

平成27年（行ウ）第37号 「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等事件

原告 高野正明 外63名

被告 広島市・広島県

参加行政庁 厚生労働大臣

## 第8準備書面

2017（平成29）年3月31日

広島地方裁判所民事第2部合2係 御中

原告ら訴訟代理人	弁護士	廣	島	敦	隆		
同	弁護士	足	立	修	一		
同	弁護士	池	上		忍		
同	弁護士	竹	森	雅	泰		
同	弁護士	端	野		真		
同	弁護士	橋	本	貴	司		
同	弁護士	松	岡	幸	輝		
同	弁護士	佐	々	井	真	吾	

本準備書面は、下記のとおり、第1種健康診断受診者証の交付処分の義務付けが認容される根拠及び法律構成について主張するものである。

## 記

### 1 第1種健康診断特例区域を指定する被爆者援護法施行令附則2条別表第3は、被爆者援護法附則17条の規定の委任の趣旨に反し違法であり、原告らが原爆投下時に住んでいた「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）が附則17条の「政令で定める区域」として第1種健康診断特例区域に指定されるべきこと

この点については、原告ら第7準備書面の第2の3項（3～12頁）で詳論したとおりである。

すなわち、被爆者援護法附則17条に規定する健康診断の特例措置は、健康診断の対象者について、被爆者健康手帳制度よりも間口を広げる制度であるから、第1種健康診断特例区域の指定にあたっては、被爆地域の指定に当って求められるほど原爆放射線による人体影響に関する十分な科学的・合理的根拠は不要であり、原爆投下当時のある地域に在った者について、放射線の人体影響について一応の合理性をもった科学的知見・根拠があれば、当該地域を少なくとも第1種健康診断特例区域として指定し、安んじて健康診断を受けることができるようにすることが、「原子爆弾の放射能に起因する健康被害の特異性及び重大性に鑑み、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目的から被爆者の援護について定めた」被爆者援護法の趣旨・目的、及び被爆者健康手帳制度において健康診断の対象者について間口を広げるといふ健康診断の特例措置の仕組みに合致するというべきである。

そして、現在の科学的知見を踏まえると、原告らが原爆投下当時住んでいた「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）に原爆による放射性降下物が降下し、原告ら住民は、

放射性降下物から放出される放射線によって被曝する環境にあったといえる。加えて、内部被曝に関する現在の科学的知見を考慮すると、原爆投下当時「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）に在った者については、身体に放射線の影響を受けたことを否定できない事情があることは明らかであるから、放射線の人体影響について一応の合理性をもった科学的知見・根拠があるといえる。

したがって、「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）については、被爆者援護法附則17条でいうところの「政令で定める区域」に指定されなければならなかったが、現在の被爆者援護法施行令附則2条別表第3は、いわゆる強雨地域のみを対象とするものであり、被爆者援護法附則17条に反し、違法・無効という他ないのである。

## 2 原告らは義務付け訴訟の勝訴要件を満たしていること

### (1) 義務付け訴訟の勝訴要件と委任立法

ところで、第1種健康診断受診者証の交付を求める義務付けの訴えは、申請型義務付け訴訟（行政事件訴訟法3条6項1号）であるが、申請型義務付け訴訟の勝訴要件は、「行政庁がその処分をすべきであることがその処分の根拠となる法令の規定から明らかであると認められ又は行政庁がその処分をしないことがその裁量権の範囲を超え若しくはその濫用となると認められるとき」と規定されている（行政事件訴訟法37条の3第5項）。

この点、前記1項で述べたとおり、被爆者援護法附則17条が委任する被爆者援護法施行令附則2条別表第3について、本来なされるべき区域指定がなされていないため、政令の規定上、原告らが原爆投下時に住んでいた「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）が第1種健康診断特例区域に含まれていないことになっている。

以上のような場合、原処分庁である被告広島市及び広島県が、原告らに対して第1種健康診断受診者証の交付処分をすべきことが「法令の規定から明らか」といえるか、または、原告らへの不交付処分が「裁量権の範囲を超え若しくはその

