

訴 状

2017(平成29)年2月17日

広島地方裁判所 御中

原告ら訴訟代理人

弁護士 在 間 秀 和

弁護士 足 立 修 一

弁護士 中 鋪 美 香

弁護士 向 山 知

弁護士 村 角 明 彦

当事者の表示

別紙当事者目録記載のとおり

原爆被爆二世国家賠償請求事件

請 求 の 趣 旨

- 1 被告は、各原告に対し、10万円と、これに対する本訴状送達の日以降支払済みに至るまで年5パーセントの割合による金員を支払え。
 - 2 訴訟費用は被告の負担とする。
- との判決、並びに第1項につき仮執行の宣言を求める。

請 求 の 原 因

第1 当事者及び事案の概要

1 原告ら

アメリカ軍は、1945（昭和20）年8月6日広島に原子爆弾（ウラン型）を投下し、同年8月9日長崎に原子爆弾（プルトニウム型）を投下した（以下「原子爆弾」を「原爆」という）。これらの原爆投下により、1945年末までに死亡した被爆者は、広島市で14万人、長崎市で7万人といわれている。爆死した被爆者のほか、原爆により様々な形で身体に被害・影響を受けた「被爆者」は極めて多数にのぼるが、その数は必ずしも正確には把握されていない状況である。

原告らは、広島市における被爆者を、父或いは母、または父母にもついわゆる「被爆二世」（広島市については1946年6月1日以降、長崎市については同年6月4日以降に出生した者）である。

2 事案の概要

人類が初めて経験した原爆による被害は、過去の戦争被害と比較して、その質においても、またその及ぼした範囲においても、それまでの理解をはるかに超えるものであった。とりわけ、「放射線による被害・影響」という側面において、過去人類が経験した戦争におけるいかなる被害とも異なるものであった。原爆の初期放射線による外部被曝、更に残留放射線による外部被曝と内部被曝（放射性物質を体内に取り込むことによる被曝）による被害・影響、そして放射線による遺伝的影響等々、その被害・影響

は世代を超えた影響まで指摘されてきた。このような戦争被害は他に例を見ない。

こうした極めて特殊な戦争被害を受けた者を親にもつ原告ら被爆二世には、親の被爆による影響と考えられる疾病に罹患した者が現実に存在してきた。また親から引き継いだ放射線の影響により被爆二世は高い発ガンリスク等を負っている、という指摘もなされてきた。少なくとも、ほとんどの被爆二世は、親の受けた放射線被害による何らかの影響が自らに及んでいるのではないかと、という不安に苛まれ日々の生活を送ってきた。

このような状況におかれた被爆二世に対しては、被告による対応はほとんどと言って良いほどなされてこなかった。原爆被害が「特殊の戦争被害」であるが故に、本来は放射線による被害・影響を受けた人たち全てを援護の対象とすべきであるにもかかわらず、被告は1957（昭和32）年の「原爆医療法」制定以降も、「放射線による遺伝的影響」が指摘されながら、被爆二世に対して、被告はまったくといって良い程対応をとってこなかった。とりわけ、後述のように、決して十分なものとはいえないが被爆二世に対する援護を趣旨とした法案が議員立法として2度にわたり国会に提出され、いずれも参議院においては可決されながら、衆議院で否決される、という状況となり法制定に至らなかった。また1994（平成6）年の被爆者援護法の制定に際しては、国会の附帯決議として「被爆者二世問題」への対処が謳われながら、現在に至るも、単年度措置の不十分な「二世健診」以外は何らの具体的措置がとられないままである。

放射線による被害が被爆者の子に及んでいることが一定程度判明し、その客観的根拠が示されてきているにもかかわらず、被告はそれをいたずらに否定し、あるいは意図的に隠蔽して、不当にも「被爆二世」に対する対処は不要との態度をとり続けてきた。

本件訴訟は、このような被告の被爆二世に対する対応が、本来なすべき国としての責務に反するものとして、被告の立法不作為について国家賠償法1条1項に基づき被告の責任を問い、原告らに対する賠償を求めるものである。

