

## 在韓被爆者医療費請求長崎訴訟一審判決

(長崎地裁 2014年3月25日判決)

[→日本戦後補償総覧 \(PDF\)](#)

[→日本戦後補償総覧 \(WEB\)](#)

[→HOME](#)

平成26年3月25日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官 隈部友幸

平成24年(行ウ)第5号 在外被爆者医療費支給申請及び一般疾病医療費支給申請却下処分取消請求事件

口頭弁論終結の日 平成25年12月24日

判 決

大韓民国京畿道 [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

原 告 [REDACTED] 京 子

大韓民国釜山廣域市 [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

原 告 [REDACTED] 相 必

大韓民国慶南 [REDACTED] [REDACTED] 8

原 告 金 [REDACTED] [REDACTED]

原告ら訴訟代理人弁護士 別紙1原告代理人目録記載のとおり

長崎市江戸町2番13号

被 告 長 崎 県

同代表者兼処分行政庁 長崎県知事 中 村 法 道

東京都千代田区霞ヶ関1丁目1番1号

被 告 国

同代表者法務大臣 谷 垣 禎 一

被告ら指定代理人 別紙2被告代理人目録記載のとおり

被告長崎県指定代理人 別紙2被告代理人目録記載のとおり

被告国指定代理人 別紙2被告代理人目録記載のとおり

主 文

- 1 原告らの請求をいずれも棄却する。
- 2 訴訟費用は原告らの負担とする。

## 事 実 及 び 理 由

### 第1 請求

- 1 長崎県知事が、原告■京子（以下「原告京子」という。）に対し、平成23年11月15日付けでした一般疾病医療費支給申請却下処分を取り消す。
- 2 長崎県知事が、原告■相必（以下「原告相必」という。）に対し、平成23年11月15日付けでした医療費支給申請却下処分及び平成24年2月29日付けでした一般疾病医療費支給申請却下処分をいずれも取り消す。
- 3 長崎県知事が、原告金■（以下「原告金」という。）に対し、平成23年11月15日付けでした医療費支給申請却下処分及び平成24年2月29日付けでした一般疾病医療費支給申請却下処分をいずれも取り消す。
- 4 被告らは、各原告に対し、各自110万円及びこれらに対する平成23年1月15日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

### 第2 事案の概要

- 1 原告らは、広島市又は長崎市に投下された原子爆弾（以下、広島市又は長崎市に投下された原子爆弾を単に「原爆」ということがある。）により被爆し、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号。以下「被爆者援護法」又は「法」という。）に基づき被爆者健康手帳の交付を受けた同法の被爆者であり、大韓民国（以下「韓国」という。）に居住するものである。本件は、原告らが次のとおりの請求をする事案である。
  - (1) 各原告が、韓国の医療機関から医療を受けて自己負担した医療費について、長崎県知事（処分行政庁）に対し、法18条の一般疾病医療費の支給を申請したところ（以下「本件一般疾病医療費支給申請」という。）、処分行政庁が、上記各申請について、原告京子の申請につき平成23年11月15日付けで、原告相必及び原告金の申請につき平成24年2月29日付けでそれぞれ却下する処分をした（以下、併せて「本件一般疾病医療費支給申請却下処分」という。）ことについて、上記各処分の取消しを求める請求

(2) 原告相必及び原告金が、法11条1項に基づき原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定を受けた疾病につき、韓国の医療機関から医療を受けて自己負担した医療費について、処分行政庁に対し、法17条の医療費（以下「認定疾病医療費」という。）の支給を申請したところ（以下「本件認定疾病医療費支給申請」という。）、処分行政庁が、平成23年11月15日付けで上記各申請をそれぞれ却下する処分をした（以下、併せて「本件認定疾病医療費支給申請却下処分」といい、本件一般疾病医療費支給申請却下処分と本件認定疾病医療費支給申請却下処分を併せて「本件各却下処分」という。）ことについて、上記各処分の取消しを求める請求

(3) 各原告が、国家賠償法1条1項に基づき、①「処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたことは、国家賠償法上違法であり、各原告は上記処分によって精神的苦痛を被り損害を受けた」として、被告長崎県に対し、②「被告国の担当公務員が処分行政庁からの照会につき処分行政庁に対して本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、国家賠償法上違法であり、上記違法行為の結果、各原告に対し、処分行政庁の担当公務員により国家賠償法上違法な本件各却下処分がなされ、これによって、各原告は精神的苦痛を被り損害を受けた」として、被告国に対し、それぞれ損害賠償金110万円及びこれに対する平成23年11月15日（原告京子に対する本件一般疾病医療費支給申請却下処分がなされた日であり、原告相必及び原告金に対する本件認定疾病医療費支給申請却下処分がなされた日である。）から支払済みまで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求める請求

## 2 前提事実

次の事実は、当事者間に争いがないか、証拠（後掲のもの）及び弁論の全趣旨により認めることができる（一部の事実は、当裁判所に顕著である。）。

### (1) 法令の定め

#### ア 被爆者の定義

被爆者援護法において、「被爆者」とは、法1条各号（「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」等を定めるもの）のいずれかに該当する者であって、被爆者健康手帳の交付を受けたものをいうとされている（法1条）。

#### イ 被爆者健康手帳の交付申請及び交付

(ア) 法2条1項は、被爆者健康手帳の交付を受けようとする者は、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地とする。）の都道府県知事（広島市又は長崎市については当該市の長（法49条）。以下「都道府県知事等」という。以下、法に規定されている「都道府県知事」を法49条により上記のとおり「都道府県知事等」と読み替える場合、法49条の記載を省略する。）に申請しなければならないと定めている。

また、法2条2項、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令（以下「施行令」という。）1条の2第1項は、被爆者健康手帳の交付を受けようとする者であって、国内に居住地及び現在地を有しないものは、その者の住所を管轄する領事官又は最寄りの領事官を経由して、その者が法1条各号に規定する事由のいずれかに該当したとする当時現に所在していた場所（被爆地）を管轄する都道府県知事等に申請することができる旨定めている。

(イ) 法2条3項は、都道府県知事等は、前記(ア)の申請に基づいて審査し、申請者が法1条各号のいずれかに該当すると認めるときは、その者に被爆者健康手帳を交付するものとする旨定めている。

#### ウ 被爆者に対する援護

法6条は、国は、被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉の向上を図るため、都道府県並びに広島市及び長崎市と連携を図りながら、被爆者に対する援護を総合的に実施するものとする旨定め、法第3章は、被爆者に対

する援護として、健康管理、医療、手当等の支給、福祉事業について定めている。

エ 医療の給付及び認定疾病医療費の支給

被爆者に対する援護のうち、医療の給付及び認定疾病医療費の支給について、次の内容の規定がある。

(ア) 認定疾病についての医療の給付

a 厚生労働大臣は、原子爆弾の傷害作用に起因して負傷し、又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行う。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射能に起因するものでないときは、その者の治癒能力が原子爆弾の放射能の影響を受けているため現に医療を要する状態にある場合に限る（法10条1項）。

b 法10条1項に規定する医療の給付の範囲は、①診察、②薬剤又は治療材料の支給、③医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術、④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、⑤病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護、⑥移送であり（同条2項）、上記の医療の給付は、厚生労働大臣が法12条1項の規定により指定する医療機関（以下「指定医療機関」という。）に委託して行うものとする（同条3項）。

c 法10条1項に規定する医療の給付を受けようとする者は、あらかじめ、当該負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定（以下「原爆症認定」という。また、認定に係る負傷又は疾病を、以下「認定疾病」という。）を受けなければならない（法11条1項）。

(イ) 認定疾病医療費の支給

厚生労働大臣は、被爆者が、緊急その他やむを得ない理由により、指

定医療機関以外の者から医療を受けた場合において、必要があると認めるときは、法10条1項に規定する医療の給付に代えて、医療費（認定疾病医療費）を支給することができる（法17条1項）。

オ 一般疾病医療費の支給

被爆者に対する援護のうち、一般疾病医療費の支給について、次の内容の規定がある。

厚生労働大臣は、被爆者が、負傷又は疾病（法10条1項に規定する医療の給付を受けることができる負傷又は疾病、遺伝性疾病、先天性疾病及び厚生労働大臣の定めるその他の負傷又は疾病を除く。）につき、都道府県知事等が法19条1項の規定により指定する医療機関（以下「被爆者一般疾病医療機関」という。）から医療を受け、又は緊急その他やむを得ない理由により被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けたときは、その者に対し、当該医療に要した費用の額を限度として、一般疾病医療費を支給することができる（法18条1項本文）。

(2) 原告らの被爆及び本件訴えの提起に至る経過

ア 昭和20年8月、広島市及び長崎市にそれぞれ原爆が投下された。

イ(ア) 原告京子（昭和18年8月5日生）は、広島市に原爆が投下された際、広島市大洲町において被爆し、平成21年2月に被爆者健康手帳の交付を受けたものであり、法1条1号にいう被爆者である（甲B2）。

原告京子は、昭和25年頃、韓国に帰国し、以後、韓国に居住している。

原告京子は、平成21年1月5日から平成22年10月1日までの間、本件一般疾病医療費支給申請に係る医療を、韓国の医療機関で受けた（甲B3）。原告京子は、当時、在外被爆者（被爆者であって国内に居住地及び現在地を有しないものをいう（平成20年法律第78号の附則2条1項にいう在外被爆者）。以下同じ。）であった。

(イ) 原告相必（昭和13年1月2日生）は、長崎市に原爆が投下された際、長崎市東北郷において被爆し、平成21年3月に被爆者健康手帳の交付を受けたものであり、法1条1号にいう被爆者である（甲C2）。

原告相必は、昭和20年9月頃、韓国に帰国し、以後、韓国に居住している。

厚生労働大臣は、平成22年12月24日、法11条1項により、原告相必につき、大腸がんを認定疾病として原爆症認定をした（甲C3）。

原告相必は、平成22年6月24日から平成23年6月3日までの間、本件一般疾病医療費支給申請及び本件認定疾病医療費支給申請に係る医療を、韓国の医療機関で受けた（甲C4、5）。原告相必は、当時、在外被爆者であった。

