

2015 年 5 月 20 日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 殿

日本原水爆被害者団体協議会
ノーモア・ヒバクシャ訴訟全国原告団
ノーモア・ヒバクシャ全国弁護団連絡会

声 明

ノーモア・ヒバクシャ訴訟広島地裁判決について、控訴断念を求めるとともに、認定制度の抜本的な改善を求める

- 1 本日、広島地方裁判所民事第 3 部（梅本圭一郎裁判長）は、ノーモア・ヒバクシャ訴訟について、近畿訴訟の 2012 年 3 月の 2 人、2013 年 8 月の 8 人、2014 年 3 月 20 日の 4 人、2014 年 5 月 9 日の 2 人、2015 年 1 月 30 日の 4 人、熊本訴訟の 2014 年 4 月 23 日の 5 人に続いて、申請疾病を白内障とする原告 2 名について厚生労働大臣の却下処分を取り消す勝訴判決を言い渡した。

2 名の勝訴原告は、白内障を申請疾病とするものであるが、今回の判決は、ノーモア訴訟で初めての勝訴判決で画期的なものである。判決においては、新しい審査の方針は、被爆線量が過小評価となっている疑いがあるから一応の目安にとどまるとした上で、被爆距離が 2.4 キロメートルの原告についても放射線起因性を認めた。また要医療性に関しては、経過観察に過ぎないとして国が要医療性を争った原告について、経過を観察するだけでなく、処方された点眼薬による効果を見ながら手術の時期を判断する必要があった」と判示した。

勝訴した原告のうち 1 名は、2013 年 12 月 16 日に改定された新しい審査の方針（平成 25 年新方針）の積極認定に関する被爆距離ないし入市時間の基準に該当しない原告である。

2 厚労省は、新しい審査の方針を策定し、かつ 2009 年 8 月 6 日に「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」を締結したにもかかわらず、みずから策定した「新しい審査の方針」の運用を狭め、原爆症認定行政を後退させている。このような姿勢は 2013 年 12 月 16 日の新しい審査の方針の改定によってもまったく変わることがないことは今回の判決で明確になった。

今回の判決は、この国の後退する原爆症認定行政を痛烈に批判し、かつ司法と行政の乖離がいまだ埋められていないことを明確に示す内容となっている。

3 原爆症認定集団訴訟以来の司法判断の流れに沿う今回の広島地裁判決に対して、厚労省は控訴を断念し、重い病気で苦しんでいる原告に対する早期救済をはかり、原爆被害に対する償いを行うべきである。

加えて今年には被爆 70 年に当たり、NPT 再検討会議も 4 月から 5 月にかけてニューヨークで開催されている。私たちはこのような年に、原爆症認定の問題の最終的な解決を期したいと考えている。国はこれまでの多くの判決の趣旨に沿って認定制度の抜本的な改善を行い、司法判断と行政認定の乖離を直ちに埋める必要がある。

そして国が 19 万余の被爆者が生きているうちに、原爆被害に対する償いを果たすことこそが、核兵器をなくすという人類のとるべき道を進めることになる。