

京都府生協連ニュース

2007年9月15日・No.68(通算134号)

京都府生活協同組合連合会

京都市中京区烏丸夷川東南角せいきょう会館2階

TEL. 075-251-1551

FAX. 075-251-1555

2007年7月31日、「いまなぜ原爆症認定集団訴訟なのか」をテーマに原爆症認定近畿訴訟弁護団幹事長尾藤廣喜弁護士(鴨川法律事務所)を講師にお迎えし、平和・憲法学習会を開催しました。

「いまなぜ原爆認定集団訴訟なのか」



弁護士 尾藤廣喜 氏

原爆症認定近畿訴訟弁護団幹事長
鴨川法律事務所

判決が出ても認定基準を改めない厚労省

いま見ていただいた『被爆61年～終わらない認定裁判～』という映像では、私も登場して、厚生労働省交渉をやっていましたが、じつは昨日も、熊本判決のあと、熊本や全国の集団訴訟の弁護団メンバーとともに、東京で厚生労働省交渉をしてきました。しかし、あいかわらず、大臣は出てこないで、課長補佐や係長は「判決が出たばかりなので、関係省庁と協議のうえ対応を決めたい」という話をくりかえしていました。

集団訴訟を起こしてから、すでに6つの判決が出て、いずれの判決も一致して「現在の厚生労働省の認定基準はおかしい。根本的に改めなければいけない」と指摘しているのに、行政はそれを変えようとしません。昨日の交渉で、「こういう異常事態をどう考えるのか」と聞いても、あいかわらず「判決をよく読んで、判断したい」という答弁に終始しました。

一昨日、参議院選挙結果のテレビ報道を見ている時に、テロップで柳沢厚生労働大臣の「自民党の惨敗については厚生労働行政の問題点が影響していると考えられるので、私としても責任を感じている」というコメントが流れました。そこで、担当者に「選挙

で自民党が惨敗したのは、単に年金問題だけでなく、いまの行政そのものが国民の立場に立っていないからだ。国民の立場に立った行政をやれという声が全国でふつふつと沸き上がっていることをあなた方は感じないのか。あなた方も、少なくとも被爆者行政を担当する立場として、自民党惨敗の責任をどう考えるのか。被爆者援護について、もう一度きちんと協議して、まずは大臣が被爆者と会いなさい。現場の声を聴きなさいといえないのか」と求めたのですが、それについてすらなかなか答えようとせず、結局、大臣が被爆者と会うかどうかを今日の夕方までに電話で回答するというだけで終わりました。

このような状況ですから、あいかわらず行政担当者は、「裁判所がいかにおうと、われわれは方針を変えない」という態度をつらぬいているわけです。そこで今日は、なぜそうなっているのかというお話をしたいと思います。

原爆症認定訴訟とは……

いま起こしている裁判は被爆者手帳の交付を求める訴訟ではありません。現在、被爆者手帳を持っていて、原爆の放射線によって負傷したり病気になって現に医療を受けている人、あるいは原爆放射線により負傷や疾病の治癒能力が影響を受け現に医療を必要とする人、つまり、被爆者のなかで「原爆放射線によってけがをしたり病気になって、それがまだ治っておらず、そのために医療が必要な人」という条件が認められた場合、月額約13万円の医療特別手当が支給されます。いま起こしている裁判は、この認定を求めるための裁判です。

不思議なことに、医療特別手当の月額約13万円という金額は、先日決まった中国残留孤児の方がたの給付額とほぼ一致していますが、実質は不思議でも何でもなく、政府が考えている「最低生活」のひとつのレベルをしめしているのだらうと思います。しかし、この医療特別手当が支給されているのは、全国で約25万人といわれる被爆者手帳の所持者のうち約2000人にすぎません。

しかも、被爆者であっても手帳を持っていない方が

たくさんおられます。手帳の取得率は50～60%ではないかといわれているので、現実には50万人をこえる被爆者の方が生存されていると思われます。しかも、手帳を持っている方に限ってみても、医療特別手当が支給されるのはそのうちの約2000人、割合でいえば約0.8%にすぎません。原爆放射線の後遺症で苦しんでいる方は、たくさんおられます。それにもかかわらず、約2000人しか認定していないわけですから、非常に狭く限っているといえます。

そのために現在、5つの高裁と15の地裁で合計265人の方が、厚生労働大臣が認定しなかった処分取消しと損害賠償をもとめて裁判をたたかっておられます。昨日の熊本地裁をのぞくと、いままでに5つの地裁判決が出て、いずれも国が控訴していますから、5件が高裁で継続中で、地裁で継続しているのは15件です（注：この学習会の10日後、国は熊本地裁の判決についても控訴しました）。

