

「黒い雨」被爆者の認定を阻む「科学的・合理的な根拠」

広島市立大学 国際学部 湯浅正恵



はじめに

「黒い雨」被爆者に被爆者健康手帳交付を求める本訴訟のキーワードのひとつが「科学的・合理的な根拠」である。これまで放射線由来の急性症状や晩発性症状に苦しんできた多くの「黒い雨」被爆者は、「科学的・合理的な根拠」が不十分として手帳の交付も健康診断受診者証の交付も拒否されてきた。この政府の主張は、1980年の原爆被爆者対策基本問題懇談会（以下、基本懇）の答申に基づくとされている。

基本懇は、1979年に厚生大臣の委嘱を受け、原爆被爆者対策の基本理念を明らかにし、基本的あり方を検討することを目的に発足した。そして翌年12月に、13頁の報告書を提出したが、「II 原爆被爆者対策の基本的在り方」の第3項目に、「科学的・合理的な根拠」の文言を見出すことができる。

被爆者対策に関し、被爆地域拡大の要求が関係者の間に強い。ところで、被爆地域の指定は、本来原爆投下による直接放射線量、残留放射能の調査結果など、十分な科学的根拠に基づいて行われるべきものである。ところで、これまでの被爆地域の指定は、従来の行政区域を基礎として行われたために、爆心地からの距離が比較的遠い場合でも被爆地域の指定を受けている地域があることは事実であるが、上述のように科学的・合理的な根拠に基づくことなく、ただこれまでの被爆地域との均衡を保つためという理由で被爆地域を拡大することは、関係者の間に新たに不公平感を生み出す原因となり、ただ徒らに地域の拡大を続ける結果を招来するおそれがある。被爆地域の指定は、科学的・合理的な根拠のある場合に限定して行うべきである。（答申:10-11）

ここで問題とされているのは、行政区による被爆地域の指定と、均衡を保つためという理由のみで被爆地域を拡大することである。既存制度が「科学的・合理的な根拠」に基づいていないという評価に基づき、「III 原爆被爆者対策の内容の改善」において、未だ解明されていない放射線の身体影響についての研究体制を充実し、放射線障害の実態に即した「必要の原則」に従う救済措置を講じることを基本懇は提言した（答申:12）。「黒い雨」の被害者は障害の実態を訴えているのであり、基本懇の答申に従い「必要の原則」に従うなら、被爆者として認定を受け、救済されるべき人たちであると言えよう。それがなぜ、文脈から抜き出した「科学的・合理的な根拠」という言葉に、権利を奪われ続けることとなったのか。本稿は本裁判のために開示された基本懇の速記録から考えていく¹。

1 原爆被爆者対策基本問題懇談会発足の背景とその目的

1978年3月、最高裁判所は孫振斗裁判判決において、政府がそれまで「特別の社会保障制度」としてきた現行の原爆医療法の根底に、「国家補償的配慮」があるとの判断を示した。国家補償はそれ以前から、被爆者及びその遺族が強く要望していたことであり、さらに判決後、社会保障制度審議会と衆参両院の社会労働委員会が、原爆被爆者対策の基本理念を明らかにする必要性を主張し、厚生大臣の私的諮問機関として基本懇が設置されることとなった（第1回会合：3、田村2019）。

基本懇の委員は以下の7名であり、互選により茅委員が座長に選ばれた。

¹ 本論文は2019年6月に、日本平和学会春季大会（福島大学）の第一部会において口頭発表された。

大河内一男 東京大学名誉教授 (経済学・社会政策、 社会保障制度審議会会長)
緒方 彰 NHK 解説委員
茅 誠司 東京大学名誉教授 (物理学)
久保田きぬ子 東北学院大学教授 (憲法学)
田中二郎 元最高裁判所判事 (行政法)
西村熊雄 元フランス大使 (条約局長、サンフランシスコ平和条約、日米安保条約締結の事務担当、原子力委員会委員) 答申が提出された時には既に逝去。会合への出席も数回のみ。
御園生圭輔 原子力安全委員会委員 (昭和 20 年陸軍軍医として広島原爆被爆調査 原爆被爆者医療審議会会長)