第2 被爆者に対する施策の経緯

1 原爆二法

(1)原爆医療法（1957年）

ア 原爆による被害は、特に放射線による被害というそれまで人類が経験をしたことのない「特殊」な被害であった。原爆の爆風・熱線による外傷や熱傷だけでなく、放射線による急性及び晩発性傷害に多くの被爆者が苦しみながら命を失い、また闘病を余儀なくされた。また、放射線の被害は、初期放射線・残留放射線に被曝した人たちだけでなく、広島市、長崎市そしてその周辺で放射性降下物を浴びた人たちにも及んだ。更に、疾病を発症していない被爆者にとっても、「健康」に対する不安は極めて深刻であった。

そして、1954（昭和29）年3月1日、中部太平洋のマーシャル諸島ビキニ環礁において「ブラボーショット」と呼ばれたアメリカによる水爆実験が敢行された。当時、ビキニ環礁から東方約160kmの「危険水域外」とされていた海域で操業していたマグロはえ縄漁船「第五福竜丸」に、同水爆実験で放出された放射性降下物が「死の灰」となって降り注いだ。そして、同漁船の無線長の久保山愛吉氏が、その半年後の同年9月23日息を引き取った。ヒロシマ・ナガサキの被爆者は、原爆投下による自分たちの苦しみが顧みられず放置されてきた上に、さらに水爆実験による新たな被爆被害が繰り返されたことを憤り、その後原水爆禁止運動が次第に高まり、被爆者救済の機運も高まっていった。

イ そして、1957（昭和32）年「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律」（いわゆる「原爆医療法」）が被爆者の強い要求に応じて制定されるに至った。その1条では、「広島市及び長崎市に投下された原子爆弾の被爆者が今なお置かれている健康上の特別の状態にかんがみ、国が被爆者に対し健康診断及び医療を行うことにより、その健康の保持及び向上をはかることを目的」とされた。この点について、後の孫振斗事件最高裁判決（昭和53年3月30日第1小法廷判決・判例時報886号3頁）は次のように指摘している。「

原爆医療法は特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった被告が自らの責任によりその救済を図るとする一面をも有するという点では実質的に国家補償的配慮を制度の根底に有し、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立法である。

ウ 同法においては「被爆者」は、以下の人たちが対象とされた。

- ①原子爆弾が投下された際当時の広島市若しくは長崎市の区域内又は政令で定めるこれらに隣接する区域内に在った者（直接被爆者）
- ②原子爆弾が投下された時から起算して政令で定める期間内に前号に規定する区域のうちで政令で定める区域内に在った者（入市被爆者）
- ③①②に掲げる者のほか、原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者（救護被爆者等）
- ④①～③に掲げる者が当該各号に規定する事由に該当した当時その者の胎児であった者（胎内被爆者）

以上のように、法においては、初期放射線への直接被曝だけでなく、残留放射線への被曝や様々な形で身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者も対象とされており、援護の対象にされる原爆被害者については、放射線による身体への影響という問題が最も重要な要素とされていたことは明らかであった。

法に定められた「被爆者」は都道府県知事（及び広島市長、長崎市長）から「被爆者健康手帳」の交付を受けた人とされ、法の適用を受けることとなった（以上の点は現在の被爆者援護法においても同様である）。厚生労働省のまとめによると、この定義による「被爆者」は、同法が制定された1957年度は20万984人、その後1980年度に37万2264人に至りピークとなり、2016年3月末現在では17万4080人（1号被爆者：10万7971人、2号被爆者：3万9771人、3号被爆者：1万9114人、

4号被爆者：7224人)とされている。この被爆者援護制度は申請主義であり、現実に被爆した人は更に相当数にのぼる。

エ この原爆医療法の概要は、原爆の放射線によるとみられる病気の治療費は国が全額を負担し、その他の病気の治療については健康保険を併用しながら窓口で支払う自己負担分を国が負担するというものである。そして同法に基づき健康診断が開始され、のちにガン検診も加えられた。