(ウ) 原告金（昭和9年1月5日生）は、広島市に原爆が投下された際、広島市中広町において被爆し、平成19年11月に被爆者健康手帳の交付を受けたものであり、法1条1号にいう被爆者である（甲D2）。

原告金は、昭和20年10月頃、韓国に帰国し、以後、韓国に居住している。

厚生労働大臣は、平成23年2月24日、法11条1項により、原告金につき、肝がんを認定疾病として原爆症認定をした（甲D3）。

原告金は、平成22年11月29日から平成23年5月9日までの間、本件一般疾病医療費支給申請及び本件認定疾病医療費支給申請に係る医療を、韓国の医療機関で受けた（甲D4、5）。原告金は、当時、在外被爆者であった。

ウ(ア) 原告京子は、処分行政庁に対し、平成23年7月25日付けで、一般疾病医療費の支給申請をした（本件一般疾病医療費支給申請。甲B3）。

(イ) 原告相必及び原告金は、それぞれ、処分行政庁に対し、平成23年9月2日付けで、一般疾病医療費の支給申請をした（本件一般疾病医療費



支給申請。甲C4, 甲D4)

(ウ) 被告国の担当公務員は、処分行政庁から前記(ア)及び(イ)の申請につきなされていた照会について、平成23年9月12日付けで、処分行政庁に対し、却下処分を行うことが相当である旨回答した(乙A3)。

(エ) 原告相必及び原告金は、それぞれ、処分行政庁に対し、平成23年10月17日、認定疾病医療費の支給申請をした(本件認定疾病医療費支給申請。甲C1の1, 甲C5, 甲D1の1, 甲D5)。

(オ) 本件各却下処分

a 処分行政庁は、平成23年11月15日、原告相必及び原告金が行った本件認定疾病医療費支給申請について、「施行規則22条は、医療費の支給申請について、居住地の都道府県知事を申請先と定めている。また、法においては、在外被爆者に対して医療の給付及び医療費の支給を認める明文の規定は設けられておらず、医療提供体制などの事情が異なる国々の在外被爆者に対して、国内に居住地を有する被爆者と同様に医療の給付及び医療費の支給に係る規定を適用することは困難である。したがって、国内に居住地を有しない在外被爆者からの医療費の支給申請については、却下する。」などを理由として、同日付けで、上記申請をそれぞれ却下する処分をし(本件認定疾病医療費支給申請却下処分)、その頃、原告相必及び原告金に対し、その旨を通知した(甲C1の1, 甲D1の1)。

b 処分行政庁は、平成23年11月15日、原告京子が行った本件一般疾病医療費支給申請について、「施行規則26条は、一般疾病医療費の支給申請について、居住地の都道府県知事を申請先と定めている。また、法においては、在外被爆者に対して医療の給付及び医療費の支給を認める明文の規定は設けられておらず、医療提供体制などの事情が異なる国々の在外被爆者に対して、国内に居住地を有する被爆者と

同様に医療の給付及び医療費の支給に係る規定を適用することは困難である。したがって、国内に居住地を有しない在外被爆者からの一般疾病医療費の支給申請については、却下する。」などを理由として、同日付けで、上記申請を却下する処分をし（本件一般疾病医療費支給申請却下処分）、その頃、原告京子に対し、その旨を通知した（甲B1）。

c 処分行政庁は、平成24年2月29日、原告相必及び原告金がした本件一般疾病医療費支給申請について、上記bと同様のことを理由として、同日付けで、上記申請をそれぞれ却下する処分をし（本件一般疾病医療費支給申請却下処分）、その頃、原告相必及び原告金に対し、その旨を通知した（甲C1の2、甲D1の2）。

(カ) 原告らは、平成24年3月9日、長崎地方裁判所に対し、本件訴訟を提起した。

### 3 争点

- (1) 法17条1項及び18条1項にいう被爆者について、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきか
- (2) 本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反するか
- (3) 本件各却下処分の違法性
- (4) 処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたことは、国家賠償法上違法であるか。被告国の担当公務員が処分行政庁からの照会につき処分行政庁に対して本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、国家賠償法上違法であるか。国家賠償法上違法である場合、原告らが受けた損害の額

### 4 争点に関する当事者の主張

- (1) 法17条1項及び18条1項にいう被爆者について、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきか

(原告らの主張)

法17条1項及び18条1項にいう被爆者について、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると限定解釈すべきではない。したがって、法17条1項及び18条1項は、国内に居住地又は現在地を有するかどうかを問わず、被爆者の全てに適用される規定であり、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療についても、上記各規定は適用される(そうすると、上記各規定にいう「緊急その他やむを得ない理由」については、緊急でなくとも、指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関(以下、「指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関」を「指定医療機関等」ということがある。)の医療を受けることができない「やむを得ない理由」があればよいと解される場所であるから、韓国に指定医療機関及び被爆者一般疾病医療機関がなく、上記各医療機関で医療を受けるには渡日しなければならない現状においては、上記各医療機関で医療を受けることは、高齢の原告らにとっては、多大な労力と時間がかかり、極めて困難であるから、原告らが居住地近くの医療機関から医療を受けることには、「やむを得ない理由」があるというべきである。)

上記のとおり、法17条1項及び18条1項にいう被爆者について、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると限定解釈すべきではないこと(法17条1項及び18条1項は、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療についても適用されると解すべきこと)の根拠は、次のとおりである。

ア 被爆者が国内に居住地又は現在地を有することが、法17条1項や法18条1項の適用の要件となる旨を定めた明文の規定が存在しないこと

被爆者援護法は、前文で、国の責任において被爆者に対する総合的な援護対策を講じることを宣言し、それを受けて第6条においても、「被爆者に対する援護を総合的に実施する」と定め、続いて、第3章「援護」の第3節において、被爆者に対する総合的な援護の一環である「医療」について規定しており、その一内容として、法17条1項及び18条1項におい

て、医療費（認定疾病医療費及び一般疾病医療費）の支給を定めている。

被爆者援護法には、法17条1項及び18条1項について、被爆者が国内に居住地又は現在地を有することが、上記各規定の適用要件となる旨を定めた明文の規定が存在しない。

#### イ 被爆者援護法の目的及び性格

被爆者援護法の前文には、「原子爆弾の放射能に起因する健康被害に苦しむ被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉を図るため、…。…国の責任において、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が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…るため、この法律を制定する。」旨の定めがある。そして、被爆者援護法は、社会保障としての性格を有するだけでなく、国家補償の性格を併有するものである。

法第3章「援護」には、健康管理、医療、手当等の支給が定められているが、特に、原子爆弾の放射線に起因する健康被害に対する援護という目的からすると、医療給付が重要である。そうすると、医療給付は可能な限り全ての被爆者に対して実施される必要があり、仮に、医療自体の給付が困難な事情がある者に対しては、医療費の支給が代替手段として広く利用されるべきである。したがって、法17条1項及び18条1項について、被爆者のうち国内に居住地又は現在地を有するものに限って適用されると限定解釈することは、上記のような被爆者援護法の目的及び性格に鑑み、不合理であり、そのような限定解釈をすべきではない。

#### ウ 手当等の支給及び原爆症認定と同じ取扱いをすべきこと

(ア) 被爆者健康手帳交付のほか、法第3章「援護」において規定されている手当等の支給及び原爆症認定は、在外被爆者を含む全ての被爆者に認められている。この法解釈が確立された経緯は、次のとおりである。

a 昭和32年に、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律（以下「原爆医療法」という。）が制定され、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（以下「原爆特別措置法」といい、原爆医療法と併せて「原爆二法」という。）が制定された。原爆二法には、その適用対象者を日本国籍を有する者に限定する旨のいわゆる国籍条項はなかった。

b 昭和45年に、在韓被爆者（韓国に居住する被爆者をいう。以下同じ。）である孫振斗が、日本に不法入国し、被爆者健康手帳の交付申請をしたところ、その申請が却下されたため、その却下処分の取消しを求める訴訟（以下「孫振斗訴訟」という。）を福岡地方裁判所に提起した。そして、最高裁（昭和53年3月30日判決）は、孫振斗を勝訴させた一審、二審の判決を維持し、孫振斗の勝訴が確定した。その結果、国外に居住する被爆者であっても、渡日することにより、被爆者健康手帳の交付を受けて、国内の被爆者一般疾病医療機関にて自己負担なく医療を受けることができるようになった。

もともと、厚生省は、この段階では、原爆医療法及び原爆特別措置法による援護につき国内に居住・現在する被爆者に限定する取扱いを取った。すなわち、厚生省公衆衛生局長は、昭和49年、「原子爆弾被爆者の医療等に関する法律及び原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律の一部を改正する法律等の施行について」と題する通達（昭和49年7月22日衛発第402号各都道府県知事並びに広島市長及び長崎市長あて厚生省公衆衛生局長通達。以下「402号通達」という。）を作成、発出し、原爆特別措置法はなお国内に居住関係を有する「被爆者」に対してのみ適用されるものであるから、「被爆者」が我が国の領域を越えて居住地を移した場合には、当該「被爆者」には同法は適用されず、同法に基づく健康管理手当等の受給権は失権とな

るとの取扱いを取った。

c 平成6年に、被爆者援護法が制定された。

その後、平成10年に、在韓被爆者である郭貴勲が、治療のために来日し、大阪府知事から被爆者健康手帳の交付を受けた上、健康管理手当の支給認定を受け、同手当の支給を受けていたところ、日本から出国したことにより同手当の支給を打ち切られた。郭貴勲は、これを不服として、訴訟提起をした（以下「郭貴勲訴訟」という。）。上記訴訟において、大阪高等裁判所は、平成14年12月5日、「日本に居住又は現在していることが被爆者援護法における「被爆者」たる地位の効力存続要件であると解することはできず、日本からの出国によって「被爆者」たる地位を失うものではない」として、上記の支給を打ち切る取扱いは被爆者援護法に違反する旨の判示をし、郭貴勲勝訴の判決（大阪高等裁判所平成14年12月5日判決・判例タイムズ1111号194頁（以下「平成14年大阪高裁判決」という。））をした。上記判決は、上告がなされず、確定した。