しかしながら、基本懇は白紙から被爆者対策の基本理念を考えたわけではなかった。橋本厚生大臣は、初回の挨拶で、国家補償にした場合に「一般の戦争犠牲者にもこれが広がりほしくないか、ということをお大変恐れておりました」と述べている (1: 11)。また厚生省の館山企画課長は「国家補償」という言葉は、原爆死没者への弔意金と遺族年金を政府に支給させ、それまでであった所得制限を解除させるための、被団協と野党 5 党の「スローガン」であり、国家補償を認めることにより、これらの要求を拒否できなくなるのは困ると、同じく初回会合で述べている (1: 37-38)。こうした政府の要望の適切性などについて、その後に検討された形跡はなく、一般の戦争犠牲者への賠償を避け、原爆死没者や遺族への賠償を避けることが、そのまま基本懇の被爆者対策理念の前提条件となった。

そしてこの条件を満足するために採用された「広い意味での国家補償」と「特別の犠牲」の二つの概念が、「便乗組」の排除という新たな課題を基本懇に与え、今日まで「黒い雨」被爆者の手帳交付を阻むこととなった。

2 損失補償という「広い意味での国家補償」

第 3 回目の会合において、「国家補償」という概念は不法行為に基づく損害賠償と、適法行為に基づく損失補償という異なるふたつの概念を含むことを、田中二郎委員が説明し、議論は大きく前進することとなる (3:10-17)。損害賠償の場合は、発生した損害を完全に補填し現状に戻すことが原則であるが、損失補償は損失を完全に補填する必要はなく、どこまで損失を補填すれば社会公平の原則に合致するかを基準に考えることとなる。つまり被爆者対策を損失補償としての国家補償と考えるならば、公平の原則に基づき、死者や遺族を補償対象から除外することは可能であり、厚生省からの要求を満たす形で、判決の「国家補償」を受け入れる見通しがたつことになる。しかしそれは同時に新たな問題をもたらすことになった。すべての賠償ではないため、補償内容が「国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲」であることを示す必要が生じたのである。なお通常、国家補償は損害賠償と理解されるため、それとの違いを明確にするために、「広い意味での国家補償」として答申文章に示されることとなった。

3 「特別の犠牲」

もうひとつの課題であった一般の戦争犠牲者との差別化は、補償対象となる「損失」を「特別の犠牲」として他の犠牲者とは共通しない内容に限定することで、達成されるかのように思われた。それまで政府は、原爆被爆者対策を「特別の社会保障」と呼び、「特別」の理由を「放射能を多量に浴び健康上特別の配慮を必要とするという特殊事情による」としてきた (1: 2)。国家補償が対象とする「損失」も、「放射線による健康障害」に限定し、一般戦争犠牲者とは異なるものとするのは、早い段階から検討されている。またそれとは別に、原爆が戦争終結の直接の契機となったことや、その犠牲により今日まで核戦争が抑止されていること、さらに爆風や熱線そして被害規模や悲惨さも「特別」の内容として検討されたが、原爆の「抑止」効果を取り上げれば世論の反発が予想され、直接的契機となったことを言えば沖繩との差別化が難しく、爆風や熱

線そして被害規模や悲惨さでは大空襲や沖縄戦、シベリア抑留と区別できず、結局、残ったのは「放射線による健康障害」のみだった。厚生省の企画課長も「特別の犠牲の内容ですが、一般の焼夷弾とか艦砲射撃とか、シベリアとどこが違うとかという、やはり放射線による健康障害でしか際立ったものはないわけです」と賛同している(12:44)。

答申の「特別の犠牲」についての記述は以下のとおりである。

原爆被爆者の犠牲は、その本質および程度において他の一般の戦争被害とは一線を画すべき特殊性を有する「特別の犠牲」であることを考えれば、国は原爆被爆者に対し、広い意味における国家補償の見地にたつて被曝の実態に即応する適切妥当な措置対策を講ずべきものとする。(答申：5)