すなわち、原爆の放射線による影響を受けたと思われる人たちに対し、健康診断を実施することによって、疾病の早期発見と治療を行い、被爆者の健康に対する不安に対処し、そして、明らかに放射線によるものと思われる疾病のみではなく、他の疾病に関しても国が医療上の援助をする、という法の趣旨であった。

(2)原爆特別措置法（1968年）

以上のように、上記の「被爆者」を対象として、「医療」の面での援護が開始された。しかしその「援護」の内容が、治療対象の認定枠が極めて狭く、また生活保障や被害補償はまったく行われなかったことから、被爆者団体は原爆医療法の改正、さらに抜本的な「被爆者援護法」の制定を要求する運動を続けた。

1955（昭和30）年に提訴されたいわゆる「原爆訴訟」について、1963（昭和38）年12月7日東京地裁で判決がなされた。同訴訟は、広島・長崎の原爆被害者5名が国を相手に損害賠償を求めた訴訟である。同判決は、結論において原告らの請求は棄却したが、次のように重要な判断を示した。判決はまず原爆投下の国際法上の違法性について、「原子爆弾のもたらす苦痛は、毒、毒ガス以上のものといって過言ではなく、このような残虐な爆弾を投下した行為は、不必要な苦痛は与えてはならないという戦争法の基本原則に違反しているということができよう。」と明確に「国際法違反」を認定した上で、次のように判示している。「本件に関係するものとしては『原子爆弾の被害者の医療等に関する法律』があるが、この程度のものでは、とうてい原子爆弾による被害者に対する救済、救援にならないことは明らかである。国家は自らの権限

と自らの責任において開始した戦争により、国民の多くの人々を死に導き、傷害を負わせ、不安な生活に追い込んだのである。しかもその被害の甚大なことは、とうてい一般災害の比ではない。被告がこれに鑑み、十分な救済策を執るべき事は、多言を要しないであろう。しかしながら、それはもはや裁判所の職責ではなくて、立法府である国会及び行政府である内閣において果たさなければならない職責である。しかもそういう手続によってこそ、訴訟当事者だけでなく、原爆被害者全般に対する救済策を講ずることができるのであって、そこに立法及び立法に基づく行政の存在理由がある。」（判例時報355号17頁）

すなわち、裁判所は「原爆医療法」では被爆者援護としては決定的に不十分であると厳しく批判し、立法・行政の責任を明確に指摘したのである。

このような司法判断そして世論の高まりを受けて、1968（昭和43）年に「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律」（いわゆる「原爆特別措置法」）が制定された。

同法は、被爆者の生活の面における援護策として、一定の条件を満たした被爆者に対し、健康管理手当や特別手当等の支給を定めた。

(3) その後の動き

以上のように被爆者に対する援護については、極めて不十分ながら「医療」に関する援護に始まり、その後生活に関する援護に及ぶに至った。しかし、そこで対象にされる「被爆者」は、あくまでも前記の①～④に該当する被爆者として被爆者健康手帳の交付を受けた人たちに限られることから、「被爆者」の認定を巡る問題が司法の場でも争われる、という状況が生じてきた。

本件との関連においては、後述のように、放射線被害の遺伝的影響が従前より指摘されながら、原爆医療法・原爆特別措置法（以上を「原爆二法」という）のいずれにおいても、被爆者である親から出生した「被爆二世」が法文上明記されていないことから、被爆二世（そして更にその子供）に対する何らかの措置の必要性が求められてきた。

その動きは、国会においても論議され、後述のように、1989（平

成元)年に被爆二世等も援護の対象に含めた「原子爆弾被爆者等援護法案」が発議されるに至った。同法案は参議院において可決されたが、衆議院において可決に至らず、結局は法律としては成立しなかった。

そしてその後も同様の趣旨の「原子爆弾被爆者等援護法案」が国会に提案され、1992(平成4)年に同じく参議院において可決に至ったが衆議院において可決に至らなかった。

こうした動きは、法レベルの問題として、被爆二世に対する援護の必要性が論議されていたことを明確に示すものである。その動きの前提には、放射線被害の遺伝的影響を無視することができない、という認識が前提にされている。

2 被爆者援護法(1994年)

