

第5回検討会における委員等の主な発言

※本資料は、第5回検討会における議論を踏まえ、事務局でとりまとめたものである。

1 原爆症認定審査の現状について

委員の発言概要	事務局の説明概要
○ 事務局認定の要件と件数はどの程度あるのか。	○ 旧審査の方針においても明らかに認定できるものについては、事務局において、分科会にお渡しする前にとりあえず認定の結論を得ている。これまでに498件が認定されている。
○ 「初期放射線による被曝線量」「残留放射線による被曝線量」「放射性降下物による被曝線量」の3つの判断はどうされているのか。 DS86、DS02で放射線降下物による残留放射線について判定することはできないのではないか。	○ 新しい審査の方針において審査を行う際にも、念のため、どういう線量が計算されたか、DS02のデータで計算をして、分科会に参考までに提示している。 分科会には、申請された資料に書かれている個人の申述書も含めて提示し、それにより審査していただいている。
○ DS86、DS02に関しては、直接放射線だけでなく、誘導放射線あるいは放射性降下物についての線量評価もしており、分科会の中でも、それぞれの被曝について考慮していると認識している。	
○ 「放射線起因性が認められる」あるいは「放射線白内障」と書いてある疾病については、1.5km以遠の被爆者が認定されていない。入市被爆者も認定されていないが、そのことについて説明していただきたい。	○ 線量は目安にしつつも、一件一件について、申請された資料の中身を審査していただいております。申請された方の年齢、生活習慣、持病などを総合的に分科会で判断していただいている。

2 原爆症認定に係る司法判断の状況について

委員の発言概要	事務局の説明概要
<ul style="list-style-type: none"> ○ 司法判断の場合には「個別事情を重視して」、行政認定の場合には「最新の科学的知見に基づき」とあるが、行政認定でも（司法判断と同様に）申請書に書かれた範囲内の情報については個別の事情を重視しているのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 行政の認定についても、当然個々の方々の状況が異なる中で、一件一件見て審査していただいている。
<ul style="list-style-type: none"> ○ なぜ裁判の結果と行政の審査の結果が違ってきているのか。行政が平成12年の最高裁の判決を正しく理解していないからではないか。 ○ 新しい審査の方針の策定後も、認定しなかった人たちが司法は認めているが、どう受け止めているのか。 ○ 裁判を続けて最高裁までいけばほとんどの人が勝つのではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成12年の最高裁判決の中では、放射線起因性の判断に当たっての高度の蓋然性について判示されている。それを前提に、新しい審査の方針に基づく審査を行っていただいている。 ○ 司法判断については、原告の個別事情を重視した判断がされており、判決相互間でも様々な判決が示されている。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 行政判断と司法判断の乖離の問題をどう受け止めるか、まず前提として議論していいのではないか。 ○ 7,000~8,000件が行政判断と認定されてきて、司法で行政判断との食い違いがあったという結論が出されているのが200~300件ではないか。それをあまり過大に見ることはいかがか。 ○ 行政認定と司法判断との対比表があるが、新しい審査の方針の下での行政判断についてもこの表で整理しているのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認定件数については、審査の方針が始まってから今までに約7,700件を認定している。これには、裁判の結果、却下処分が取り消されたケースは含まれない。 306名の集団訴訟原告は、旧審査の方針に基づく却下処分の取消しを求めて提訴された者。新しい審査の方針の下で却下された処分の取消しを求めて提訴された方、5地裁、38名については、係争中で判決は出ていない。 ○ 行政認定と司法判断との対比表については、新しい審査の方針を念頭に置いたもの。

<p>○ 少なくとも新しい審査の方針の下で行政判断として却下された案件について、まだ裁判所の司法判断は出ていないのではないか。</p>	<p>○ 旧審査の方針に基づく取消しを求めて提訴されたというのが集団訴訟であり、今までその判決が積み重なってきた。一方で、新しい審査の方針がつくられてから、個別に却下処分の取消しを求めて提訴された方が、これとは別に38名いる。</p>
<p>○ 総理と団体が取り交わした確認書の位置づけはどのようになっているのか。 司法判断で判決が出てしまって、もう上訴しないと言っているのだったら、行政の立場として更にもう一回やることは断念するということか。</p>	<p>○ 確認書は平成21年8月に当時の麻生総理と被爆者団体代表との間で結ばれたもので、総理の政治的判断が大きい。政府の長である総理の署名であるので、非常に重いものであり、これに基づき、確認書の誠実な履行に取り組んできた。</p>
<p>○ 確認書の直接の射程距離は集団訴訟の話であって、38名という別の話は直接の対象でない。これをどう対応するかはある意味で一つの行政判断である。</p>	
<p>○ 行政の場合、継続性ということがあるので、ここに出た判決で控訴を取り下げたことに対しては、今後の政策におけるバランスは考えていかなければならないと思う。どのような形でバランスを取るのかは、この委員会でどういった制度をつくるのかという議論になるのではないか。</p>	
<p>○ 行政認定と司法判断と2つあることによって、分科会委員もつらいのではないか。何らかの形で今後折り合っていかなければ、行政で却下された方たちが司法にもっていくことになるのではないか。</p>	

<ul style="list-style-type: none">○ 7,000人が認定されたのは、集団訴訟原告306人の中で197人の認定がされた延長としてあるもの。裁判がなければ7,000人という数は出てこなかった。○ 最高裁の判決では「一点の疑義も許されない自然科学的証明ではないが」と言っている。行政はこの最高裁の判断をもう一度真摯に受け止めていただいて、今の法律と認定制度を改めなければいけないと思う。○ 最高裁判決では、「現在の法律はいわゆる社会保障法としての配慮のほか、実質的には国家補償的配慮をも制度の根底に据えて、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という人道的目的の下に制定されたもの」と言っている。そのことを確認して議論していただきたい。	
<ul style="list-style-type: none">○ 司法判断は個別のケースの積み重ねで、そこから行政認定に現実に使えるような一つの基準を見出していくことはそんなに簡単ではない。専門家の先生方も集まっている検討会の場で、どういう方法、考え方がいいかということをもまさに検討していくのが役割であろうと思う。	

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ 行政運営においても、高度の蓋然性の話は当然承知の上でこれまでもやられてきたのではないかと思う。○ 新しい審査の方針について、一応、経験則の認定として非常に重要な意味を持つということを資料3の65ページ（東京地裁判決）に書いている。指針をどう見ているのか、たぶんこの後の個別の判断の中でも出てくるはずなので、裁判所がどう考えているか、少し丁寧に見てみるべきではないか。○ 個別の判決を聞いた中でも、相当個別事情を強調しているところがあり、そういう観点から見直してみる必要があるのではないか。○ （判決では）糖尿病やC型肝炎の場合で、病状の進展に被爆が起因していたという考え方を取っているものが多いが、そういう考え方が科学的にあり得るのかというのは一つの論点として考えてみていいのではないか。 | |
| <ul style="list-style-type: none">○ 行政と司法の乖離があったからどうこうというのではなく、被爆者がここまで一生懸命に生きてきたことをどう認めるかということに力点を置いてもらいたい。 | |