今次戦争の過程において原爆被爆者が受けた放射線による健康障害すなわち「特別の犠牲」について... (答申：6)

原爆被爆者の受けた放射線による健康障害が特異のものであり、「特別の犠牲」というべきものである... (答申：6)

しかしここでも新たな問題が浮上する。この「放射線による健康障害」という国家補償の対象となる「損失」を容易に確認できないのである。すでに第一回の会合で、御園生委員が次の2点を指摘している。まず第一に、放射線だけによって発症する病気がない。つまり発症した病気からこの損失を確証できない(1:63)。さらに被曝線量は、爆心地からの距離だけでも、行政区画などでも確認できない(1:66)。

第3回会合で、委員らは原爆の犠牲が戦争終結の直接のきっかけとなったことも「特別の犠牲」の一つではないかと、公正妥当な範囲は、年金(3:20)なのか、一時的な弔意金(3:21)なのかなど議論は続いていたが、少なくとも茅座長は、基本理念の骨子は決まっていたと感じていたと思われる。それは、「放射線による健康障害」という「特別の犠牲」を、「国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲」で「損失補償」することにより「国家補償」とするものであり、「われわれの責任は、もう田中さんとここでやった議論で大半すんだと思うんです」と第3回会議の終盤に述べている(3:59)。そしてこの検討結果を次回の会合で、直接大臣に確認をとることとして第3回会合は終了した。

こうして基本懇の提示する基本方針は、確証できない「損失」の、「国民的合意を得ることのできる公正妥当な」補償範囲を示すという難問を内包することとなった。しかしながらこの時点では、御園生委員以外の委員たちが、これらの難問を明確に認識してはいたようには思えない。

4 現行制度の評価

こうして第4回会合に橋本大臣が再度登場する。大臣はその基本方針に賛同しながらも、それより重要なのは、現行制度の評価であり、現状で十分か、不十分か、不十分な場合はどこが不十分かを議論してほしいと述べた(4:27,46)。茅座長は橋本大臣に「われわれとしてはそんな難しいことはできない」と応じ、大臣は「そんな殺生な話はないですよ」と切り返している(4:48)。確かにそれぞれ異なる専門をもつ基本懇の7名のメンバーのうち、既存の制度についての知識をもつのは、原爆被爆者医療審議会長を務める御園生圭輔委員のみだった。また「特別の被害」とされる放射線による身体障害について専門知識を持っているのも御園生委員のみであり、これ以上の議論は「難しい」との座長の判断は妥当なものと言えよう。しかしながら結局は現行制度を評価することとなり、御園生委員の見解と厚生官僚の情報提供が、基本懇のその後の議論の方向性を左右するものとなっていく。

第5回会合では被爆者団体からの意見聴取を行っているが、既に基本方針の骨子を合意した基本懇にとっては、その骨子から外れる意見陳述はあまり関心を引くものではなかった。意見聴取

した内容をめぐる委員同士の議論はほとんどなく²、第6回会合において、残った論点と現行制度の評価についての話し合いが再開された。

まず御園生委員が「現在の厚生省が定義しているような被爆者、あれが全部同等に扱われているのは大問題。」と指摘している(6:6-8)。ちなみに御園生委員にとっての「特別の犠牲」とされる「放射線による健康障害」を持つ被爆者は、原爆症認定を受けた3600人すら該当しない者が含まれる可能性があり、当時手帳を持つ37万人のほとんどが「特別の犠牲」に該当しないこととなる(13:14)。「原爆手帳を持っていることと被爆者がイコールであるというふうに考えていかどうかということに非常に問題があるわけです」と発言している(6:23)。それに次いで、北村審議官が、原爆手帳取得の条件となる被爆地域の指定が、最初に爆心からの距離ではなく「旧行政区画で切らざるを得なかった」と説明し、さらに、残留放射能といった科学的根拠が既に現在では得られない以上、地域拡大はしない「一応の行政方針」は立ててはいるが、「政策的平等感」から「非常に声の大きい人たちが言っている地域だけは、まあなんとかしてやったらどうだ、というご意見も非常に強くある」と続けている³(6:26-7)。