濫用となると認められるとき」といえるかが問題となる。

(2) **被爆者援護法の趣旨からすれば同法附則17条は文理解釈を超えて合目的に解釈されねばならないこと**

この点、第1種健康診断受診者証の交付の直接の根拠となる被爆者援護法附則17条には「原子爆弾が投下された際第1条第1号に規定する区域に隣接する政令で定める区域内に在った者」と記載されている。

このように被爆者援護法附則17条が自ら第1種健康診断特例区域の指定をせずに「政令」に委任した趣旨・目的は、「黒い雨」降雨地域にいた者には原爆由来の放射能によって被害が及ぶ又は及ぶ可能性があることを前提に、「黒い雨」降雨地域の範囲の確定や「黒い雨」による人体影響に関する科学的知見の結果を踏まえて、柔軟かつ迅速に健康診断特例区域の指定に反映させるためであった。すなわち、将来の科学的知見の集積により、政令改正により健康診断特例区域が拡大されることが予定されていたのである。

このことは、被爆者援護法制定時の国会審議における衆議院厚生委員会の附帯決議において、原爆被害の実態や被爆者の現状把握に遺漏なきを期すること、被爆地域の指定の在り方については研究の進展を勘案して科学性・合理性に配慮して検討すべきことが指摘されていたこと（乙38の16頁）からは、被爆者援護法の制定当時においても、放射線の影響に関する科学的な解明が爾後においても進められ、その結果を踏まえて被爆地域の指定の在り方についても検討されることが予定されていたこと、さらに言えば、被告らが拠り所とする基本懇報告書（乙34）においても、原爆放射線の身体的影響については、多くの事実が明らかにされているがなお解明されていない分野があり、このため、研究体制の整備充実を図ることにより周到な研究を進め、問題を逐次解明することが被爆者に対する国の重大な責務であると同時に、世界における唯一の被爆国であるわが国の国際社会の平和的發展に貢献する道といえると述べていること等からしても明らかである。

このことは、行政手続法38条2項において、「命令等制定機関は、命令等を

定めた後においても、当該命令等の規定の実施状況、社会経済情勢の変化等を勘案し、必要に応じ、当該命令等の内容について検討を加え、その適正を確保するよう努めなければならない。」と規定されていることとも合致している。

しかし、政令制定権限を有する者が、期待されていた改正権限を行使せず、本来援護対象となり救済されるべき被爆者が救済されないということになれば、元々被爆者援護法が達成しようとしていた被爆者救済の趣旨が没却されることになる。

そこで、そうはならないよう被爆者援護法附則17条については、その条文を合目的的に解釈しなければならない。すなわち、被爆者援護法附則17条は、行政庁（厚生労働省）に対し、「黒い雨」降雨地域の範囲の確定や「黒い雨」による人体影響に関する最新の科学的知見の結果を踏まえて、柔軟かつ迅速に健康診断特例区域の指定を改めることを要請した規定であり、その要請に反し、行政庁（厚生労働省）が、適切かつ迅速に政令改正をしない場合は、本来の被爆者援護法の趣旨に基づいて、被爆者援護法附則17条は、最新の科学的知見の結果を踏まえて、原爆由来の放射能による健康上の影響が及ぶ又は及ぶ可能性のある「黒い雨」降雨地域を、第1種健康診断特例区域として指定する規定であると合目的的に解釈されるべきである。

**(3) 合目的的に被爆者援護法附則17条を解釈すれば、「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）に住んでいた原告らを第1種健康診断受診者証について不交付処分としたことは、裁量権の逸脱濫用となること**

そして、前記第1項で述べたとおり、被爆者援護法施行令附則2条別表第3は、本来指定されるべき、原告らが原爆投下時に住んでいた「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）を、第1種健康診断特例区域とはせず、同区域を大雨地域に限定していることから、被爆者援護法附則17条の委任の趣旨に反し、違法・無効であり、現在の科学的知見に基づけば、被爆者援護法附則17条のいうこところの「政令」において、「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）を加えた区域が指定されなければな

