせましょう。

本号は、新年に当たって全国でノーモア・ヒバクシャ訴訟を進めている弁護団から、報告を寄せてもらいました。北から順に、東京地裁、名古屋地裁、大阪地裁・高裁、広島地裁・高裁、福岡高裁(熊本訴訟)、長崎地裁の動きを紹介します。

## 日本被団協が提起する新しい原爆症認定制度