厚生労働省健康局長は、平成15年3月、通知を発出して、402号通達の失権取扱いの定めを廃止し、日本において健康管理手当等の支給認定を受けた「被爆者」が出国した場合及び日本において健康管理手当等の支給認定の申請をした「被爆者」が出国した後に手当の支給認定を受けた場合であっても、当該「被爆者」に対して手当を支給することとする旨取扱いを改めるに至った。

d その後、平成16年に、在韓被爆者である崔季澈が、韓国の居住地から長崎市長に対して健康管理手当の支給認定の申請をしたところ、これが却下されたので、却下処分取消訴訟（以下「崔季澈訴訟」という。）を長崎地方裁判所に提起した。長崎地方裁判所は、却下処分は違法であるとしてその取消しを認め、長崎市が控訴したが、福岡高等

裁判所は、平成17年9月、控訴を棄却する旨の判決をし、その判決は確定した。上記判決を受け、被告国は、施行令と原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則（以下「施行規則」という。）を改正し、平成17年11月30日から、被爆者健康手帳を所持する在外被爆者は、国外の居住地から被爆者手当の支給申請を行うことができるようになった（平成17年政令第356号、厚生労働省令第168号）。

- e 平成20年法律第78号による改正前の被爆者援護法2条1項は、「被爆者健康手帳の交付を受けようとする者は、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地とする。）の都道府県知事等に申請しなければならない。」旨定めていた。

そのため、被告国は、在外被爆者について日本に居住地も現在地もないとして、国外からの被爆者健康手帳の交付申請を認めてこなかった。そこで、在外被爆者は、被爆者健康手帳交付申請却下処分取消訴訟を提起し、その訴訟において、在外被爆者側の主張が認められ、被爆者健康手帳交付申請却下処分が判決で取り消され、その判決が確定した。

これを受けて、平成20年法律第78号により被爆者援護法が改正され（以下「平成20年改正」という。）、在外被爆者が国外から被爆者健康手帳の交付申請をすることができることが明文化された（法2条2項）。これは、上記判決が示すとおり、国外からの被爆者健康手帳の交付申請は、従前から被爆者援護法が認めていると解されるものであったが、上記法改正により明文化されたものである。

- f 在外被爆者が国外から原爆症認定申請をすることについても、平成22年政令第29号により、施行令8条2項が追加され、国外からの原爆症認定申請が可能となっている。国外からの原爆症認定申請が、

被爆者援護法の改正ではなく、施行令と施行規則の改正のみによってなされたことは、被爆者援護法が国外からの原爆症認定申請を認めていると解されることを示す。

(イ) 以上のとおり、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給と同じく法第3章「援護」において規定されている手当等の支給及び原爆症認定に係る各規定は、被爆者の居住地及び現在地にかかわらず、全ての被爆者に対して等しく適用されているのであり、法17条1項及び18条1項（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給を定める規定）についても、次のとおり、手当等の支給及び原爆症認定と同じ取扱いをすべきである。

a 法第3章で定められている各種手当等（医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び葬祭料。以下同じ。）については、在外被爆者にも適用されるものとして、解釈運用されている。認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給は、上記各種手当等の支給と「金員の給付」であるという点で同じである。

b 被爆者援護法は在外被爆者の原爆症認定申請を認めている。これは、国外の医療機関による診断に基づき原爆症認定を行うことを前提とするものであり、実際、国外の医療機関による診断で原爆症認定を行っている。原爆症認定の際に国外の医療機関の診断で判断できるのであるから、同様に国外の医療機関が行う認定疾病に関する治療についても、申請時の資料と照合することにより、当該被爆者の受けた医療の内容が適正なものか否かについて判断できる。

エ 在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合でも支給の適正性は確保されること（被告らの「被爆者援護法は、「医療」に係る援護について、指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とするという仕組みを設けていること」等に係る後記主張に対し）

仮に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給について、支給の適正



性を確保する必要がある、それが法の要請であるとしても、法17条1項及び18条1項の援護の実施について、「指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという仕組み」による援護の実施に限るべきではない。なぜなら、次の(ア)及び(イ)によれば、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療についても、支給の適正性は確保されるということができ、そうすると、「指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという仕組み」は、支給の適正性を確保するために必要とはいえないからである。

したがって、法が上記仕組みを設けているとしても、それは、在外被爆者につき法17条1項及び18条1項の適用を否定する根拠とならない。

(ア) 「国外の医療機関への問い合わせ」により支給の適正性は確保されること

a 支給される認定疾病医療費について、法17条2項は、支給する医療費の額は、法14条の規定により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額とする（ただし、現に要した費用の額を超えることができない。）旨定めている（法14条は、指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、健康保険の診療方針及び診療報酬の例による旨定める規定である。）。

そして、施行規則22条2項により「当該医療に要した費用の額を証する書類及び当該医療の内容を記載した書類」を添付させることによって、適正な支給額を算定することができる。

厚生労働大臣は、国外の医療機関に対して、法17条3項の権限を行使すること（報告若しくは診療録若しくは帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員をして質問させること）はできないが、提出書類に疑問がある場合、問い合わせとして、直接ないし申請者を通じて、国外の医療機関に対し、事実上、任意に報告や書類の提示を求めたり質問したりすることはできるのであるから、これによって国外

の医療機関についても、国内の医療機関と同様、支給の適正性を確保することができる。

- b 支給される一般疾病医療費について、法18条2項が準用する法17条2項は、上記aのとおり定めている。

そして、施行規則26条2項により「当該医療に要した費用の額を証する書類及び当該医療の内容を記載した書類」を添付させることによって、適正な支給額を算定することができる。また、国外の医療機関に対し、法21条により準用される法17条3項の権限を行使することはできないが、事実上、任意に報告や書類の提示を求めたり質問したりすることができることは、上記aと同様である。

- c このように、在外被爆者が国外の医療機関から受ける医療についても、「国外の医療機関への問い合わせ」により、支給の適正性は確保される。

- (イ) 労災保険法において国外の医療機関から受けた療養につき支給の適正性が確保されていること

労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）が国外の医療機関で受けた療養につき費用の支給を認めていることからすれば、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合においても、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給の適正性が確保されるといえる。

すなわち、労災保険法13条は、療養補償給付について、労災保険指定医療機関における療養の給付を原則とし、これが困難な場合等に例外的に療養の給付に代えて療養の費用の支給をするものと定めている。

労災保険においても、診療内容や額の適正を確保する必要があることは、公的制度として当然であるところ、労災保険法では、外国人労働者が、国内で業務上の負傷等をした後、帰国し、国外の医療機関において療養を受けた場合、療養に要した費用について、「療養の給付をするこ

とが困難な場合その他厚生労働省令で定める場合」(労災保険法13条3項)に該当するとして、上記療養に係る費用の支給が認められている。そして、「費用請求書及び必要書類(療養を受けた国外の医療機関の領収書等)を労働基準監督署に提出する。」及び「診療内容等に疑義が生じた場合、労働局に設けられている医療審査委員会が医学的審査を行う。」という手続により、国外の医療機関における療養の内容・費用の適正性を確保する仕組みが設けられている。

そうすると、法17条1項及び18条1項による認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給についても、行政内部において上記各医療費の支給の適正性を確保する仕組みを設置することにより、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することについても、支給の適正性が確保されるといえる。

#### オ 平成12年通知

国民健康保険法は、かつて、同法59条1号で、被保険者等が国外で療養等を受けたときには、療養給付等の支給を行わないとしていたのであるが、平成12年、同号を削除して、被保険者等が国外にいるときでも、療養給付等を受けられるように、法律改正を行った(平成12年法律第140号)。これに伴い、「国民健康保険法の改正に伴う海外における療養等に係る原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による医療費支給事務の取扱等について」(平成12年12月28日健医企発第34号各都道府県・広島市・長崎市原子爆弾被爆者援護担当部(局)長あて厚生省保健医療局企画課長通知。以下「平成12年通知」という。甲A1)は、被爆者が海外旅行等の一時的な出国をしている間に、緊急その他やむを得ない理由により海外において(国外の医療機関で)療養等を受けた場合の費用が支給されることを認めている。

平成12年通知は、医療費支給を「海外旅行等の一時的な出国をしてい

る間に」限っており、その3項で、「法による給付の対象となるのは、日本国内に居住又は現在する被爆者である」と限定しているが、平成15年3月1日の402号通達廃止に伴い、これらの限定はなくなったものと解すべきである。

したがって、平成12年通知は、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療について、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することを認めていると解すべきである。

カ 平成20年改正附則2条1項の定め

被告らは、その主張に係る限定解釈の根拠として、平成20年法律第78号の附則（以下「平成20年改正附則」という。）2条1項の定めを挙げる。

しかし、平成20年法律第78号による改正（平成20年改正）は、国外からの被爆者健康手帳交付申請を明文で認めるものであったところ、それは、被爆者健康手帳交付に限らず、被爆者援護法が在外被爆者に対しても一般的に適用されることを明確化する趣旨であると解される。したがって、平成20年改正附則2条1項は、在外被爆者に対して法17条1項及び18条1項の適用があることを前提としていると解すべきであり、上記を前提に、在外被爆者に対し法17条1項の認定疾病医療費の支給及び法18条1項の一般疾病医療費の支給を行うために必要な措置を講ずることを政府に求める趣旨の規定であると解すべきである。したがって、被告らの上記主張は失当である。

キ 被告らの「法18条につき在外被爆者の居住する各国の公的な医療保障制度との併給調整規定が設けられていないこと」に係る後記主張に対し

一般疾病医療費制度は、公的な医療保険制度によっては賄えない自己負担に係る部分について、そのような自己負担なしに医療を受けることができることを目的としている制度である。そして、在外被爆者については、

現行の法18条の規定のもとでも一般疾病医療費の支給額は在外被爆者が負担した自己負担額を限度とする旨解すべきである。なぜなら、法18条2項は、法17条2項を準用しているところ、法17条2項にいう「現に要した費用の額」は、公的な医療保障制度により受けた給付額を控除した自己負担額を意味すると解されるからである。したがって、具体的な運用についての細目は規則等によって整備する必要があるとしても、必ずしも国外の公的な医療保障制度による給付額を控除して支給する旨法律で規定されること（法改正）を要するとはいえない。