原爆症認定集団訴訟のいま

京都もふくめた近畿地域の裁判は、大阪地裁に集中して提訴している関係で、第7陣まで起こされ、第1陣から第7陣までの原告は合計23人です。この人数を多いと感じるか、少ないと感じるかですが、私は非常に少ないと思います。ほんとうはもっとたくさんの方が原爆症に苦しみ、認定申請をしたいと思っておられますが、そういうなかで裁判にまで立ち上がる方は非常に限られています。被爆後ずっと苦しみなながらも、熱意を持って訴訟をつづけられるのか、判決までの長い時間を耐えられるのか、そこまでしてもほんとうに勝訴できるのか……という不安があって、あえて訴訟を起こす人はなかなか少ないと思われますし、それはそれで致し方ないことだと思います。そういうなかで近畿では23人が提訴し、そのうち判決が出されたのは9人だけで、あとの14人はまだ審理がつづいているという状況なのです。

また、広島地裁は昨年、あえて広島原爆の日に近い時期を指定して、8月6日の2日前の同4日に判決を下し、41人全員を原爆症と認めました。その後、名古屋、仙台、東京、そして昨日の熊本で判決が出ています。残念ながら、名古屋で2人、東京で9人、昨日の熊本で2人の方が、原爆症の認定をうけられませんでした。いずれの判決も、その中身としては、厚生労働大臣が「原爆放射線に起因するものではない」と結論づけた人について「そうではない」と判断し、厚生労働行政をきびしく批判しています。それにもかかわらず国は控訴しました。

国の機関のなかで、司法が一致して、行政のやっ

ていることはおかしいと判断したにもかかわらず、それを無視して6回も控訴しているのですから、私は昨日の交渉でも「こんな行政は異常ではないか。これは行政による司法にたいする反乱ではないですか」と申し上げました。まさに異常な状況がつづいているといえます。

原爆症認定訴訟の経過

なぜ、いまなお2000人しか認定されていないのか。それを考えるために、訴訟の経過を少しふりかえってみたいと思います。

医療特別手当の制度が発足した1957年当時、認定率はじつに97%でした。つまり、100人が認定申請をすると97人が認定されていたのですが、それが年ねん下がり、70年度は58%、80年度は38%、2002年度は19%、その後はだいたい20%前後で推移し、認定される実数は2000人でほぼ張りついています。つまり、認定されている人が亡くなれば、その数に合わせて認定者数をふやしているというのが実態で、そこには予算が先行しています。

いいかえれば、医療特別手当には予算シーリング、つまり天井があって、その天井に合わせた人数分だけ認定しているとしか思えないし、医療特別手当という制度はそのためのプログラムとしか思えません。ですから、いくら裁判所が「いまの制度はまちがっている」といっても、国は「2000人以上は絶対に認定しない」という方針を改めない。これは被爆者に対する予算を限定している政策があるとしか考えられませんが、なぜこの政策が打ち出されたかについては、あとでお話したいと思います。

年ねん下がる認定率にたいして、当然、被爆者の方がたは「おかしいじゃないか」と声をあげ、69年から73年にかけて広島地裁に石田原爆訴訟と桑原訴訟という2つの裁判が起こされました。石田原爆訴訟は、原爆白内障になった石田さんという方が提訴された裁判で、厚生大臣（当時）が「原爆白内障の治療は必要ない」と主張して、要医療性が問題になりました。桑原訴訟は、遠距離被爆をされた方が起こした裁判で、遠距離被爆者の認定の先駆けとなった事件ですが、残念ながら、敗訴しました。ですから、69年から73年にかけて2件の裁判が起こされ、1勝1敗だったこととなります。



京都在住の小西建男さんの訴訟と関わって

その後ずっと原爆症認定裁判はなかったのですが、85年5月19日、京都市中京区在住だった小西建男さんという方が原爆症認定申請をおひとりでされました。しかし、その申請が認められず、異議申し立てをしてもだめだったので、翌86年10月11日、小西さんは本人訴訟で京都地裁に裁判を起こされました。

小西さんとしては、「私は、厚生大臣の指定医療機関の病院（具体的に申しますと民医連京都中央病院）の先生から、この症状は原爆放射線に起因すると診断された。厚生大臣の指定医療機関の専門家からそう診断され、申請相手も同じ厚生大臣だから、申請すれば当然すぐに認定されると思っていたが、却下された。これはおかしいと思って、不服申し立てをしたけれども、認められなかったので訴訟を起こした。そういう明らかな誤りなので、訴訟を起こせば、裁判所は2週間ぐらいで判決を出してくれるのではないか」と思っておられたようです。この本人訴訟の訴状は、私もあとで読ませていただきましたが、非常に立派なものでした。