(1)その後、原爆二法を統合する形で、1994(平成6)年、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」(いわゆる「被爆者援護法」)が成立した。同法の前文においては「他の戦争被害とは異なる特殊の被害であることにかんがみ、高齢化の進行している被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策を講じ」ることが改めて明記された。

(2)この被爆者援護法においては、原爆医療法に定められていた前述の医療面での援護、そして、原爆特別措置法に定められていた手当の支給等が定められた。その手当は、「健康管理手当」(循環器・肝臓・造血など指定された11種類の機能のいずれかで病気に罹患している被爆者が対象とされ、月額3万4000円程度が支給される)、「医療特別手当」(原子爆弾の傷害作用により現に治療を要するけがや病気の状態にあるという厚生労働大臣の認定をうけた被爆者で現在、認定をうけたけがや病気の状態が続いている人が対象とされ月額14万円程度が支給される)等である。この「認定被爆者」に関しては、ガンや心疾患等に罹患しながら原爆症と認定されない、というケースが大きな問題となり、多くの被爆者が全国各地で「認定」を求めて集団提訴を行う事態に至った。こうした訴訟に対する判決では、周知のとおり国の原爆症認定における審査の問題が指摘され、原告勝訴の判決が相次いだ。そして国は判決を

受けて審査基準を見直さざるを得なくなった。

(3) この被爆者援護法の制定における重要な問題は、前述の原爆医療法において定められた「被爆者」の定義規定に何らの変更も加えられなかった点である。すなわち、被爆者援護法1条において、「被爆者」は原爆医療法における「被爆者」とされた前記の①～④のいずれかに該当する者とする点でかわりはなかったのである。

3 「被爆二世」問題の経緯

(1) 前述のように、原爆二法の制定から被爆者援護法の制定に至る過程において、放射線被害の遺伝的影響が指摘され、被爆二世についての何らかの援護措置の実施が求められてきた。

具体的には、1973（昭和48）年7月に「全電通広島被爆二世協議会」が発足し、それを皮切りに、当時の多くの労働組合の組合員である被爆二世を中心に被爆二世の人たちの集まりが結成されていった。その動きは更に広がり、1977（昭和52）年10月の第1回全国被爆二世懇談会の開催につながった。

その間、国会においても被爆二世問題が取り上げられ、放射線被害の遺伝的影響について論議されている。すなわち、1975（昭和50）年4月、衆議院社会労働委員会では、「放射能と遺伝との関係というのは、厚生省の考え方としては、あるのですか、ないのですか。」との森井議員の質問に対し、当時の政府委員である厚生省公衆衛生局長は「あると思います。ただ、それがどのような形で、どれくらいの数が出てくるかまだはっきりしていないわけでありまして。」と答弁している（第75回国会衆議院社会労働委員会議録第14号）。

この間の経緯は、以上のように放射線被害の遺伝的影響が指摘されながら、被爆二世に対し何らの具体的援護措置がとられず、その点における被告の無策に対し、被爆二世が切実な声を上げていく、という事実経過であった。

(2) 以上のような経過の中で、被告はようやく重い腰を上げ、1978（昭和53）年9月、厚生省（当時）が「昭和54年度から原爆被害者の子ども（被爆二世）の健康診断を実施する」と発表するに至った。そし

て、1979（昭和54）年から「被爆二世検診」が実施された。しかし、この検診は、被爆二世団体との協議もなしに実施され、また、ガン検診も含まないものであり当事者の健康実態を把握するものとは言えない極めて不十分なものであった。

(3) 以上のように、被爆二世についての被告の態度は、正に場当たりのであり、不十分極まりなかったことから、当時検討されていた被爆者援護法の制定に向けての論議の中で、被爆二世に対する援護についても法的措置を執るべきという強い意見が出されるようになった。