ク 被告らの「立法者意思」に係る後記主張に対し

被爆者援護法の審議の過程において、海外に居住する被爆者に対する援護についても質疑がなされ、そこで、政府委員が、被爆者援護法について、「現行の原爆二法と同様に日本国内に居住する者を対象とするという立場をとっている。」などと答弁したとの事実があることは、認める。

しかし、法律の解釈は、まず、第一に法文の合理的解釈によるべきものであるから、立法者意思も、第一次的には当該法文に表された（明文が置かれなかったことも含めて）ところによって探求されなければならない（平成14年大阪高裁判決参照）。そして、法17条1項及び18条1項の受給資格要件について、国内に居住地も現在地も有しない被爆者（在外被爆者）を、上記各規定の適用から排除する立法者意思が存在していたのであれば、そのことは明文の規定で示されているはずである。にもかかわらず、被爆者援護法が明文の規定を置かなかつた以上、上記政府答弁について、在外被爆者を、法17条1項及び18条1項の適用対象から排除するという立法者意思としてとらえるべき積極的意味合いを見出すことはできない。したがって、上記政府答弁は、被告ら主張の限定解釈の根拠とならないものである。

ケ 被告らの「平成14年大阪高裁判決」に係る後記主張に対し

被告らは、平成14年大阪高裁判決が、在外被爆者に対して認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給を予定していない旨判示したと主張する。

しかし、平成14年大阪高裁判決は、被爆者が日本から出国することにより、健康管理手当の支給を打ち切ることができるかが争点となっていた事件であって、本件と争点が異なり、上記判示は傍論にすぎず、本件における法17条1項及び18条1項の解釈に影響を及ぼすものではない。

(被告らの主張)

法17条1項及び18条1項にいう被爆者については、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきである。したがって、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療については、上記各規定は適用されない。その根拠は、次のとおりである。

ア 被爆者援護法は、「医療」に係る援護について、指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とするという仕組みを設けていること

(ア) 認定疾病医療費に関する制度の仕組み

認定疾病に関しては、法10条1項の医療の給付（現物給付）をすることが原則とされており、これは、指定医療機関に委託して行うものとされている（法10条3項）。そして、被爆者援護法は、例外的に、「被爆者が、緊急その他やむを得ない理由により、指定医療機関以外の者から医療を受けた場合において、必要があると認めるときは、同条1項に規定する医療の給付に代えて、医療費を支給することができる。」旨定めている（法17条1項）。

そして、被爆者援護法は、指定医療機関から医療を受けた場合に関して、①厚生労働大臣による指定医療機関の指定・取消しの規定を設けるとともに（法12条1項、3項）、②指定医療機関に対する厚生労働大臣の調査権限等を設けている（法16条）。

また、法17条2項本文は、認定疾病医療費の支給について、支給する医療費の額は、法14条の規定により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額とする旨を定めており、法14条1項は、指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、原則として、健康保険の診療方針及び診療報酬によるものとしている。そして、健康保険の診療方針に従った診療内容であることの根拠は、本来診療録に記載されているから、被爆者援護法が規定している診療録等の調査権限等と一体になって初めて「法14条の規定により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額」であるか否かの審査が可能となり、支給の適正性が担保されることになる。

(イ) 一般疾病医療費に関する制度の仕組み

法18条1項本文は、「厚生労働大臣は、被爆者が、負傷又は疾病（法10条1項に規定する医療の給付を受けることができる負傷又は疾病、…を除く。）につき、都道府県知事等が法19条1項の規定により指定する医療機関（被爆者一般疾病医療機関）から医療を受け、又は緊急その他やむを得ない理由により被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けたときは、その者に対し、…一般疾病医療費を支給することができる。」旨定めている。したがって、被爆者援護法は、一般疾病医療費の支給について、被爆者が被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とし、被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受ける場合を例外としているものといえる。

そして、被爆者援護法は、被爆者一般疾病医療機関から医療を受けた場合に関して、①都道府県知事等による被爆者一般疾病医療機関の指定・取消しの規定を設けるとともに（法18条1項、19条1項、3項）、②法18条3項の規定による医療機関に対する支払のため必要がある場合における被爆者一般疾病医療機関に対する厚生労働大臣の調査権限等

(法21条前段, 16条), ③一般疾病医療費を支給するについて必要がある場合における当該医療を行った者又は使用者に対する厚生労働大臣の調査権限(法21条後段, 17条3項)及び正当な理由がなく上記調査に従わなかった場合等における過料の制裁(法54条)を定める規定を設けている。

また, 法18条2項は, 一般疾病医療費の支給がなされる医療に要した費用の額の算定について, 法17条2項を準用しているところ, 前記(ア)のとおり, 一般疾病医療費の支給制度についても, 診療録等の調査権限等と一体になって初めて適正な医療費の額であるか否かの審査が可能となり, 支給の適正性が担保されることになる。

(ウ) 前記(ア)及び(イ)のとおり, 認定疾病医療費に関する被爆者援護法全体の仕組みは, 指定医療機関から医療の給付を受ける場合を原則とし, 指定医療機関以外の者から受けた医療につき認定疾病医療費を支給するのは, 例外的な場合に限られるというものであり, 一般疾病医療費の支給に関する被爆者援護法全体の仕組みは, 被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合に一般疾病医療費を支給することを原則とし, 被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けた場合に一般疾病医療費を支給するのは, 例外的な場合に限られるというものである。したがって, 被爆者援護法は, 指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とするという仕組みを設けているといえる。

そして, 指定医療機関は厚生労働大臣が, 被爆者一般疾病医療機関は都道府県知事等がそれぞれ指定することとされている。また, 前記(ア)及び(イ)の調査権限等を定める規定は, 我が国の主権の及ばない国外の医療提供者について適用する余地がないものである。

そうすると, 被爆者援護法は, 認定疾病に係る医療及び一般疾病医療費支給に係る医療については, 基本的に我が国の主権の及ぶ国内の医療



提供者による医療を想定しているのであって、在外被爆者が国外の医療機関で医療を受ける場合を想定しているとはいえない。

すなわち、認定疾病に係る医療については、在外被爆者が国外の医療機関で受ける医療は、国外の医療機関については厚生労働大臣による指定医療機関の指定（法12条1項）が不可能である以上、原則形態である「指定医療機関から医療を受けること」があり得ず、常に例外形態である「（緊急その他やむを得ない理由により）指定医療機関以外の者から医療を受けた」として認定疾病医療費の支給を受けることにならざるを得ない。法17条が在外被爆者を含む「被爆者」全員に対する認定疾病医療費の支給を予定しているのであれば、法10条1項の医療の給付による場合のみを原則形態とするのではなく、医療の給付による場合と認定疾病医療費の支給による場合を並列的に記載するなど、在外被爆者を含む「被爆者」全員に適用可能な規定を原則形態として設けているはずである。上記のように原則形態での「医療の給付」があり得ず、常に例外形態による認定疾病医療費の支給にならざるを得ないこと自体、法は在外被爆者が国外の医療機関から医療を受ける場合を想定していないことを示している。仮に、在外被爆者であることで、原則として法17条1項にいう「緊急その他やむを得ない理由」があるというのであれば、原則と例外を逆とするもので、被爆者援護法の予定しているところではない。

また、一般疾病医療費支給に係る医療については、在外被爆者が国外の医療機関で受ける医療は、国外の医療機関には都道府県知事等による被爆者一般疾病医療機関の指定（法19条）が不可能である以上、原則形態である「被爆者一般疾病医療機関から医療を受けること」があり得ず、常に例外形態である「（緊急その他やむを得ない理由により）被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けた」として一般疾病医療費

の支給を受けることにならざるを得ない。法18条が在外被爆者を含む「被爆者」全員に対する一般疾病医療費の支給を予定しているのであれば、被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合のみを原則形態とするのではなく、まず、在外被爆者を含む「被爆者」全員に適用可能な規定を原則形態として設けているはずである。上記のように原則形態での支給があり得ず、常に例外形態による支給にならざるを得ないこと自体、法は在外被爆者が国外の医療機関で医療を受ける場合を想定していないことを示している。仮に、在外被爆者であることで、原則として法18条1項にいう「緊急その他やむを得ない理由」があるというのであれば、原則と例外を逆とするもので、被爆者援護法の予定しているところではない。

- イ 被爆者援護法には支給の適正性を担保するための規定が各種設けられているが、在外被爆者については支給の適正性を確保する手段がないこと
- ア) 認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給制度は、多額の公費をもって運営される公的支給制度であり、支給の適正性が担保されることが制度上要求される。そして、次のとおり、被爆者援護法には支給の適正性を担保するための規定が各種設けられている。

認定疾病医療費支給制度について、被爆者援護法は、指定医療機関から医療を受けた場合について、前記ア(ア)のとおり各規定を設けている。また、同法は、例外的といえる指定医療機関以外の者から医療を受けた場合についても、(a)厚生労働大臣の調査権限を定める規定(法17条3項)及び(b)過料の制裁の規定(法54条)を設けている。

一般疾病医療費支給制度について、被爆者援護法は、被爆者一般疾病医療機関から医療を受けた場合について、前記ア(イ)のとおり各規定を設けている。また、同法は、例外的といえる被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けた場合についても、(a)厚生労働大臣の調査権限を



定める規定（法 21 条後段， 17 条 3 項）及び(b)過料の制裁の規定（法 54 条）を設けている。

(イ) ところが、在外被爆者が国外の医療提供者から受けた医療については、前記(ア)の各規定を適用する余地はなく、被爆者援護法は、他に、これらに代わる支給の適正性を担保するための規定も設けていない。すなわち、前記(ア)の支給の適正性を担保するための各種規定は、いずれも医療提供者側に対する権限であって、在外被爆者が医療を受ける国外の医療提供者に対しては、国家主権に由来する対他国家不干渉義務の問題があるため、適用することは不可能である。そして、現行法には、他に在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合においても適用可能な支給の適正性を担保するための規定は存在しておらず（本人に対する調査権限すら規定されていない。）、関係法令をみても、我が国の公的医療保険の被保険者ではない在外被爆者については、支給の適正性の担保の手段は全くない。