ところが、裁判所の書記官から後日、「この種の裁判は、本人訴訟を起こしてもなかなかむずかしいので、できれば弁護士さんを依頼されたほうがいいですよ」という連絡が入ります。しかし、小西さんは、生活保護をうけておられて、弁護士の知り合いの心当たりもないので、その書記官に「どうしたらいいだろうか」と聞きましたところ、「裁判所の隣に京都弁護士会があって、そこにはお金のない人の裁判を援助してくれる法律扶助制度を取り扱う法律扶助協会があります。そこに行けば相談に乗ってくれますよ」と教えられたそうです。この書記官は非常に親切な人だと思いますが、それで小西さんは法律扶助協会に相談されました。

小西さんの相談をうけた法律扶助協会では、担当は誰が適当だろうかといういろいろ探したのですが、なかなか見つからず、私に白羽の矢が立ちました。私は、先ほどの映像では厚生労働省を批判していましたが、もともと厚生省に3年ほど勤務をしております、「攻守、所を変える」と申しますか、後輩にたいする先輩の助言任務と思って、きつい言葉も発したわけです。

そういう前歴があるので、法律扶助協会の職員は「先生は厚生省にお勤めだったから原爆のこともよくご存じでしょう」と依頼してこられたのですが、私が厚生省で担当していたのは健康保険が1年半と生活保護が1年半だけで、他の厚生行政のことはまったくわかりません。それで、「ぼくは、原爆症の関係の法律を開いたこともないし、まったく知らないので、ふさわしくないんじゃないか」とお断りしたのですが、協会の職員はなかなかしつこい男で、「先生が断ると、京都の弁護士会は誰も引き受けなかったことになる。それは京

都弁護士会の恥だと思いませんか」というんです。「恥だと思うけど、なんでぼくが全部引き受けなきゃいけないの？」と答えたものの、「とにかく他にいないんですから、先生、やってくださいよ」といわれて、やむをえず引き受ける結果になったのが、いまから20年前のことです。

それからあつという間に20年がたちましたが、まさか20年も原爆症訴訟をやることになるろうとは思いませんでした。その意味では、法律扶助協会の職員に感謝を申し上げるべきなのか、うらみをいうべきなのか、よくわかりませんが、私個人としては、このようにえがたい事件を代理人として取り組むようになったことで、被爆者のみなさんとお付き合いできるようになり、少なくとも日本の平和問題に具体的にかかわることができて、非常に幸せだったと思っています。

声をあげはじめた人びと―― 長崎の松谷さん、東京の東さん

そうこうしていると、長崎在住の松谷英子さんが88年9月26日、小西さんと同様に、厚生大臣の原爆症認定申請却下処分取消訴訟を長崎地裁に起こされました。もちろん、長崎は被爆地ですので、弁護団も非常に強力で、長崎弁護士会の半数以上の弁護士が代理人になり、かつ支援も長崎の被爆者団体が全面的にバックアップしました。

私のほうは、当初は代理人も私ひとりで、あいかわらずコツコツやっていましたが、これではいけないと一念発起して、友だちの弁護士に代理人になるように呼びかけました。世の中には奇妙な弁護士もけっこういるもので、十数人の弁護士が「いっしょにやってもいいよ」といってくれましたが、その時に私がいいました条件は、「着手金はゼロ。出さない。報酬も、もらえるかどうかわかりません。費用については、私の分は扶助協会から出ますが、みなさんの費用はいっさい出ません。したがってカンパを集めなければいけない。そのうえ当面の立ち上がり資金がないので、1万円ずつカンパをしていただいて、それでもよければ代理人になってください」という、非常に厚かましいものでした。

それでも、弁護士というのは奇妙な人がけっこう多くて、「いいよ。1万円ぐらいなら出そうじゃないか。被爆者のためにやるのなら、訴訟、やりますよ」という人が十数人いたわけです。それで大弁護団が出来上がることになりました。

訴訟のくわしい経過は省略しますが、松谷さんは、93年に長崎地裁で勝訴して、97年には福岡高裁で勝訴します。その間、小西さんの訴訟はあまりすすま

なかったのですが、これは被告が「この訴訟の管轄は京都地裁ではなく東京地裁だ」と、つまらない争いを起こしたことに原因があります。この管轄争いは、結局、最高裁まで行き、最高裁でも「東京地裁が管轄である」という判決が出て、一度は東京地裁に送られたこともありました。その後、いろいろな経過があって、最終的に京都地裁に舞い戻ることができましたが、そうした不要な管轄問題で3年半ぐらい訴訟が停止しました。