そして1989（平成元）年の国会（第116回国会）において以下の動きがあった。すなわち同年の参議院において、「原子爆弾被爆者等援護法案」が発議され、賛成者多数で可決されたが、衆議院では可決されなかった。この法案は、第1条（目的）において「この法律は、広島市及び長崎市に投下された原子爆弾の被爆者及びその遺族が今なお置かれている特別の状況にかんがみ、国家補償の精神に基づき、これらの者に対して医療の給付、一般疾病医療費、被爆者年金又は特別給付金の支給等必要な措置を講じ、もってこれらの者を援護することを目的とする。」と規定して援護措置における国家補償の精神を明記し、その第40条（子又は孫に対する適用等）において次のように規定していた。

「都道府県知事は、次の各号に掲げる者から申出があった場合には、当該各号に掲げる者に対して、第5条から第7条までの規定の例により、健康診断を行うものとする。

- 一 第2条各号に掲げる者の子（同条第1号から第3号までに掲げる者が当該各号に規定する事由に該当した時以前に生まれた子、養子及び同条第4号に掲げる者を除く。）
 - 二 前号に掲げる者の子（養子を除く。）
- 2 前項各号に掲げる者で、原子爆弾の傷害作用に起因する疾病として政令で定めるものにかかっている旨の都道府県知事の認定を受けたものは、第2条各号に掲げる者とみなしてこの法律の規定（被爆者年金、特別給付金及び葬祭料に係る規定を除く。）を適

用する。」

同法案は、残念ながら衆議院では可決されず、法律としては実現しなかった。

このような動きはその後も続き、1992（平成4）年の国会（第123回国会）においても、参議院において、上記の被爆二世条項を含む同様の「原子爆弾被爆者等援護法案」が可決されたが、このときも衆議院では可決に至らなかった。

(4)その後、前述のように、1994（平成6）年、現在の「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」がようやく衆参両院で可決された。同法においては、結局被爆二世に関する規定は置かれたいままであった。しかし同法律制定に際し、国会において、政府が「被爆者とその子及び孫に対する影響についての調査、研究及びその対策について十分配慮し、二世の健康診断については、継続して行うとともに、その置かれている立場を理解して一層充実を図ること」の実現に努めるべきであるとする附帯決議が付された（第131回国会衆議院会議録第15号）。

(5)以上のように、被爆二世を対象とした援護は、国会においてその必要性が明確に指摘されながら、以前から実施されていた「健康診断」が継続されただけで、特別の措置はとられないまま経過した。すなわちその「健康診断」は前述のようにガン検診が含まれない等、ガン罹患の増加する50歳代にさしかかっていた被爆二世の健康実態等を配慮した検診ではなく、一般的な健康診断でしかなかったのである。

その後も被爆二世の人たちで組織された「全国被爆二世団体連絡協議会」等は、被爆者援護法を被爆二世に適用するよう法改正を行うことや、被爆二世への医療措置、ガン検診の実施、健康手帳の発行等を国に求め続けてきたが、具体的な措置は執られないまま時が経過した。わずかに、東京都や神奈川県、大阪府吹田市、同摂津市等の地方自治体で極めて不十分ながら被爆二世を対象とした対策が実施されている事実はあるが、国による上記以上の措置はなされていない状況にある。

第3 被爆二世にも権利が認められるべきこと

1 放射線の人体影響

(1) DNAと遺伝子

人間の体は、ほぼ60兆の細胞で構成されているが、その個々の細胞の細胞核内には、それぞれ通常46本の染色体が存在する。染色体は、デオキシリボ核酸（DNA）と呼ばれる、二重らせん構造をもつ長い高分子が、たんぱく質と特有の結合をしている構造を持つ。

DNAにはさまざまな情報が記録されている。そのうち、生命の維持、種固有の形態の形成に必須な情報や、代謝、成長、機能分化、性の発現、恒常性維持、行動、環境への適応、免疫などに要する情報といった重要な情報を司るのが遺伝子である。

(2)放射線による被曝

広島、長崎に投下された原爆は、爆発の瞬時に、初期放射線とよばれる強烈な放射線を放出した。そして、原子爆弾から放出された中性子線により誘導放射化された放射性物質や放射性降下物からは、残留放射線とよばれる放射線が放出された。この初期放射線及び残留放射線は、人々に外部被曝、内部被曝をもたらしたのであった。