そして、多額の公費をもって運営される支給制度について、被爆者援護法が何らの支給の適正性を担保する手段を設けないということは、不合理であり、同法が適正性が担保されないままの支給を予定しているとはいえない。そうすると、上記のとおり、被爆者援護法では、医療提供者側に対する支給の適正性の担保に関する各種規定が設けられているにもかかわらず、在外被爆者に関しては、適正性の担保に関する規定が全くないところ、それは、被爆者援護法が、在外被爆者が国外の医療提供者から受けた医療の医療費についてまで、支給を予定していないことの端的な証左というべきである。

ウ 法 18 条につき在外被爆者の居住する各国の公的な医療保障制度との併給調整規定が設けられていないこと

(ア) 法 18 条 1 項ただし書は、社会保険各法等による給付を受けた場合に

は、一般疾病医療費の支給は、上記給付の額の限度において行わず、自己負担額を支給する旨定め、社会保険各法等による給付との調整を図っている。

在外被爆者が当該国において医療を受けた場合についてみると、在外被爆者が各居住国における公的な医療保障制度により給付を受けることが当然に想定される。このような場合に、仮に、在外被爆者に対し、一般疾病医療費を支給することができるとした場合、当然、国内における公的な医療保険各法等による給付（法18条1項ただし書所定の給付）を受けた場合と同様、当該医療に要した費用の額から、国外の公的な医療保障制度による給付額を控除して支給するべきであり、また、当然、その旨は法文上記載されていなければならない。ところが、法18条1項ただし書やその他の被爆者援護法の規定をみても、在外被爆者が国外の医療機関において医療を受けた場合における国外の公的な医療保障制度による給付との調整規定はない。仮に、法18条が、在外被爆者に対し、一般疾病医療費を支給することを予定しているのであれば、在外被爆者に一般疾病医療費を適正に支給することを前提とした併給調整のための規定を設けるのが合理的であるにもかかわらず、そのような規定はないのであって、法18条の文言からしても、同条は、国外の医療機関において医療を受けた在外被爆者に対して一般疾病医療費を支給することは予定していないといわざるを得ない。

仮に、法18条1項が在外被爆者に適用されると解するならば、我が国の公的医療保険の被保険者でない在外被爆者の場合には、同項ただし書による控除はなされず、当該「医療に要した費用の額」全額を限度として、一般疾病医療費が支給されることになるから、日本国内外の被爆者間で不均衡が生じることは明らかである。

これに対し、原告らは、「一般疾病医療費制度は、医療保険制度によ

っては賄えない自己負担に係る部分について、そのような自己負担なしに医療を受けることができることを目的としている制度である。そして、在外被爆者については、現行の法18条の規定のもとでも一般疾病医療費の支給額は在外被爆者が負担した自己負担額を限度とする旨解すべきである。したがって、必ずしも国外の公的な医療保障制度による給付額を控除して支給する旨法律で規定されること（法改正）を要するとはいえない。」旨主張する。

しかしながら、併給調整のように個人に対する給付の制限は、被爆者の権利を制限する規定であるから、その根拠については、法律に明確かつ限定的に列挙されていなければならない。現に、法18条1項ただし書では、国内の法令に基づく公的な医療保障制度の給付のみ控除する旨の併給調整規定が明記されている。この点、他の医療保険各法においても、併給調整（他の法令に基づく給付分の控除）を行うために、控除される給付が法律に明確に規定されているか、その規定の詳細が政令に規定されている場合でも、法律に委任規定が設けられているところである（被告ら第5準備書面－38頁～51頁）。

ところが、被爆者援護法には、国外での医療保障制度による給付を一般疾病医療費からの控除対象とすることができる旨の規定は全くないのであり、法律の根拠なく個人の給付を制限することとなる併給調整をすることはできない。したがって、原告らの上記主張は、失当である。

(イ) 以上のとおり、在外被爆者の居住する各国の公的な医療保障制度との併給調整規定が設けられていないことから、被爆者援護法が在外被爆者に法18条を適用することを想定していないことが明らかである。

エ 原告らの「手当等の支給及び原爆症認定と同じ取扱いをすべきこと」に係る主張に対し

(ア) 被爆者健康手帳交付に係る規定のほか、法第3章「援護」において規

定されている各種手当等の支給及び原爆症認定に係る各規定は在外被爆者に適用されるものである。しかしながら、被爆者援護法は、第3章「援護」において、第2節に「健康管理」（7条ないし9条）、第3節に「医療」（10条ないし23条の2）、第4節に「手当等の支給」（24条ないし35条）、第5節に「福祉事業」（37条ないし39条）の規定を設けているところ、これら各援護の実施については、国家主権による制限のほか、立法技術上の困難性や実施上の困難性などの観点からいかなる制限が生じるのか、個別的・具体的な考慮が必要となるのであり、法1条の「被爆者」であるからといって、法第3章の全ての援護が実施されるわけではないというべきである。

(イ) 法第3章第4節で定められている各種手当等は、在外被爆者にも適用されるものとして、解釈運用されているところ、上記各種手当等の支給と認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給とは、いずれも「金員の給付」である点では共通しているものの、各種手当等は一定額の金員の給付を前提とするものであるのに対し、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の金額は不定額であり、医療の内容及びそれに要した費用をその都度個別に審査し、日本の診療報酬ルールに当てはめて給付するものであるという点で、両者は内容面で大きく異なる。そうすると、健康管理手当をはじめとする各種手当等の支給に係る規定が在外被爆者に適用されると解されるからといって、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る規定について、一律に論じられるものではないというべきである。

(ウ) 原告らは、被爆者援護法は在外被爆者の原爆症認定申請を認めているとして、それと同様に在外被爆者の認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給申請も被爆者援護法上認められるべきであると主張する。

しかし、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給は、受けた医療が健康保険の診療方針に従った適切なものであるか否かの審査を要するも

のであり、前記のとおり、厚生労働大臣により指定される指定医療機関又は都道府県知事等により指定される被爆者一般疾病医療機関から医療を受けた場合を原則としており、厚生労働大臣の調査権限等の「支給の適正性を担保するための各種規定」が設けられている。これに対し、原爆症認定は、法10条1項のいわゆる放射線起因性及び要医療性の要件を基礎づける事実関係を前提として上記各要件に該当するか否かを評価すれば足りるものであり、原爆症認定申請に当たり厚生労働大臣等により指定される医療機関の診断を受けることは要求されておらず、また、適正性を担保するための規定も特に設けられてはいない。このように、原爆症認定と認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給とでは、認定又は支給に当たって必要とされる内容も、被爆者援護法上の制度の仕組みも全く異なっているのであるから、原爆症認定において在外被爆者の申請が認められるからといって、当然に在外被爆者の上記各医療費の支給申請が認められることになるものではない。

オ 原告らの「在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合でも支給の適正性は確保されること」に係る主張に対し

(ア) 原告らの「国外の医療機関への問い合わせ」に係る主張に対し

原告らは、国外の医療機関であっても、医療に要した費用や医療の内容について書類を添付させ、提出書類に疑問があれば当該国外の医療機関に対し問い合わせをすることによって国内の医療機関と同様に支給の適正性を確保することができる旨主張する。しかし、原告らが主張する国外の医療機関への問い合わせは法的根拠に基づかない事実上の手続であって、過料の制裁（法54条）等も適用されない任意の調査にすぎないから、これを法律に基づく支給の適正性を担保するための規定と同列にみることはできないことは明らかである。

(イ) 原告らの「労災保険法において国外の医療機関から受けた療養につき

支給の適正性が確保されていること」に係る主張に対し

労災保険法は、被保険者等に対して医療の内容及び医療費の額の適正性をチェックするための規定を設けており（同法12条の7、同法47条、同法47条の3）、制度上、支給の適正性の担保が図られている。

他方、被爆者援護法では、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に関して上記の労災保険法のような規定は置かれていない。したがって、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することについて、労災保険法と同様の仕組みによって支給の適正性を担保することは不可能である。

そうすると、労災保険法が国外の医療機関で受けた療養につき費用の支給を認めているからといって、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することについて、支給の適正性が担保されるということとはできない。

カ 原告らの「平成12年通知」に係る主張に対し

(ア) 平成12年通知は、その冒頭に「法第1条に規定する被爆者が、海外旅行等の一時的な出国をしている間に、緊急その他やむを得ない理由により海外において療養等を受けた場合の費用について」とあることから明らかなどおり、「一時的に」出国した被爆者について審査上の留意点等を定めたものであって、在外被爆者の場合とは異なる（なお、原告らは、平成12年通知のうち「海外旅行等の一時的な出国をしている間に」との限定及び「法による給付の対象となるのは、日本国内に居住又は現在する被爆者である」との限定は、402号通達廃止に伴い、なくなった旨主張するが、失当である。）。

したがって、平成12年通知が、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療について、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することを認めていると解することはできない。



(イ) 平成12年通知により認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給する場合、被爆者援護法が定める支給の適正性を担保するための規定の適用はないが、次のとおり、支給の適正性が担保されているといえるのであり、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受ける場合（支給の適正性が担保されない場合である。）をこれと同様に解することはできない。

a 認定疾病医療費の支給については、認定疾病であれば、原爆症認定を受けた当該被爆者（国内に居住又は現在する被爆者）は、特定の指定医療機関において、当該認定疾病に関する医療の給付を受けており、海外旅行等の一時的な出入国が行なわれたとしても、その前後で実施内容が変わるわけではない。そして、厚生労働大臣は、指定医療機関での診療内容及び診療報酬の請求を随時審査することができ（法15条1項）、審査に当たって必要な報告を求めたり診療録等を検査したりすることができるから（法16条1項）、当該被爆者が指定医療機関で受けている診療内容について把握することができ、都道府県知事等においても、厚生労働大臣を通じて当該被爆者が指定医療機関で受けている診療内容を把握し、これと照合することなどにより、当該被爆者の認定疾病に係る医療の内容が適正なものであるか否かにつき、十分な審査をすることが可能な仕組みとなっている。