松谷さんの高裁勝訴の後、98年12月に、京都地裁は小西さんの全面勝訴の判決を下します。つまり、小西さんの白血球減少症と肝機能障害について、原爆症だと認定する旨の判決が出たわけです。

それを見て、東京在住の東数男さんが、同じく肝機能障害について原爆症認定申請却下処分の取消訴訟を東京地裁に提訴され、2000年には松谷さんの勝訴判決が最高裁で確定します。この段階で、最高裁が「厚生省のとしている認定基準はおかしい」と認めたわけです。したがって、正確に申しますと、厚生省は集団訴訟の判決までに合計7回負けていたわけで、現在まで合わせると13回負けたことになります。それでもなんともしらない行政とはいったい何なのか。そう思わざるをえません。

小西さんの裁判は、2000年11月、大阪高裁で勝訴判決が出て、厚生大臣は上告を断念し、勝訴判決が確定します。また、東さんの事件も2005年、勝訴判決が確定しました。

この判決をうけた段階で、厚生労働大臣が被爆者の立場に立った認定行政に変えていけば、集団訴訟の必要はありませんでした。判決が認めたような基準にしたがって、被爆者の立場に立った認定基準をつくれれば、集団訴訟を起こす必要はなかったのです。しかし、事実はその逆で、厚生労働大臣は認定基準のあり方を変えて、かえって従前の基準よりもきびしくしてしまいました。したがって、現在の基準では小西さんも松谷さんも認定されません。東さんは認定されるかどうか微妙なところです。

小西訴訟による成果のひとつ――裁判の管轄争いを通して国民の「裁判を起こす権利」を守る

私が担当した小西さんの訴訟は、結局、15年闘いました。そのなかで得た成果を整理しておきたいと思っています。

まずひとつは、先ほどお話ししたように、行政事件の裁判管轄の問題点を明らかにしたことです。それまで、中央官庁を相手とする裁判は、中央官庁の所在地の裁判所が管轄することになっていましたから、厚生

労働省を相手とする裁判は必ず東京地裁に行かなければなりません。国民が訴訟を起こす場合、お上を相手にする限り、東京まで行かなければならないというのは、鎌倉時代と変わらない事態だと思います。

私は尺八が好きで、古典もよく読むのですが、『十六夜日記』という古典は、京都在住の阿仏尼が所領（支配地）の件で鎌倉幕府に訴えにおもむく道中のことを記した日記です。つまり、鎌倉時代は、京都在住の人が訴訟をやるのに幕府までおうかがいを立てて、有利な判決をもらうために、鎌倉に泊り込んで、しかるべき人に工作などをしなければいけなかったのです。

私は「なんで昭和の時代に、中央官庁を相手取るのに、阿仏尼と同じように東京地裁まで行かなければならないのか。どうして、納得できない」ということで、抗告（異議申し立て）をしましたが、国は「法律でそうなっているのだから、仕方がないじゃないか」の一点張りです。私は「法律でそうなっているのなら、そんな法律は憲法違反だから、無効だ」と主張したのですが、最高裁でも認められませんでした。

しかし、その間に松谷さんの裁判が長崎ですすんでいました。松谷さんの裁判は、長崎弁護士会のメンバーの半数以上が代理人になり、長崎の被爆者団体もこぞって応援していたので、「松谷さんの事件は長崎で応訴しろ」ということで署名運動を大々的にやって、裁判所にもいろいろと要請しました。その影響もあったと思いますが、裁判所は「厚生大臣は長崎での審理に応じなさい」という勧告をしてくれて、大臣はそれに応え、長崎での審理に応じたのです。

それで私は怒って、「同じ裁判を起こしているのに、裁判所は、代理人も多く、運動団体もしっかりしている長崎では、厚生大臣に応訴の勧告をした。一方、代理人はたった1人で、支援も少ない京都では、裁判所は応訴せよとはいわないのか。厚生大臣も、運動が弱ければ、京都では応訴しないのか。行政とは、司法とは、そんなものなのか。それで司法の公正は保たれるのか」という意見を裁判所に出しました。

裁判所としては、それがかなり効いたらしく、その後、「厚生大臣の管轄の主張は、はなはだ恣意的で遺憾である。したがって、東京地裁の事件を再度、京都地裁に呼び戻そうと思うが、いかがか」ということになり、京都地裁に戻ってきました。その後、この種の事件はすべて、原告の住所地でやろうという慣例・慣行が確立し、その関係もあって、行政事件訴訟法は改正され、高裁の所在地の地裁（京都在住の人は大阪地裁）に提訴できるようになりました。したがって、行政事件訴訟法がそのように変わった大きなきっかけは京都の原爆症訴訟にあったわけで、これは誇ってもいい成果ではないかと思っています。ちなみに、この管轄争いとその成果は、一般的にはあまり知られていませんが、弁護士会の内部ではよく知られています。