体外にある放射性物質や放射線源から放出された放射線に被曝することを外部被曝、呼吸や飲食で体内に取り込まれた放射性物質から放出された放射線に被曝することを内部被曝という。

(3)放射線の作用

電離放射線（以下、単に「放射線」という。）は、物質を構成する原子に「電離」という作用を引き起こし、物質に影響を与える性質をもつ。

そのため、体内で放射線がDNAを構成する原子に（直接的、及び間接的に）作用すると、DNAが損傷される可能性がある。細胞には傷ついたDNAを修復する機構があるものの、必ずしも正しく修復されるわけではなく、修復エラーや修復できないほどの大きな損傷が起こった場合には、DNAの突然変異が生じる。突然変異が、体細胞のDNA上の疾病に関与する遺伝子やその周辺に起こり、かつ、その細

胞が分裂可能である場合は、晩発性の発ガン等に関与する。また、DNAの突然変異が生殖細胞に起こり、かつ、細胞の成熟課程で淘汰されずに授精・受精し、次世代を形成した場合は、変異した遺伝情報として次世代へも引き継がれる。

2 放射線被曝により遺伝的影響が生じることについて

1957（昭和32）年4月1日、日本遺伝学会と日本人類遺伝学会の連名で、「人類におよぼす放射線の遺伝的影響についての見解」が公表されている。この見解は、「広範囲に大気や水の中の放射能を増す原水爆実験などについては、その人類にあたえる遺伝的悪影響を充分警戒する必要がある。」として、当時、大気圏で繰り返されていた核実験に対して、世界の科学者に連帯し、日本の遺伝学者が人類の未来を危惧して発した「歴史的声明」である。科学的内容については、遺伝学のその後の進歩により、正確ではないと言わざるをえない内容も含まれているが、「子孫におよぼす遺伝的な影響を考えれば、どの程度以下の照射量ならば遺伝的障害はおこらないというような限界があるとは、理論的にはいえない。」という見解は、現在でも妥当するものである。その部分は以下のとおりである。

「放射線が生物に遺伝的な変化、すなわち突然変異を誘発することは、多くの研究によって明らかである。

もちろん人類もその例外とは考えられない。このような突然変異は自然にも起こっているが、放射線はその出現頻度を高める。

・・・（中略）・・・

突然変異の起こる割合は、生殖腺に受ける放射線の総量に比例して大きくなる。また、たとえ途中で照射が切れても続いても、受けた放射線の総量が等しければ、その影響には変りがない。」

すなわち、原爆医療法の制定された1957（昭和32）年の段階で、すでに、人類におよぼす放射線の遺伝的影響について、「放射線はたとえ少量でも遺伝的に有害である」と、日本遺伝学会・人類遺伝学会が公に指摘していたのである。その後、動物実験などの研究では、発ガンリスクの増加を含む放射線の遺伝的影響が証明されており、被爆二世への

遺伝的影響の可能性は否定できない。

第4 被告の責任

1 被爆二世を援護対象外とする被爆者援護法の違憲性

前述のとおり被爆者援護法の「被爆者」の定義は、原爆医療法で定められていたものと同じである。すなわち被爆者援護法は、直接被爆者のみならず入市被爆者、救護被爆者等および胎内被爆者をその適用対象である「被爆者」と定義しているが（被爆者援護法1条）、被爆二世を「被爆者」としていない。

したがって、被爆二世は、被爆者援護法に基づく援護を受けることはできない。被爆二世は、地方自治体が実施する「被爆二世診断」を受診し、特定の疾病発症時にわずかな自治体で実施されている医療費の助成を受けうるにすぎない。

しかし、第3項（「被爆二世にも被爆者としての権利が認められるべきこと」）で述べたとおり、放射線が生物に遺伝的な変化、すなわち突然変異を誘発することは、人類においても例外であるとは考えることができない。被爆二世が遺伝的影響を受けることは否定することができないのである。