このように、平成12年通知により、一時出国者に対し、認定疾病医療費を支給する場合は、在外被爆者の場合と同様に法が定める支給の適正性を担保するための規定の適用がないが、在外被爆者の場合とは異なり、上記のとおり、その支給の適正性を担保することができる。

b 一般疾病医療費の支給の場合も、平成12年通知が規定するのは、一時出国者が、我が国の医療保険制度による医療の給付を受け得る被保険者等の立場にある場合であり、国民健康保険法等による海外療養費の支給を前提としており、当該保険者等の審査を経た後に行われる

一般疾病医療費の審査の過程で、保険者が、被保険者に対し、文書の提出等を命じたり、職員に質問させることができ（健康保険法59条、国民健康保険法66条、113条）、被保険者等がこの命令に従わなかったときは、保険給付の全部又は一部を行わないことができる（健康保険法121条、国民健康保険法63条）。また、厚生労働大臣等は、被保険者等に対し、保険給付に係る診療等の内容に関し、報告を命じたり、職員に質問させることができ（健康保険法60条2項、国民健康保険法114条2項）、被保険者等が正当な理由がなくこれに従わないときなどには、罰則等を科すことができる（健康保険法210条、国民健康保険法123条）。このように、平成12年通知により、一時出国者に対し、一般疾病医療費を支給する場合は、在外被爆者の場合とは異なり、国民健康保険法等の規定により、その支給の適正性を担保することができるものである（上記の各医療保険制度等の関連法規による支給の適正性の担保の制度は、被爆者が国内の医療提供者から医療を受けた場合の被爆者援護法上の適正性の担保の制度と比較すれば、支給の適正性を担保するものとしてはミニマムなものとなっているが、一般疾病医療費の支給の適正性の担保が図られているということ是可以する。）。

キ 平成20年改正附則2条1項の定め

平成20年法律第78号は、国外からの被爆者健康手帳交付申請を認める規定（法2条2項）を設けたものであるところ、平成20年改正附則2条1項は、「政府は、この法律の施行後速やかに、在外被爆者（被爆者であって国内に居住地及び現在地を有しないものをいう。…）に対して行う医療に要する費用の支給について、国内に居住する被爆者の状況及びその者の居住地における医療の実情等を踏まえて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と定めている。

平成20年改正附則2条1項は、法17条1項及び18条1項が在外被爆者には適用されないことを前提として、在外被爆者に対して行う医療に要する費用の支給について、予算措置を講じるべきことを政府に求めた(従前の予算措置の上限額の引上げ等を促した)ものと解すべきである(この点について、衆議院法制局の職員により、「政府は、在外被爆者がその居住国の医療機関において医療を受けたとき、その自己負担額について、予算の範囲内で、保健医療助成費を支給しているところであるが、この保健医療助成費の上限額について検討することを想定して附則2条1項を設けたものである。」などの解説がされている(乙A22-31頁・32頁)。)。

そうすると、平成20年改正附則2条1項の定めは、「法17条1項及び18条1項は、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療については、適用されない。」との前記解釈に整合するというべきである。

#### ク 立法者意思

(ア) 被爆者援護法の審議の過程においては、国外に居住する被爆者に対する援護についても質疑がなされ、政府委員は、その際、被爆者援護法について、「現行の原爆二法と同様に日本国内に居住する者を対象とするという立場をとっている。」などと答弁した。

(イ) 認定疾病医療費に関して、立法者は、①厚生労働大臣により指定された指定医療機関から医療の給付(法10条1項)を受ける場合が原則であり、法17条の認定疾病医療費の支給制度は例外的なものにすぎないとし(前記ア(ア)、ウ)、②国内の医療提供者のみが適用となる支給の適正性を担保するための各種規定を設ける一方で、これらの規定による支給の適正性の担保が不可能である在外被爆者についてはこれらに代わる適正性の担保の手段を設けなかったものであり(前記イ)、前記アに加えて、立法者がこのような仕組みをもって被爆者援護法を立法したこと自体をも併せ鑑みれば、認定疾病医療費について、在外被爆者を支給対

象に含めないという立法者意思は立法当初から明確に示されているというべきである。

(ウ) 一般疾病医療費に関して、立法者は、①都道府県知事等により指定された被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とし（前記アイ）、②国内の医療提供者のみが適用となる支給の適正性を担保するための各種規定を設ける一方で、これらの規定による支給の適正性の担保が不可能である在外被爆者についてはこれらに代わる適正性の担保の手段を設けなかったのみならず（前記イ）、③我が国の社会保険各法等による給付との併給調整規定を設ける一方で、在外被爆者の居住する各国の公的な医療保障制度による給付との併給調整規定は設けなかったものであり（前記ウ）、前記アに加えて、立法者がこのような仕組みをもって被爆者援護法を立法したこと自体をも併せ鑑みれば、一般疾病医療費について、在外被爆者を支給対象に含めないという立法者意思は立法当初から明確に示されているというべきである。

#### ケ 平成14年大阪高裁判決

従前、法17条1項及び18条1項の各規定（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定）は在外被爆者に適用されないとの行政解釈がなされていたところ、平成14年大阪高裁判決は、上記の行政解釈を是認するものであった。

すなわち、同判決は、「被爆者援護法第3章第3節の医療給付中、同法10条の医療の給付については、厚生大臣（現厚生労働大臣）がその指定した医療機関に委託して、診察（同条2項1号）、薬剤又は治療材料の支給（同項2号）、医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術（同項3号）、居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護（同項4号）、病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護（同項5号）、移送（同項6号）を給付する、こととされている。同法1

8条の一般疾病医療費についても、都道府県知事により指定された被爆者一般疾病医療機関において医療を受けた場合に、厚生大臣がその費用の支給を行う、こととされている。これらの各給付については、日本に居住も現在もしない者に対する給付は予定されていない。それは、給付の前提として、指定医療機関及び被爆者一般疾病医療機関の指定及び監督の問題があり、国家主権に由来する対他国家不干涉義務に反するおそれがあること、また、我が国以外ではその実施が事実上困難であることによるものと解される。…なお、同法17条、18条は、指定医療機関以外の者から医療を受けた場合、あるいは、被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けた場合にも、医療費の支給、一般疾病医療費の支給がなされることを定めている。しかし、これは緊急やむを得ない場合の応急の措置であるから、一般的には日本に居住も現在もしない「被爆者」に対する医療給付が行われるべきであるとの根拠になるものではない。」と判示した。

(2) 本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反するか

(原告らの主張)

本件各却下処分における却下理由は、却下通知においては、「国内に居住地を有しない在外被爆者には支給しない」というものである。ところが、本件訴訟において、理由が差し替えられ、「支給の適正性が担保されていない」ということが却下の理由とされている。これは、「却下理由の差し替え」に当たり、行政手続法8条1項本文（「行政庁は、申請により求められた許認可等を拒否する処分をする場合は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない。」と定める規定）に違反する。

したがって、本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反する。

(被告らの主張)

次のとおり、本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反していない。一般的に、行政処分に理由の付記が要求される趣旨は、「処分庁の判断の

慎重・合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を相手方に知らせて不服の申立てに便宜を与える」ためであり、付記すべき理由について、「どの程度の記載をなすべきかは、処分の性質と理由付記を命じた各法律の規定の趣旨・目的に照らしてこれを決定すべき」ものとされており（最高裁昭和38年5月31日第二小法廷判決・民集17巻4号617頁）、行政手続法8条1項本文も同様の趣旨の規定と解される。

そして、処分行政庁が原告らに対する本件各却下処分において付記した理由は、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律においては、在外被爆者に対して医療の給付及び医療費の支給を認める明文の規定は設けられておらず、医療提供体制などの事情が異なる国々の在外被爆者に対して、国内に居住地を有する被爆者と同様に医療の給付及び医療費の支給に係る規定を適用することは困難と考える。」というものであったが、上記理由は、本件における被告らの主張と何ら矛盾しておらず、いささかも変更されていない。被告らは、本件訴訟において、なぜ「医療提供体制などの事情が異なる国々の在外被爆者に対して、国内に居住地を有する被爆者と同様に医療の給付及び医療費の支給に係る規定を適用することは困難と考える」のかについて詳細に主張したところであるが、これは却下理由を補足して説明したものであって、新たな却下理由を付加したものでないことは明らかである。これをもって却下理由の差し替えであるという原告らの主張は失当である。

### (3) 本件各却下処分の違法性

#### (原告らの主張)

ア 前記(1) (原告らの主張) のとおり、法17条1項及び18条1項の各規定（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定）は、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療についても、適用される。したがって、「原告らは在外被爆者に当たるところ、在外被爆者に対して、認定疾病医療費（又は、一般疾病医療費）の支給に係る規定を適用することはで

きない。」旨を理由として、原告らの前記申請を却下した本件各却下処分は、違法である。

イ 前記(2) (原告らの主張) のとおり、本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反し、違法である。

(被告らの主張)

ア 前記(1) (被告らの主張) のとおり、法17条1項及び18条1項の各規定は、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療については、適用されない。したがって、本件各却下処分が、「原告らは在外被爆者に当たるところ、在外被爆者に対して、認定疾病医療費 (又は、一般疾病医療費) の支給に係る規定を適用することはできない。」旨を理由として、原告らの前記申請を却下したことについて、違法はない。

イ 前記(2) (被告らの主張) のとおり、本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反するものではなく、違法でない。

(4) 処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたことは、国家賠償法上違法であるか。被告国の担当公務員が処分行政庁からの照会につき処分行政庁に対して本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、国家賠償法上違法であるか。国家賠償法上違法である場合、原告らが受けた損害の額

(原告らの主張)

ア 前記(3) (原告らの主張) アのとおり、本件各却下処分は違法であり取り消されるべきものであるところ、処分行政庁の担当公務員は、本件各却下処分をしてはならない義務があったのに、職務上尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と本件各却下処分をした。したがって、処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたことは、国家賠償法上違法である。

また、被告国の担当公務員は、処分行政庁からの照会につき回答するに当たって、本件各却下処分を行うことが相当である旨回答してはならない

義務があったのに、処分行政庁に対し、職務上尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と本件各却下処分を行うことが相当である旨の回答をした。したがって、被告国の担当公務員が上記回答をしたことは、国家賠償法上違法である。