いまなおつづく原爆被害の深刻さと広範さ、 被爆者対策の不十分さ

小西訴訟の2つめの成果は、いまもつづく原爆被害の深刻さと広範さ、そして、それについての対策の不十分さを明らかにしたことです。私も、はなはだ恥ずかしいことに、小西さんの事件が起きて訴訟を担当するまで、そういう状況になっていることを知りませんでした。小西訴訟が起こされた当時、原爆被害は終わったものとされ、被爆の悲惨さを語り継ぐ作業に終始していましたが、じつは60年たっても被爆の影響は及んでいるし、いまも進行しつつある、非常に深刻な被害だということが明らかになったのです。

しかし、「もう原爆被害は終わった」とされ、世論が低下すると、先ほどお話したように、認定者数は2000人に張りついたままで、認定率はどんどん低下していきます。率直に申し上げて、私が認定訴訟のお手伝いをしたのは小西さんと松谷さんの2人だけで、その14年の間に4531人の被爆者の方が認定申請をして、そのうち2766人の方が切り捨てられたまま、泣き寝入りしているのです。この人たちは、「制度がそうなっているのだから、しょうがない」と、訴訟も起こさずにあきらめています。私はエラそうに「最高裁まで行って勝った」といいながら、結局、訴訟のお手伝いをしたのは2人だけですから、「それでいったい何なのか」と愕然としました。

認定審査基準・DS86の問題点

国が認定審査の基準にしているのがDS86というものですが、これは、アメリカのネバダでの核実験と広島・長崎の被爆建物のコンクリートの表面の残留放射線の数値をもとにスーパーコンピュータではじき出した放射線量推定システムです。

アメリカの核実験の目的は、原爆・水爆の爆発の機序（メカニズム）や装置のあり方を研究することではありません。そうではなくて、原爆放射線による影響を測定すること、つまり、原爆放射線はどれぐらいの範囲で到達して、どれぐらいの時期に消えるのかということ調べるのが最大の目的です。いいかえれば、どういう戦争にどう使ったら効果的かということ調べるために、何度も核実験をくりかえしていたのですから、そのデータはすべてコンピュータにインプットされていて、アメリカはネバダの砂漠での放射線の広がりに関する大量のデータをもっています。なおかつ、広島と長崎の被爆建物のコンクリートの表面を削ってそのデータを分析すると、当時の放射線の強さがある

程度推定できます。

そこでアメリカの研究者たちは、ネバダでの核実験と広島・長崎の被爆建物から採取した2つのデータを組み合わせてDS86（原爆放射線量推定システム1986年版）をつくり、放射線がどうかたちで到達しているかをシミュレーションしました。その結果、「爆心地から1.3キロぐらいまでは非常に高い数値が出ているが、約2キロをこえると放射線の影響はほとんど無視できる」というデータが出ましたので、広島にある放射線影響研究所では、そのデータにもとづいて、放射線量と疾病の発生頻度の関係を調べました。国はそのデータを「内規」として扱い、それをもとに認定をしていたのです。

しかし、DS86には根本的な問題があります。ひとつは、シミュレーションの中心がネバダでの核実験だという点です。ネバダは砂漠ですから、どこまで行ってもフラットな地形です。しかし、広島は、川が多く、少し離れたところには山があるので（約1.8キロ離れたところに位置するのが放射線影響研究所のある比治山）、放射線は均等に分布しませんし、しかも日本の夏は砂漠とちがって高温多湿で、広島にしる長崎にしる、非常に湿度の高い状態で放射線が拡散しているので、かならずしもネバダでのシミュレーションはあてはまりません。とくに長崎は、細長い地形で、山がせり出しているので、砂漠のシミュレーションと一致するはずがないのです。

もうひとつの根本的な問題は、放射性降下物の影響です。とくに「黒いスス」の存在は、小西さんがご自分の経験をお話されたことで注目されるようになりましたが、それまではほとんど議論されていませんでした。「黒い雨」はよく知られていましたが、京都の原爆症訴訟は「黒いスス」を初めて提起したことになります。また、放射性降下物は、仮に黒くなくても、霧のように目に見えないかたちで大量に拡散しています。こうした放射性降下物の影響をDS86はほとんど考慮していません。