発ガンリスクの増加などの遺伝的影響を受ける被爆二世に対しても、被爆一世と同様にガン検診を含む健康診断が実施されなければならない。

「被爆者」に被爆二世を含めず、援護の対象としていない被爆者援護法は、被爆二世の生命・健康を脅かすものであるから、「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」を保障する憲法13条に違反するといわねばならない。

また、被爆者援護法が直接被爆者、入市被爆者、救護被爆者および胎内被爆者に対しては医療面での援護を行い、各種手当を支給しながら、放射線の遺伝的影響が指摘される被爆二世に対しては援護も手当も与えないとする区別に合理性は認められないから、平等権を保障する憲法14条1項に違反することは明らかである。

2 被告の立法不作為による国家賠償法上の責任

(1) 既述のとおり、放射線が生物に遺伝的な変化、すなわち突然変異を誘発することは、人類においても例外であるとは考えることができない。

そのリスクがいつ現実化し発症に至るかは、あらかじめ予測することができない。そして一部のガンなど、いったん発症すれば、重症化し死に至ることもある。

被爆二世が疾病を発症する可能性は切迫した現実のものであり、疾病によっていったん失われた生命や健康は、後から回復することができない。したがって、被爆二世に対して被爆者健康診断を実施することによって発症に備え、医療の給付を行うことが求められる。そして発症時の治療が遅きに失することのないように万全を期すことが必要とされている。こうして、疾病によって被爆二世が健康を損ない、生命を失うことを防ぐために、事前に準備するほかないのである。

生命・身体に対する危険が切迫しており、危険に対処する他の選ぶ手段が存在しない以上、被告（国会）が、立法裁量を理由として立法行為を行わないことは許されない。

(2) 具体的には、被告の負う立法上の作為義務は以下のとおりである。

ア 前述のように、原爆二法及びそれを引き継いだ被爆者援護法の趣旨が、原爆の放射線による被害という特殊の戦争被害を被った人たちに対する援護ということにある以上、被告（国会）は、被爆二世を被爆者援護法に規定する援護の対象とすること、すなわち被爆者援護法1条の「被爆者」に被爆二世を加えるという立法を行うべき義務を負う。言い換えれば、直接被爆者（一号）・入市被爆者（二号）・救護被爆者等（三号）・胎内被爆者（四号）に続く「第五の被爆者」として、被爆二世を被爆者援護法の適用対象と定めなければならないのである。

イ 仮に上記のように同法1条に「第五の被爆者」として被爆二世を加える立法措置をとらなくとも、被告（国会）は少なくとも以下の内容の立法措置を執るべき義務を負っている。

すなわち、被爆二世を被爆者援護法7条に定める「健康診断」の対象者とし、その健康診断の結果同法27条に定める「健康管理手

当」の支給対象とされている疾病に該当すると診断された場合は、申請により同法2条に定める被爆者健康手帳を交付し、同法に基づく援護措置を執る、という立法措置である。

これと同様の措置が現実に執られている実例がある。すなわち同法附則第17条において「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又はその当時その者の胎児であった者は、当分の間、第7条の規定の適用については、被爆者とみなす。」と定められており、法本則に定める「被爆者」以外の人たちに同法第7条（健康診断）を適用することとしている。そして、その人たちに「第一種健康診断受診者証」が交付され、その健康診断の結果、同法27条に定める「健康管理手当」の支給対象とされている疾病に該当すると診断された場合は、同法2条に定める被爆者健康手帳への切替を申請することができるとする措置である。

放射線による遺伝的影響が認められる以上、被爆二世に対しても、少なくとも同程度の立法措置（及びそれに基づく行政上の措置）は執られなければならない。

ウ 仮に前項の内容の立法措置が困難としても、最低限以下の措置が執られなければならない。すなわち、前述（第2，3，(3)）のように、1989（平成元）年の116回国会及び1992（平成4）年の123回国会において参議院において可決された法案と同内容の措置である。つまり、被爆二世にも被爆者援護法上の健康診断を実施することを定め、その結果原子爆弾の傷害作用に起因する疾病として定められた疾病に罹患しているとの認定を受けた者は同法上の「被爆者」として同法2条に定める被爆者健康手帳を交付し、同法に基づく援護措置を執る、という立法措置である。