らなかったことは明らかである。

したがって、原処分庁である被告広島市・広島県としては、被爆者援護法附則17条でいうところの「政令」について、違法無効な現行の政令、すなわち被爆者援護法施行令附則2条別表第3ではなく、本来あるべき適法な政令、つまり「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）も加えた区域指定がされたあるべき政令に基づいて、第1種健康診断受診者証交付申請に対する審査を行うべきであり、「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）にいた原告らに対しては第1種健康診断受診者証を交付しなければならなかった。

にもかかわらず、違法無効な政令に基づき、本来あるべき適法な政令を看過し、原告らに対し、漫然と第1種健康診断受診者証について不交付処分とした被告広島市・広島県について、その裁量権の逸脱・濫用があると言わざるをえないのである。

**(4) 本来の被爆者援護法の趣旨に基づいて被爆者援護法附則17条を解釈すれば、原告らに対して第1種健康診断受診者証を交付すべきであることは規定上明らかであること**

また、本件において、少なくとも「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）については政令により被爆者援護法附則17条でいうところの「政令の定める区域」に指定されるべきことは明らかであることからすれば、被爆者援護法附則17条の「政令の定める区域」については、当然に「黒い雨」降雨地域（大瀧雨域）が含まれていると解すべきである。

そうであれば、同地域で被爆した原告らに第1種健康診断受診者証を交付すべきであることは「法令の規定から明らか」であるともいえる。

**(5) 委任立法と審査基準については同様に解すべきであること**

なお、本件は、処分を行うにあたってよって立つ要件が、委任立法である政令によって定められているケースである。本件のように適用範囲について授權法の趣旨に反する政令が存在する場合、当該政令自体に基づく処分の違法性の問題と

は別に、本来の委任の趣旨に従って裁判所が処分行政庁に対し義務付けをなし得るか否かについては、行政法学上、あるいは判例上、未だ明らかではない。

しかし、委任立法のケースと異なり審査基準に基づいて処分がなされている場合、その適用範囲が法の趣旨に反しているのであれば、行政庁は、違法な審査基準に従うことなく、法の趣旨に従って適切に処分を行うことが可能であるし、裁判所は、審査基準の内容とは無関係に義務付け訴訟の認容判決を下すことができる。審査基準は行政の内部基準に留まるからである。

立法をするにあたり、その細目について政令を用いて定めるか、それとも審査基準を用いて定めるかは立法技術的な違いに過ぎないことが往々にあり、両者の役割は共通する部分が多い。にもかかわらず、政令に委任するか審査基準を用いるか否かで義務付け訴訟の認容判決を下すことができるかどうか異なるのは不合理であるし、また、委任立法に基づいてなされる行政処分の多くが、義務付け訴訟の対象外となってしまうと、行政事件訴訟法の改正により、抗告訴訟の範囲を拡大させた趣旨を没却することになってしまう。

実際、本件訴訟において、第1種健康診断受診者証の不交付処分について処分の取消しが認容されても、交付処分の義務付けが認められないとすれば、原告らは厚生労働大臣が政令である被爆者援護法施行令附則2条別表第3を改正することを待たなければ、第1種健康診断受診者証の交付を受けることができないということになる。高齢の原告らにとっては、できる限り早急に第1種健康診断受診者証の交付を受けるべき必要があるが、上記政令改正等に要する時間を費やすのは取り返しのつかないことになりかねない。原処分の取消しのみではなく、義務付けまで認められなければ、原告ら高齢の被爆者にとって、迅速な救済とはほど遠いことになってしまうのである。

以上よりすれば、政令等の委任立法についても、原則として審査基準と同様に解されるべきであり、その適用範囲が委任の趣旨に反する政令が存在する場合、本来のあるべき委任の趣旨に従った政令に基づいて、裁判所が処分行政庁に対し、

義務付けをなしえなければならないのである。

### 3 結論

以上よりすれば、本件においては、「行政庁がその処分をすべきであることがその処分の根拠となる法令の規定から明らかであると認められ又は行政庁がその処分をしないことがその裁量権の範囲を超え若しくはその濫用となると認められるとき」に該当し、行政事件訴訟法37条第5項のいうところの本案勝訴要件は満たしているものといえる。

以上