もうひとつは、地上に降りそそいだ放射線がいろいろなものに付着して、付着したものを放射線化してしまうという問題があります。ですから、入市した人は、原爆投下の時点ではまったく放射線を浴びていませんが、その後の入市によって残留放射線を浴びました。あるいは、遠方の病院で被爆者を救護した医療従事者や兵士たちは、被爆者の体に付着した放射線をそのまま手でさわったり吸ったりして、放射線を浴びています。こういう人たちを3号被爆者といいます。

被爆者は、直接被爆した1号被爆者、入市して被爆した2号被爆者、被爆者の救護にあたって被爆した3号被爆者、被爆者の胎内にいた4号被爆者というように分類されますが、DS86は1号被爆者しかとらえておらず、入市被爆者や3号被爆者はまったくとい

ていいほど認定されていません。意図的に被害を少なく計算しているわけで、コンピュータ・シミュレーションは実態と合っていないのです。

ところが、「現実を出発点にすべきだ」という私たちの主張にたいして、厚生大臣は「シミュレーションが大事。当時の被爆線量をシミュレーションと照合すれば、そんな被害が起きるはずがない」というのです。長崎で、国側の証人に「2キロ以上離れた地点で被爆した人に放射線の影響による脱毛が起きている。それをどう考えるのか」と質問すると、「それはストレスが原因ではないかと考える」といいました。もしストレスが原因だとすれば、発症時期の問題もありますし、2キロ以上離れた地点において、原爆投下の状況も実際に見ていない人に発生した脱毛は、ストレスでは説明がつきません。しかも、脱毛の頻度は、爆心地から遠距離になればなるほど等間隔で減っていきます。こうした発症頻度と距離との相関関係の説明がつかない点を糸口にして攻めた結果、ストレスが原因ではないことが立証できて、松谷さんは勝ちました。

ちなみに、松谷さんは2.45キロで被爆し、被爆瓦が頭に飛んできて、外傷を負い、被爆後50年たってもその傷が治らず、ずっと被害に苦しんでおられました。しかし、DS86では「2.45キロは放射線の影響ゼロ」と判定されてしまいます。

米兵に対する被爆補償との厳然たる差異

さらに腹立たしいのは、米兵に対する被爆補償との厳然たる差です。アメリカは原爆を投下した年の9月になってから、米兵を進駐軍として広島と長崎に入市させました。その後、ブルドーザーで後片付けをしたり、被爆者の救護にあたりたりした米兵の多くに放射線被害が出て、ガンで倒れる人が続発しましたが、彼らにたいしてアメリカ政府は88年、放射線被爆退役軍人補償法をつくって、入市米兵に補償をしています。

ところが、原爆を落とされた側の人たちの被害について、日本政府は「被爆直後（広島の場合、8月6日から7日）に、爆心地に非常に近い地点（100～200メートル以内）に入市した人以外は、放射線の影響はない」といって、認定をしていません。それにもかかわらずアメリカは、同じDS86のデータを使って、放射線被爆退役軍人補償法をつくり、日本人とは別に、米兵を手厚く保護しているのです。被爆国の政府が、アメリカに対する補償請求を放棄し、アメリカの責任を追及しない姿勢をとりながら、自国の被爆者に対して補償しない、にもかかわらず、アメリカの軍人については、手厚く被曝の補償をするというのは、あまりにもおかしいではありませんか。そんなことが許され

ていいのでしょうか。

日米の核戦略と原子力発電政策との関係

なぜ政府は放射線被害を少なく見せようとするのか。その背景を考えていくと、じつはそうしたデータを主張しているのは原子力発電を推進している人たちだということがわかります。つまり、電力会社です。

先日の中越沖地震による柏崎刈羽原発の被災で、ようやく原子力の安全性が大きな問題になりましたが、あの被災では「低レベル」の放射線漏れが起きたとされています。低レベルの放射線被害をあまり強調すると、たとえば原子力発電所の壁の厚さを変えたり、断層のある場所には立地できなくなるなど、安全性のレベルを非常に高く設定せよという圧力が強まります。しかし、それを実行するとコストが非常に高くつくので、DS86のデータにおいてはできるだけ被害を少なくして、「外に漏れた放射線レベルはそれほど多くなく、被害も少ないということの説明しなければならない」と考えているのです。

もうひとつは、限定核戦争への使用の問題です。一度使ってしまった核は、戦後60年以上もその影響がおよんでいて、いまだにガンが多発しています。核を使う人にすればそれでは困るわけで、もっと使いやすくしなければなりません。一時、「きれいな核」ということがいわれましたが、核を使おうとすれば、「核を使った後の影響はすみやかになくなる。被害がおよぶのは限定した範囲だから、あとで支配地域に駐留する者への影響は少ない」と説明する必要があるのです。