さらに茅座長が「まだ(被爆)地域に入っていないところにいる人たちで、放射能(線)を受けたということが認定されるような患者の例はかなりあるのか」と質問し、御園生委員は「ほとんどないと思います」と返答している(6:20)。それなら地域拡大して健康診断を受けられるようにしても問題ないのではないかという茅座長のさらなる問いかけに、厚生省の三井課長は、たとえ高血圧や消化器系の病気でも発症すれば、被爆との直接因果関係が証明されなくても、手帳が交付されるから問題なのだと説明した。

これらの発言から基本懇委員の間に共通認識が生まれたように思える。そもそも遮蔽物などを考慮せず、疾病を発症しているかどうかにも関わりなく、たとえ疾病を発症していても放射線由来との確証もなく、ただ指定地域にいただけで手帳を交付する現状は、非科学的であり、そのようなところへの公金の支出は、「国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲」とは到底言えない、という認識である。そしてこの非科学的で不合理な地域指定のみならず、厚生省が政治的に押されて「一步一步後退し言いなりになって」(6:28)、歯止めなく被爆地域を拡大していると委員たちは理解した。こうして「便乗者」を排除することが基本懇の至上命題となっていく。茅座長は次のように述べている。

だから、我々は歯止めのために集まっているというふうに解釈していいのではないか。つまり便乗組をどういうふうに納得させれるか。ですから、いままでのいろいろの不合理的なことを我々は認めない、そうではなくて、やはり残留放射能というものを基本にして考えるべきだという結論を出すと、それが歯止めの原因になるというのでどうなんですか。つまり科学的な根拠に基づいた結論であって、政治的なことは考慮しないと。(6:30-31)

他の戦争被害者と異なる「特殊の犠牲」を根拠とする点からも、放射線による健康障害者でないものが補償の対象となっていることは問題であり、また国民の合意を得ることができる「公正妥当な範囲」に補償を限定する「広い意味での国家補償」の観点からも、公正性も妥当性も欠き、現行制度は基本懇が提示しようとする基本理念からは乖離したものであった。そして便乗者を増やさない、歯止めをかけることが、基本懇の新たな使命となっていった。それでは現状をどのように変えていくのか。この第6回の時点では「科学的根拠」となる「残留放射能」を「歯止め」とすることを茅座長は考えていたようだが、「残留放射能」が「歯止め」となりえないことはすぐに明らかになった。

²原爆による犠牲が核抑止につながったという荒木広島市長の発言についての報道が、世論の反発を招いたことが、唯一話題となっており、これは基本懇の「特別の犠牲」から「核抑止作用」を削除する重要な契機となっている(6:4-6)。

³厚生省官僚は放射線由来の健康障害を持っている人は3700人(もしくは2000人)のみとの発言をしている(12:43; 13-2:6)。なお第13回会合の速記録は1-24頁さらにそこから1-22頁と2部に分かれており、ここでの13-2はその2部を示す。

5 「歯止め」としての「残留放射能」と「直接放射線」

第7回会合において、「歯止め」となる科学的根拠として期待される残留放射能について議論されている。

厚生省の高井氏から S51 年と S53 年の残留放射能の調査結果として、被爆地域の内外ともに特に目立った残留放射能が検出されなかったことが紹介された（長崎の西山地区は例外）。それはその後の核実験のフォールアウトにより原爆由来のフォールアウトを区別することが困難となったためであり、しかも市内の放射性物質は雨に流され、山間部には雨で運ばれ、現在の残留放射線量が、被爆時の放射線量を反映していないと説明されている。そこで、結果がでない想定される調査を行った理由を聞かれた北村審議官は、「政策的拡大の動きがあつて、これに対するけじめをつけるという意味が行政側にあつたのではないか」と述べている（7:40）。