イ 原告らは、被告国の担当公務員がした前記アの回答により処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたことによって、一般疾病医療費（又は、一般疾病医療費及び認定疾病医療費）の支給を受けることができず精神的苦痛を被った。これに対する慰謝料は各原告につき100万円を下らない。また、原告らが本件各却下処分によって被った弁護士費用の損害は各10万円を下らない。したがって、各原告が受けた損害額は110万円（上記100万円及び10万円の合計）を下らない。

（被告らの主張）

ア 原告らの上記主張は争う。前記(3)（被告らの主張）アのとおり、本件各却下処分は違法でないから、処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたこと、被告国の担当公務員が処分行政庁に対して本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、いずれも国家賠償法上違法でない。

イ 処分行政庁の担当公務員が、本件各却下処分をするに当たって、また、被告国の担当公務員が、本件各却下処分を行うことが相当である旨回答するに当たって、職務上尽くすべき注意義務を尽くさなかったということはないから、本件各却下処分をしたこと、本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、いずれも国家賠償法上違法でない。

### 第3 当裁判所の判断

1 前記前提事実及び証拠（後掲のもの）並びに弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる（一部の事実は、当裁判所に顕著である。）。

(1) 被爆者援護法制定までの経緯

ア 原爆医療法の制定



原爆医療法は、昭和32年に、「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」として制定された（同法1条）。

原爆医療法2条は、同法による医療等の給付の対象となる「被爆者」を、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あった者等であつて、被爆者健康手帳の交付を受けたものと定義していた。同法には、その適用対象者を日本国籍を有する者に限定する旨のいわゆる国籍条項はなく、「被爆者健康手帳の交付を受けようとする者は、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地とする。）の都道府県知事等に申請しなければならない旨定められていた（同法3条1項）。

原爆医療法制定当初の被爆者に対する援護施策の内容は、①原子爆弾の傷害作用に起因して負傷し又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にある被爆者で厚生大臣の認定を受けた者に対し、認定に係る疾病についての医療の給付を、厚生大臣の指定する医療機関に委託して行い（同法7条、8条）、被爆者が、緊急その他やむを得ない理由により、指定医療機関以外の者から医療を受けた場合において、必要があると認めるときは医療の給付に代えて医療費を支給する（同法14条）とともに、②都道府県知事において、被爆者に対して健康診断及びこれに基づく指導を行う（同法4条、6条）というものであった。

#### イ 原爆医療法における一般疾病医療費の支給規定の新設

原爆医療法は、昭和35年法律第136号（以下「昭和35年改正法」という。）による改正により、原子爆弾の放射線を多量に浴びた被爆者で政令で定めるもの（具体的には、被爆者のうち爆心地から2キロメートル以内において被爆した者等。以下「特別被爆者」という。）に対して、被

爆者一般疾病医療機関から医療を受け、又は緊急その他やむを得ない理由により被爆者一般疾病医療機関以外の医療機関から医療を受けたときは、当該医療に要した費用の額を限度として（ただし、健康保険法等による医療に関する給付として行われたときは、当該医療に要した費用の額から当該医療に関する給付の額を控除した額を限度として）、一般疾病医療費を支給することができることとされた（上記改正後の原爆医療法14条の2第1項）。そして、厚生大臣は、特別被爆者が被爆者一般疾病医療機関から医療を受けた場合においては、当該被爆者に一般疾病医療費として支給すべき額の限度において、その者が当該医療に関し当該医療機関に支払うべき費用（健康保険法等に定める一部負担金分）を、当該被爆者に代わり当該医療機関に支払うことができるとされた（上記改正後の原爆医療法14条の2第3項）。

#### ウ 一般疾病医療費の支給の拡大（特別被爆者制度の廃止）

原爆医療法は、昭和49年法律第86号による改正により、特別被爆者だけでなく、被爆者健康手帳を取得した被爆者について、一般疾病医療費の自己負担分を被告国が支給することとし、特別被爆者の制度を廃止した。これにより、被爆者は、一般疾病に対する医療に要した医療費のうち健康保険法等に定める一部負担金について被告国から支給される一般疾病医療費によって填補し得るようになり、概ね自己負担なしで医療を受けることができることとされた。

#### エ 原爆特別措置法の制定等

昭和43年に制定された原爆特別措置法は、「広島市及び長崎市に投下された原子爆弾の被爆者であって、原子爆弾の傷害作用の影響を受け、今なお特別の状態にあるものに対し、特別手当の支給等の措置を講ずることにより、その福祉を図ることを目的とする」（1条）法律であり、原爆医療法2条に規定する「被爆者」を対象とし、その健康状態等に応じて、各

種の手当等を給付することを定めていた。すなわち、原爆特別措置法は、原爆医療法による医療の給付等を補完すべく、①原爆医療法8条1項の認定を受けた者に支給される特別手当、②健康管理手当、③介護手当を新しく創設するとともに、前記イの昭和35年の改正により設けられた医療手当（原爆医療法14条の8）を原爆特別措置法に編入した。なお、原爆特別措置法にも、その適用対象者を日本国籍を有する者に限定する旨のいわゆる国籍条項はなかった。

その後、原爆特別措置法は、数次の改正を経て、被爆者援護法に引き継がれる時点では、①医療特別手当、②特別手当、③原子爆弾小頭症手当、④健康管理手当、⑤保健手当及び⑥介護手当の各手当並びに⑦葬祭料の支給の規定が設けられていた。

#### オ 被爆者援護法の制定

平成6年、被爆者援護法が、原爆二法（原爆医療法及び原爆特別措置法）を統合する形でこれらを引き継ぐとともにその援護内容を更に充実発展させるものとして制定された。認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定は、原爆医療法下の規定を引き継いだものである。

### (2) 国外居住被爆者に対する原爆二法及び被爆者援護法の適用等

ア 原爆医療法制定の際の国会審議において、同法が国外居住被爆者（国外に居住する被爆者をいう。以下同じ。）にも適用されるか否かという問題については特段の質疑は行われなかった。

原爆医療法が昭和32年に制定された後、長期間にわたって、国内の被爆者に対しては同法に基づく援護措置が講じられる一方で、国外居住被爆者に対してはほとんど援護措置が講じられなかったが、これは、被告国の担当者が、同法は、国内の地域社会の構成員の福祉の向上を図ることを目的とする社会保障法であるから、被爆者が国内に居住関係を有することが適用の前提条件となっており、例えば、一時的に日本を訪れたにすぎない

国外居住被爆者については適用されないとの解釈に基づき、同法を運用していたことによるものであった。

イ 原爆特別措置法が昭和43年に制定された際の国会審議において、厚生大臣は、同法は国外に在住する被爆者には適用されないという趣旨の答弁をした。

ウ このような状況の下で、在韓被爆者である孫振斗が、昭和45年12月に原爆症治療を受ける目的で日本に不法入国したところを逮捕され、福岡県内の病院に入院中に福岡県知事に対して被爆者健康手帳の交付を申請したところ、国内に居住関係を有しないから原爆医療法の適用要件を欠くとの理由により却下処分を受けたため、同処分の取消しを求める訴訟（孫振斗訴訟）を福岡地方裁判所に提起した。これに対し、福岡地方裁判所は、昭和49年3月30日、原爆医療法は一般の社会保障法とは類を異にする特異の立法であり、被爆者個々人の救済を第一義とする同法の立法目的と、居住関係の存在を同法の適用要件としたものと解し得る規定がないことから、被爆者でさえあれば、たとえその者が外国人であっても、その者が国内に現在することによって同法の適用を受け得るものと解するのが相当であり、不法入国した者についても、その者が被爆者である限り、同法が適用されることとなる旨判示して、孫振斗の請求を認容し、上記却下処分を取り消す旨の判決を言い渡した。

エ 前記ウの判決後の昭和49年7月25日、厚生省公衆衛生局長は、それまでの法解釈を変更し、我が国に入国した国外居住被爆者に対する原爆医療法の適用については、日本における在留期間、その滞在目的等から総合的に判断することとし、治療目的で適法に入国し1か月以上滞在している者に対しては、国内に居住関係を有するものとして、被爆者健康手帳を交付しても差し支えないとする解釈を採用することを明らかにするに至った（昭和49年衛発第416号東京都知事あて厚生省公衆衛生局長回答）。

他方、厚生省公衆衛生局長は、昭和49年7月、昭和49年法律第86号による原爆二法の一部改正等の際、402号通達を発出し、原爆特別措置法はなお日本国内に居住関係を有する被爆者に対してのみ適用されるものであるから、被爆者が我が国の領域を越えて居住地を移した場合には、当該被爆者には同法は適用されず、同法に基づく健康管理手当等の受給権は失権の取扱いとなるものと定めるに至った（以下、この取扱いを「失権取扱い」という。）。これにより、国外居住被爆者は、来日して被爆者健康手帳の交付を受け、健康管理手当等の支給認定を受けたとしても、出国すると同時に、被爆者たる地位を失うこととなり、健康管理手当等の受給権は失権したものと取り扱われて、その支給が打ち切られることになった。

オ 福岡県知事は、前記ウの判決を不服として控訴したが、福岡高等裁判所は、昭和50年7月、原爆医療法は不法入国した被爆者にも適用されるとして、福岡県知事の控訴を棄却する旨の判決を言い渡した。

カ 福岡県知事は、前記オの判決を不服として上告したが、最高裁判所は、昭和53年3月30日、原爆医療法は、いわゆる社会保障法としての性格のほか、特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済を図るという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り、同法3条1項には我が国に居住地を有しない被爆者をも適用対象者として予定した規定があることなどから考えると、被爆者であって我が国に現在する者である限りは、その現在する理由等のいかなを問わず、広く同法の適用を認めて救済を図ることが、同法の国家補償の趣旨にも適合するものというべきであり、同法は不法入国した被爆者についても適用されると判示して、福岡県知事の上告を棄却する旨の判決を言い渡した（最高裁昭和50年（行ツ）第98号同53年3月30日第一小法廷判決・民集32巻2号435頁参照）。