要するに、アメリカの核戦略にとって、いまだに放射線被害がつづいているという事実は非常に困るわけで、だからこそ、いまなお原爆の被爆者が大量に残っていると認めることは、どうしてもできないのです。

私は、たまたま法律扶助協会から頼まれてこの事件に取り組みはじめましたが、知らないうちに戦後の日本政府の核政策の根幹部分に突き当たり、電力会社の核エネルギー政策の批判の先頭に立つようになりました。今後は、アメリカの核戦略との相違点も分析して、問題にしなければならないと考えています。

逆にいえば、もしここで政府が方針を変えれば、エネルギー政策全体、あるいは原子力発電政策の変更も余儀なくされるし、核の平和的使用についても根本的な問題を提起することになります。だから、厚生労働大臣はどうしても認定基準を変えない。変えることができない。それが彼らの本音です。

したがって、いま厚生労働大臣がやっていることは、できるだけ被害を少なく認めようということです。「放射線はもう少したくさんあるかもしれないけれども、

現実に発生している病気は少ない。だから、放射線による被害の確率の少ない人については、認定しない」という言い分なのです。国が認定基準にしているDS86が根本的な問題をもっていることが指摘されると、次にはDS02（原爆放射線量推定システム2002年版）という新たな線量推定方式を持ち出してきました。

しかしDS02は、アメリカと日本の学者を動員し、アメリカも多額の資金を出して、「DS86は正しかった」と説明するデータを勝手に集めて、でっち上げたものです。もっとも、裁判のなかで、DS02もまやかしかつたことが明らかになって、裁判所はそれを批判してくれています。

また、行政は確定判決の成果を無視していますが、これはいわば司法に対する挑戦といわざるをえません。

いまなぜ原爆症認定集団訴訟なのか

原爆症認定集団訴訟を考える場合、もっとも大事な点は、戦後60年以上たっても、被爆者の被害に対する正当な補償がなされていないということです。日本政府はアメリカに対する請求を放棄しているのですから、本来、核による被爆者の被害については日本政府の責任ですべてを補償する義務がありますが、そのごく一部しか補償していません。それも、変なリクツをつけて、どんどん切り捨てをして、2000人というワクに閉じ込めようとしています。しかし、じつはそれは国の被爆者対策の不十分性を明らかにするとともに、補償のあり方の根本転換の必要性をしめしているのです。

また、この問題は平和の問題と密着しています。いまにいたるも被爆者被害にたいする正当な補償がないまま、どうして核廃絶がいえますか？ これまでの被害者に対してきちんと補償をしたうえで、「二度とこんなことは起こさないようにしなければならない。これは国民が税金であがなわなければならない」ということになって初めて、「原爆の被害はたいへんなことだったんだ。私たちもこんなことは二度と起こさないようにしなければならない」というように、決意を新たにできるのです。

逆に、あいまいな解決と補償しかしなければ、ほんとうの核の怖さはわかりません。核による被害を身をもって知らない人は、なぜ核廃絶が必要なのかを概念としても実感としても理解しにくいものです。だから、原告のみなさんは、いまだに被害がつづくなかで、なぜ核廃絶が必要なのかということ、身をもって教え、われわれの代弁をしてくれているのです。

この訴訟の全国弁護団団長の池田眞規先生は、「被爆

者は国の宝だ。われわれの代わりに被害をうけて、その被害を、われわれの代わりに、身をもって説明してくれている。被爆者を国の宝にするために、きちんとした補償は当たり前ではないか。被爆者が自分の被爆体験を堂々と話せるような世の中にしなければ、ほんとうの意味での核廃絶はできない」と強調されていますが、まさにそのとおりだと思います。この裁判がノーモア被爆者・平和のために非常に重要だということ、私はとくに強調しておきたいと思います。

被爆者の主体性の確立

私は、われわれの獲得目標として、いま申し上げた以外に、被爆者の主体性の確立をあげたいと考えています。つまり、被爆者は、保護の対象ではなく、国の宝として、私たちの代弁をしながら、核廃絶の重要性を身をもって主張されているわけですから、主人公なのです。たんなる給付や補償の対象ではありません。