基本懇が、地域拡大の「歯止め」となるような科学的根拠として次に検討したのが、答申にも挙げられている「直接放射線量」である（答申:10）。御園生委員は直接放射線量は、「（残留放射能に比べ）圧倒的に量が多いわけですから、これははっきりしたグラフが出ていますので信用していいと思います」（7:34）と述べている。御園生委員は、残留放射能による健康被害の可能性はほとんどなく、直接放射線による初期被爆のみが健康障害をもたらすと考えており、このような発言になったと思われる⁴。ここで御園生委員が言及する「グラフ」とは、放射線のリスクを考える基礎データとして使われていた原爆放射線推定値である。放射線スペクトルの詳細は軍事秘密で、線量値のみが公表されており、その発表された年によって、1956年発表のものが T-56、1965年発表のものが T-65と呼ばれていた（中川 2011:169-70）。しかし1975年に、アメリカ国防総省と原子力委員会はロスアラモスで新たに開発された核兵器出力を推定するコンピューター・コードにより、これまで「科学的」として絶対視された65年の中性子放出推計値とは全く異なるデータを手にしており、1976年には線量見直しの動きが始まっていた（中川 2011:173）。そして「日米合同ワークショップ」が開催され、1986年には、ここで御園生委員が「信用していい」とした直接線量は誤った数値であったとされ、新たに DS86 が提示されることとなった⁵。御園生委員がこの基本懇の時点で、これらの動向についてに知っていたかどうかはわからないが、少なくとも、ここで御園生委員が提示した「直接放射線量」も「科学的・合理的な根拠」ではなかったということになる。

さらに第8回の会合において、基本懇が招聘した二人の被曝医療の専門家である飯島宗一名古屋大学医学部教授（前広島大学学長）と西森一正長崎大学医学部教授は、「直接放射線量」が「放射線による健康障害」を見極める指標にならないことを説得力をもって述べることとなった。

6 現状の科学において機械的に判断できない「放射線による健康障害」

名古屋大学医学部教授である飯島宗一教授は、「病理学の立場では、（放射線障害）その本体の解明はまだできていないというのが正確ではないかと思っていますわけです」と述べ（8:59）、さらに「いまのわれわれの知識の範囲で、ただ放射線と関係あるかないかということの機械的断定を超える部分がありますから、そういうことの再検討を含めて、ほんとうに困っている人に対してもう少し手厚いできるだけの援助を差し伸べるべき」（8:65）と主張している。

⁴ そしてこれは御園生議員のみならず、日本の原爆研究者の多くがごく最近まで残留放射能の影響をほとんど無視できると考えていたことを、自らの経験も含めて鎌田七男広島大学原爆放射能医学研究所元所長は証言している（浅井 2011:138）。

⁵ 中川保雄は『放射線被爆の歴史』第9章「広島・長崎原爆線量見直しの秘密」（2011:161-182）において、このグラフが巨大な利権が絡み合う政治的対象であり、この見直し過程においてそれまでと同様に、日米の科学者共同の「科学的偽装工作」がなされ、低線量被曝リスクが矮小化された経緯を辿っている。

もう一人の西森一正長崎大学医学部教授も、晩発障害についてはまだ十分に分かっておらず (8: 68)、「こういうふうな被曝というものの定義が実際にはないわけで、どこまでが本当の被曝であるのかというのは、現在の状態ではないかと思う」とし、「今からもし何らかの形で援護法ができるといたしましても被爆者というものをどういうふうに限定していくか、あるいはどういふものを被爆者として扱い、どういふ疾病を原爆病として扱うかという実際的な作業が大変困難になってくるだろう」と述べている (西森 8: 70, 72)。

つまり、科学的、合理的に考えれば、「放射線による健康障害」を限定することはできず、現状の知識で被曝と関係ないとされる症状も、被曝と関係ないとは言い切れないという指摘である。それはすなわち、便乗者の「歯止め」となるような明らかな科学的根拠はないという科学的、合理的な指摘だった。これは、御園生委員や厚生省の官僚の主張する、37万人ほとんど「便乗者」説に真っ向から対立するものである。