(3)そして、上記立法上の不作為については、以下述べるとおり少なくとも被告（国会）の責任を否定することはできない。

前記の1957（昭和32）年4月1日付の日本遺伝学会および日本人類遺伝学会の「人類に及ぼす放射線の遺伝的影響についての見解

」では、すでに「放射線が生物に遺伝的な変化，すなわち突然変異を誘発することは，多くの研究によって明らかである。／もちろん人類もその例外とは考えられない。」として放射能の遺伝的影響が明言されている。

その後も，被爆二世が遺伝的影響を受けることを否定しえないことは，多数の研究を通じて指摘されてきた。

厚生省（当時）の政府委員も，1975（昭和50）年4月の衆議院社会労働委員会において，放射能の遺伝的影響が存在することを明言している。また，1989（平成元）年および1992（平成4）年には，参議院において，「原子爆弾被爆者等援護法案」が賛成者多数で可決されたことは既述のとおりである。すなわち，少なくとも参議院においては被爆二世についての何らかの援護措置についての立法の必要性が認識されていたのである。

以上のとおり，被告においても，被爆二世が遺伝的影響を受けることを否定しえないことは，被爆者援護法が制定された1994（平成6）年にはすでに明らかであったのであり，この時点で，被告（国会）は，前述の立法義務を負っていた。すなわち，被告（国会）には，被爆者援護法制定の時点で，被爆二世を適用対象とすべき立法義務を負っていたのである。にもかかわらず被告（国会）は，同法制定に際して「附帯決議」をすることによってその責任を糊塗するのみで，立法義務を怠り，被爆二世を被爆者援護法の適用対象とすることなく現在に至っているのである。

被告（国会）は，被爆二世を適用対象外とする被爆者援護法を制定して違憲状態を作出した以上，被爆者援護法を改正し，適用範囲を被爆二世へ拡大すべき立法義務を負っていたにもかかわらず，この義務を怠って，被爆二世に適用範囲を拡大する法改正を行なってこなかった。

かかる立法不作為は，2005（平成17）年9月14日最高裁判決が示した「立法の内容又は立法不作為が国民に憲法上保障されている権利を違法に侵害するものであることが明白な場合」であるから，

国家賠償法1条1項の適用において違法の評価を免れない。また、少なくとも被告（国会）に過失が認められることは明らかである。

3 原告らの損害

原告らをはじめとする被爆二世は、疾病発症の危険に晒されながら、被告（国会）の義務に反する立法不作為によって被爆者援護法の適用対象とされてこなかった。原告らは、疾病をいつか発症するかもしれない危険性を抱え、発症すればどうやって生きていくのか、治療は受けられるのか不安に感じ続けてきた。

原告らが被った長期間にわたる多大な精神的苦痛を金銭に置き換えることは困難であるが、敢えてその損害を金銭に代えたとすれば慰謝料として原告1人につき10万円を下らない。

4 小括

以上のとおり、被告（国会）が、被爆者援護法の制定にあたって被爆二世を援護対象とせず、被爆者援護法制定後も被爆二世を援護対象とするように改正しなかった立法不作為は明らかであり、その立法不作為は国家賠償法1条1項において違法との評価を免れることはできず、被告の責任は明らかどころである。

よって被告は、原告らに生じた精神的損害の賠償として、原告1人につき10万円を支払う義務を負う。

第5 結論

以上のとおり、被告は、これまで被爆二世の人たちが長年に亘って然るべき援護措置を求めてきたにもかかわらずほとんど満足な措置を執ってこなかった。被爆者の高齢化がつとに指摘されているが、被爆二世も高齢化が進んでいる。被爆二世の多くはこれまで、ガン等の疾病に罹患した者は「これは親の被爆による放射線被害として発現した疾病ではないか…」との思いで過ぎ、またそうでない者もいつ「ガン」におかされるのではないかと、等の不安に苛まれてきた。このような事態をいつまでも放置することはできない。速やかな裁判所による救済を求めるものである。

以上

(添付書類)

訴訟委任状 22通

(甲号証は追って提出する。)