私は小西さんに、なぜ訴訟を起こしたのか、その理由をお聴きしたことがあります。小西さんは生活保護を受けておられましたから、私は彼に「生活保護は権利なんだから、お恵みでも何でもなく、権利として請求したらいいんですよ。生活保護を恥じる必要は何もない」といいました。すると小西さんは、「それはそうだと思う。だけど、私は京都にいて、戦争中は和歌山の部隊に入れられて、その後、広島に行かされた。被爆の日は除隊の日で、もし1日違いの7日に原爆が落ちていたら、私は除隊になって、もう広島にいなかったはずなんです。国の責任で徴兵されて、まだ19歳の少年兵として広島まで行かされて、被爆して、仕事もできない体になったのだから、私は、生活保護としてではなく、被爆者対策としての給付をもらいたい」とおっしゃったのです。

じつは小西さんの場合、認定されても経済的なメリットはほとんどありません。医療特別手当の給付額は生活保護の給付額より少し多く、医療特別手当が入ることになれば、それはすべて収入として認定され、生活保護費は入らなくなるからです。そのことを小西さんにいうと、「先生、そんなことはようわかってます。私は、生活保護という一般福祉施策ではなく、被爆者としての給付を受けて死にたいんだ」とおっしゃいました。

それを聞いて、「小西さんはほんとうにすごい人だ。日本にも小西さんのように『権利のために闘う』という人が出てきた。これはすごいことだ」と思ったことをおぼえています。

その意味で、京都訴訟は、被爆者の主体性の確立という点でも大きな意味があったと思いますし、日本の

社会保障のレベルを高めるうえでも意義があったのではないかと思っています。

いま私たちにできることは何か

では、核廃絶と充実した被爆者行政を実現するために、市民レベルでできることは何でしょうか。

まずひとつは裁判の傍聴です。現在、判決をうけた被爆者以外の方の審理が大阪地裁でつづいていて、原告本人尋問がおこなわれていますし、判決をうけた方も、控訴されて、大阪高裁で審理がつづいています。大阪地裁の次回裁判は9月21日ですので、時間がある方はぜひ傍聴してください。

2つめに、大阪地裁と大阪高裁への署名運動にぜひご協力いただければと思います。

3つめは、なにぶん私たちにはお金がありません。運動をつづけるためにはお金が必要で、つねに資金不足という問題がつきまとっています。そこで私たちは本を出しました。『全員勝ったで!』(かもがわブックレット)という本です。ぜひお買いもとめください。また、私たちに協力してくださっている医師の郷地秀夫先生が『原爆症—罪なき人の灯を継いで』(かもがわ出版)という非常にすばらしい本をお書きになりましたので、これもあわせて読んでいただければ幸いです。

以上をお願いをして、私の話を終わります。ご清聴、ありがとうございました。

(拍手)

おもな行事のお知らせ

<平和・憲法学習会第2弾>

《核兵器廃絶へのたしかな道筋をどうつくるか
～北東アジアの平和づくりとモンゴルの最新事情》

- ◆主 催 京都医療生協・乙訓医療生協・やましろ健康医療生協・京都府生協連
- ◆日 時 2007年10月20日(土) 14:00～16:30
- ◆会 場 キャンパスプラザ京都 2F ホール
(京都駅前)
- ◆講 師 望田幸男氏(同志社大学名誉教授)
浜 広信氏
(核戦争防止・核廃絶を訴える京都医師の会代表世話人)
- ◆参加費 無料
- ◆問合せ 京都府生協連 Tel075-251-1551

<コープ防災カフェ>

《いま地震が起きたら、あなたならどうしますか?》

- ◆主 催 京都府生協連
- ◆共 催 内閣府・日本生協連
- ◆後 援 京都府・京都市・京都新聞社
NHK 京都放送局・KBS 京都
- ◆日 時 2007年10月31日(水) 10:00～12:00
- ◆会 場 ハートピア京都 3階 大会議室
- ◆対 象 京都府民(京都生協組合員含む)
- ◆申込み 電話(075-251-1551)・Fax(075-251-1555)
- ◆参加費 無料
- ◆締切 10月15日(月)
- ◆定 員 100人

<「2007・京都・たべるたいせつ」フォーラム(第14回京都府生協大会)>

- ◆主 催 京都府生協連
- ◆日 時 2007年11月7日(水) 10:00～11:50
※開場 9:30
- ◆会 場 ハートピア京都 3階 大会議室
- ◆企 画 <活動報告>
食育～生協が取り組んでいること
<落語> 桂 福車「食の法則」
- ◆申込み 電話(075-251-1551)・Fax(075-251-1555)
E-mail (Kyotofu.Seikyoren@ma2.seikyoren.jp)
- ◆参加費 無料
- ◆締切 10月29日(月)
- ◆定員 200名。
定員をこえた場合は抽選とさせていただきます。

※参加者には京野菜料理小冊子をもれなくプレゼント!

※抽選で「健康ばんざい弁当」を20人にプレゼント!