この二人の専門家の主張と御園生委員の主張の矛盾点は、表立って議論されないが、田中委員は飯島教授と西森教授の話をして、「あとの2人のお話には大いに傾聴すべきものがあつたように思います」と述べており (8: 84)、「直接放射線量」を科学的根拠として「歯止め」にすることはその後議論されることはなく、その他の具体的な根拠についてもなんら検討されることはなかった。そして答申において、委員たちが「無意味」と知っている残留放射能と同様、あくまでも例として提示されているのみである (答申: 10)。

7 「歯止め」としての「科学的・合理的な根拠」

基本懇の委員は、「放射線による健康被害」を特定する科学的根拠が得られないことを、上述の専門家から学んだように思える。しかし同時に、現在の手帳保持者すべてが「放射線による健康障害」を発症した、また発症することが確証できる人たちとはいえず、「特別の犠牲」を「放射線による健康障害」と明確に限定すれば、現行制度の手帳保持者の大部分が補償対象となりえないことを委員たちは認識していた。御園生委員ははっきりと、被爆地域を縮小すべきと述べ、田中委員は、もともと行政地区でやったのが大失敗で山の陰にいた人も入ってしまったと指摘し、それに茅座長も「この根本原理に反する」と応じている (9:23)。

しかしそれは現行制度の完全に否定することとなり、そのような答申を出すことが、厚労大臣から委嘱された基本懇にとっては選択肢になりえなかったのだろう。第12回会合の速記録が欠落しているため、そこでこの現行制度との矛盾についてどのような議論がなされたのかは不明である。しかし田中委員は第13回会合で「厚生省がこれまでとってきた措置、対策をジャスティファイ (正当化) することに重点が置かれていて、積極的にこういう点をこういうふうに直したら、という点があまり見られない。ですからこの答申では、相当の反発を当然予測しなくてはいけない」と述べている (13:4)。それに対して、茅座長は「田中さんが言われたような非難は甘んじて受けようと私は思うのです」と応じている (13:6)。

具体性のないまま国家補償の基本理念を提示することになった基本懇が、唯一確証を持って言えたのは、被爆地域指定という現行制度の非科学性だけだったのかもしれない。しかしそれは答申文章において、既存制度の問題としてというより、今後の地域拡大の問題とされた。

結局、「特別の犠牲」は答申内で明確に定義されることなく、具体性を持ち得ない空疎な概念として基本方針の中核を担わされることとなった。このことは最終会合において御園生委員が指摘し、議論されるが結論は出ず、定義のないまま放置された (13:13,15)。そして厚生省の木戸課長は「だいたい理解できるので、いいのではないかと思う」と述べている (13:15,17)。またその議論の中で、御園生委員が特別の犠牲を、健康障害ではなく、健康障害を恐れる「恐怖」としてはどうかと、これまでの議論をくつがえすような提案している⁶ (13:14)。これは既存制度と基本理念の矛盾をなんとか解決しようとの提案だったが、すでにほぼ議論を終えた段階でのこの提案は取り上げられることはなかった。

⁶ しかしながら、御園生委員にとって、健康被害への恐怖を持つことが認められる被爆者も極めて限定され、すべての手帳保持者が恐怖をもつことが認められたかどうかは不明 (13:14)。

さらに、「特別の犠牲」という損失を明確に示すことができない以上、損失に対する、国民的合意が得られる「公正妥当な補償範囲」も設定しようもなくなった。この点について田中委員は、社会保障ではなく国家補償なのだから、それが損失補償であっても憲法29条を根拠として、国民の補償請求の権利や国の補償義務が強化され、政府が「予算とにらみ合わせて適当にやればよい」とは言いきれず「客観的基準が必要であると指摘している(13:10-12,17)。しかし唯一国家補償らしい施策となる所得制限撤廃についても、どこまでの範囲を対象とするかは大蔵省との折衝によるもので、まさしく「予算とにらみ合わせて」行うしかなく、そもそも「特別の犠牲」が明確でない以上、説得力をもって大蔵省に提案すらできないと木戸企画課長は述べている(13:12-13)。

こうして明確に定義することも、具体的に記述することもできない「特別の犠牲」と「公正妥当な補償範囲」にかわり、奇妙に独り歩きするのが「科学的・合理的な根拠」である。委員たちは、具体的な「科学的・合理的な根拠」を見出すことはできずにいたが、第9回の会合において、厚生省の木戸氏が、具体性がなくても良い、ともかく、その言葉だけを言って欲しいと以下のように述べている。

大臣が特別にお願いしたいということで書いてございますが・・・私どもも、そういう、いわゆる科学的根拠以外のことで具体的な結論を出していただくなどとは思っていないわけです。そこは科学的根拠で出せとおっしゃっていただければ、そこは、一つのあれだと思います。何か基本的なことについてご意見を賜りたいということで大臣がまいったというふうにごりかいたきたいと思います。(9:23-24)

ここに、委員すらも考えつかない「科学的・合理的根拠」を要求することにより「歯止め」とし、今後の地域拡大を阻止しようとする厚生省の意図が見え隠れする。こうして皮肉にも、空疎な「科学的根拠」は、公正さに欠けると委員たちがみなす現状制度を維持することとなったのみならず、さらにその後の地域拡大を阻止する鉄壁の「守り」となったのである。しかし基本懇は、被爆地域を拡大する科学的・合理的根拠がないからといって、今後一切被爆者認定をしない、手帳交付をするべきではないと考えていたわけではない。

8 地域指定とは無関係に「必要の原則」に基づいて

茅座長は、手帳保持者でない人のなかにも、「必要の原則」に基づいて損失補償を受けるべき人がいることを気づいていたようにみえる。第8回の会合における専門家の話から、茅座長は指定地域外でも原爆症状に悩む人が相当いて手当てをもらっていないことを認識し(8:27,78)、指定「地域に入らない場合であっても原爆症と認められて、そして手当を受けられさえすれば問題ないですね。ほんとうは。」(8:28)と述べている。そうした茅座長に、西森一正長崎大学医学部教授は、「原爆手帳の交付は、市あるいは県がやりますが、ここで十分調査をして、やるべきものにはやるのが原則ではないかと思えます」と応じている(8:78)。また飯島教授も、原爆ぶらぶら病もABCC的な調査の統計数値から全部抜け落ちているが、その人たちも「必要の原則」に基づくなら補償対象となるべきであると述べている(8:80)。この飯島教授の意見を聞き、田中委員は「現在の困っている人たちに対して手厚い援護の手を差し伸べるという基本的なことは私たちの考えている線に非常に近い」と発言している(8:83)。

これらの議論から明らかなのは、機械的に判断する科学的尺度は見いだせないものの、個別にそれぞれ検討し、必要な人にはきちんと補償をしていくべきだとの考えである。そこでの科学合理性は、二人の専門家の言うように、解明されていないことの多い分野だけに、新たな科学的発見に対して目を開き、実態に向き合い、必要性を見極めることであって、残留放射能や直接放射線量から機械的に断定できることではない(8:65)。そしてそれこそ「黒い雨」の被爆者が求めていることである。

残念ながら基本懇において、「直接放射線量」のみで判断し、残留放射線による被爆の健康障害を完全に否定する、現在では「非科学的」としかいいようのない御園生委員の当時の知識が

「科学的合理的」知識とみなされた⁷。そしてその極めて不十分な知識が政府の予算の都合とともに、「被爆者健康手帳」保持者のほとんどを「便乗者」と呼ぶような、混乱した見解をもたらした。しかし御園生委員の見解から離れれば、基本懇は、的確に、既存の非科学的で不合理的な地域指定にとらわれることなく、最新の科学的知識から、一人一人の被害の実態を直視し、必要性を個別に判断することを推奨している。それが答申の提言にある「必要の原則」に従って適切妥当な救済措置を講ずる」ことになるであろう（答申：8-9, 12）。

おわりに

本稿では、基本懇の速記録から、基本懇答申作成プロセスを追い、これまで「黒い雨」の被爆者認定を妨げてきた「科学的・合理的な根拠」が何を意味し、どのようにして答申の中で重要性を帯びていったのかを検討した。

まずは、被爆者対策を国家補償とすることに対して、政府は二つのことを懸念していた。ひとつは、他の一般戦争被害者からの国家補償の要求であり、もうひとつが被爆死した人への弔意金や遺族年金の要求だった。そしてその懸念を払拭する形で、基本理念が構想されることになった。具体的には、「特別の犠牲」を「放射線による健康障害」に限定することで他の被害から差異化し、国家補償を損失補償にすることにより、補償対象を「国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲」と限定し、死者と遺族は排除するというものだった。これで政府の要望に従った基本理念ができたかのように思われたが、実際は重大な問題を抱えることとなった。つまり御園生委員の主張する「科学的」知識により「特別の犠牲」を「放射線による健康障害」に限定すると、現行制度で手帳をもつ者の大多数が補償対象にならず、また二人の専門家の意見に従うなら、放射線による健康障害と放射線によらない健康障害の境界を科学合理的に見出すことは不可能であり、判断の基準となる「放射線による健康障害」の科学的根拠となるものをみつけるができなかったのである。さらにそのことは、本来は客観的基準により明確化されるべき損失補償の「国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲」も限定できないことを意味した。

こうして基本方針の中核となる「特別の犠牲」と「公正妥当な範囲」は、具体性のない空虚な言葉として放置された。しかしそうした中で、基本懇が唯一はっきり言えたのが、少なくとも現行の制度は「科学的・合理的な根拠」に基づいていない、ということだった。「科学的・合理的な根拠」がなにかを具体的に示せないにせよ、行政区域単位の被爆地域認定や政治的圧力による被爆地拡大は「科学的・合理的な根拠」がないことは明らかだった。しかし、「科学的・合理的な根拠」というこの言葉は文脈から抜き取られて、今日まで都合よく被爆者認定を拒否する理由として利用されることとなった。しかし、基本懇は、いささか混乱した形ではあったが、一人一人の訴えから実情に応じ「必要の原則」に従って、適切妥当な救済措置を講ずる重要性を認識していたといえよう。こうした提言に従うなら、新たに見出された科学的知見を根拠に、「黒い雨」の被爆者のさまざまな疾病の実態から新たな科学的知見に基づき、被爆者としての認定をしてしかなるべきと思われる。

引用文献

浅井基文 2011 『広島に聞く、広島を聞く』かもがわ出版。

鎌田七男 2019 「8月6日当日入市被曝した13歳の少年」被曝証言と医科学解説シリーズ講演(2019/5/25 於広島平和記念資料館) レジュメ. p.6.

⁷ 例えば、被ばく線量評価システム DS82 を日本語訳を作成した広島大学原爆医療研究所元所長の鎌田七男名誉教授は、入市被爆者の染色体検査により染色体異常から推定された線量が、DS86 による推計線量の 40 ないし 600 倍高いという研究成果を示し、DS86 による残留放射線の過小評価を立証している（鎌田 2019）。また 2003 年に開始された原爆症認定集団訴訟における政府側の連敗の根拠は、この残留放射線の過小評価だった（斎藤 2011）。

斎藤紀 2011 「認定制度の在り方について」 (2019年4月20日取得、
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001gypp-att/2r9852000001gyv2.pdf>)
田村和之 2019 「原爆被爆者対策基本問題懇談会 (基本懇) について一何が語られ、「報告」は
どのようにつくられたか」 賃金と社会保障 No1730 pp. 51-66.
中川保雄 (2011) 『<増補>放射線被爆の歴史ーアメリカ原爆問題から福島原発事故まで』 明石
書店。