これを受けて、厚生省公衆衛生局長は、昭和53年4月4日、国外居住被爆者に対する原爆医療法の適用に関する従前の解釈を変更し、我が国に現在する者である限り、その現在する理由等のいかんを問わず、原爆医療法を適用し、被爆者健康手帳を交付することとした（昭和53年衛発第288号各都道府県知事並びに広島市長及び長崎市長あて厚生省公衆衛生局長通知）。しかし、402号通達の失権取扱いの定めは、その後も維持された。

平成6年に、被爆者援護法が制定された。被爆者援護法の審議の過程においては、国外居住被爆者に対する援護についても質疑がなされたが、その際、政府委員は、被爆者援護法について、原爆二法と同様、国外に居住する被爆者には適用されないという趣旨の答弁をした。

402号通達の定める失権取扱いについては、平成7年7月1日に被爆者援護法が施行された後も、厚生事務次官が同年5月15日付けで発出した「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律の施行について」と題する通知（平成7年発健医第158号各都道府県知事並びに広島市長及び長崎市長あて厚生事務次官通知）に基づき、402号通達に従った失権取扱いが継続された。

キ その後、平成10年に、在韓被爆者である郭■■■■が、治療のために来日し、大阪府知事から被爆者健康手帳の交付を受けた上、健康管理手当の支給認定を受け、同手当の支給を受けていたところ、日本から出国したことにより同手当の支給を打ち切られたため、これを不服として、被告国に対して自己が被爆者援護法上の「被爆者」たる地位にあることの確認を求めるとともに、大阪府に対して支給打ち切り後の健康管理手当の支払を求めることなどを内容とする訴訟（郭■■■■訴訟）を大阪地方裁判所に提起した。大阪地方裁判所は、平成13年6月1日、日本に居住又は現在していることが被爆者援護法における「被爆者」たる地位の効力存続要件であると解

することはできず、日本からの出国によって「被爆者」たる地位を失うものではないとして、郭■■■■の上記両請求を認容する旨の判決を言い渡した。これに対し、被告国及び大阪府が控訴したが、大阪高等裁判所は、平成14年12月5日、大阪地方裁判所と同旨の判断をして、控訴を棄却する旨の判決（平成14年大阪高裁判決）を言い渡した。

被告国及び大阪府は、上記控訴審判決に対して上告をせず、厚生労働省健康局長は、平成15年3月1日、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令の一部を改正する政令等の施行について」と題する通知（平成15年健発第0301002号各都道府県知事並びに広島市長及び長崎市長あて厚生労働省健康局長通知。以下「平成15年通知」という。）を發出して、402号通達の失権取扱いの定めを廃止し、日本において健康管理手当等の支給認定を受けた「被爆者」が出国した場合及び日本において健康管理手当等の支給認定の申請をした「被爆者」が出国した後に手当の支給認定を受けた場合であっても、当該「被爆者」に対して手当を支給することとする旨取扱いを改めるに至った。

ク その後、平成16年に、在韓被爆者である崔■■■■が、韓国の居住地から長崎市長に対して健康管理手当の支給認定の申請をしたところ、居住地が長崎市ではないとの理由により却下処分を受けたため、同処分の取消しを求める訴訟（以下「崔■■■■訴訟」という。）を長崎地方裁判所に提起した。長崎地方裁判所は、平成16年9月28日、来日して申請手続を行うことが不可能ないし極めて困難な在外被爆者は、来日することなく国外から健康管理手当の支給認定の申請をすることができるから、来日して申請手続を行うことが不可能ないし極めて困難であるか否かについて何らの調査・確認もせず、国外から申請したことを理由としてした却下処分は違法であるとして、上記却下処分を取り消す旨の判決をした。これに対し、長崎市長が控訴したが、福岡高等裁判所は、平成17年9月26日、法の目的等

に照らせば、法は、在外被爆者に対しても援護を行うことを想定しているなどとして、長崎市に居住も現在もしていないことを理由としてした却下処分は違法である旨の判断をして、控訴を棄却する旨の判決を言い渡し、上記判決が確定した。

上記判決を受けて施行令及び施行規則が改正され（平成17年政令第356号、同年厚生労働省令第168号）、平成17年11月30日から、在外被爆者は、各種手当等（医療特別手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び葬祭料）の支給認定申請を、国外から最寄りの在外公館経由で行うことが可能となった（施行規則29条3項、44条2項、48条2項、52条3項、56条3項、71条2項）。

ケ 平成20年法律第78号による被爆者援護法の改正（平成20年改正）によって、「被爆者健康手帳の交付を受けようとする者であって、国内に居住地及び現在地を有しないものは、前項の規定にかかわらず、政令で定めるところにより、その者が前条各号に規定する事由のいずれかに該当したとする当時現に所在していた場所を管轄する都道府県知事等に申請することができる。」旨定める法2条2項が新設された。

コ 平成22年政令第29号による施行令の改正によって、在外被爆者が原爆症認定申請をする場合には在外公館を経由して行うなどの規定が整備されるに至り、在外被爆者が日本に渡航することなく、原爆症認定の申請を行うことが可能となった（施行令8条2項、3項）。

(3) 被爆者援護法の枠外で在外被爆者に対し講じられてきた援護措置等

ア 平成13年度までに実施された援護措置（甲A12）

（ア） 被告国は、韓国に居住する被爆者については、昭和56年から昭和61年にかけて渡日治療を実施し、349名の被爆者がこれにより治療を受けた。また、被告国は、平成元年度及び平成2年度に治療費、健康診断費等として各4200万円を、平成3年度から平成4年度に



かけて、治療費、健康診断費、施設整備等として合計40億円を拠出した(乙A6)。

(イ) 被告国は、昭和52年以降隔年で、広島県医師会、放射線影響研究所、広島県、広島市と合同で、アメリカ合衆国及びカナダに居住する被爆者を対象として、在北米被爆者健康診断事業を実施し、平成13年度には399名の被爆者が健康診断を受診した。(乙A6, 7)

(ウ) 被告国は、昭和60年及び昭和61年以降隔年で、広島県、長崎県と合同で、ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア、ペルーに居住する被爆者を対象として、在南米被爆者健康診断事業を実施し、平成12年度には80名の被爆者が健康診断を受診した。(乙A6)

(エ) なお、在外被爆者の人数については、現地団体等の調査によれば、韓国2204人、朝鮮民主主義人民共和国928人、ブラジル153人、アルゼンチン13人、パラグアイ4人、ボリビア7人、ペルー3人(以上平成12年時点)、アメリカ合衆国1076人(平成11年時点)、カナダ23人(平成7年時点)とされている(乙A6)。

イ 「在外被爆者に関する検討会」における検討結果とそれを受けた施策  
郭貴勲訴訟の第一審判決(前記(2)キの大阪地裁判決)を機に厚生労働大臣の指示に基づき開催された「在外被爆者に関する検討会」は、平成13年12月10日、在外被爆者に対する援護に関して、①法律上の根拠となり得る考え方、②具体的に行うべき施策、③国、県市、民間団体等の果たすべき役割分担等を内容とする報告書を取りまとめた。これを受けて、被告国は、平成14年度予算以降、広島県、長崎県、広島市及び長崎市が在外被爆者の健康保持のために行う事業に対して補助金を支給するという形をとって、在外被爆者への援護措置を講ずることとなった。政府は、在外被爆者に対しては法17条1項及び18条1項の各

規定（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定）は適用されないという解釈を前提に、平成16年度以降、被爆者援護法上の認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に代わる援護施策として、在外被爆者に対する在外被爆者保健医療助成事業を実施してきた。同事業は、予算の範囲内における措置として、在外被爆者がその居住国の医療機関において医療を受けるのに要した医療費のうちの自己負担分について、被爆者1人当たりの年間の一定の上限額の範囲内で、補助費を支給するものである。（甲A12、乙A11、22）

#### ウ 平成24年度における在外被爆者支援事業の概要

被告国は、平成24年度在外被爆者支援事業実施要綱を定め、同年4月1日以降、都道府県、広島市及び長崎市に委託して、在外被爆者の健康の保持及び増進を図ることを目的として、在外被爆者であって渡日して被爆者健康手帳の交付を受けようとする者及び被爆者健康手帳の交付を受けている者に対して、手帳交付渡日支援事業、渡日治療支援事業、保健医療助成事業などの事業を実施した。

このうち保健医療助成事業は、在外被爆者等であって、居住国の医療機関において必要な医療を受けたときの医療費について助成を希望する者のうち、①ブラジル、アルゼンチン、パラグアイ、ボリビア又はペルーに居住している者については広島県、②韓国に居住している者については長崎県、③アメリカ合衆国、カナダ又はメキシコに居住している者については広島市、④その他の国に居住している者については長崎市が、保健医療助成費を支給することが適当であるとあらかじめ認めた者に対し、保健医療助成費を支給する事業である。保健医療助成費の支給額は、対象者が居住国の医療機関において医療を受けたときに支払った自己負担の年間の合計額であるが、その上限は年間17万6000円（ただし、対象者が年間に4日間以上入院した場合には年間18万70

00円)とされている。(甲A7, 12)

2 争点(1)(法17条1項及び18条1項にいう被爆者について、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきか)について

(1)ア 前記1の事実及び弁論の全趣旨によれば、次のとおり認定判断することができる(一部の事実は、当裁判所に顕著である。)

被爆者援護法の前身である原爆医療法は、被爆者の健康面に着目して公費により必要な医療の給付をすることを中心とするものであって、その点からみると、いわゆる社会保障法としての他の公的医療給付立法と同様の性格をもつものである。しかしながら、被爆者のみを対象として特に上記立法がされた所以を理解するについては、原子爆弾の被爆による健康上の障害がかつて例を見ない特異かつ深刻なものであることと並んで、かかる障害が遡れば戦争という国の行為によってもたらされたものであり、しかも、被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害者よりも不安定な状態に置かれているという事実を見逃すことはできない。原爆医療法は、このような特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済を図るという一面をも有するものであり、その点では実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあるというべきである。したがって、原爆医療法は、社会保障と国家補償の性格を併せもつ複合的性格を有する法律であると解すべきである。また、同法は、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。(前掲最高裁昭和53年3月30日第一小法廷判決参照)

被爆者援護法は、原爆二法(原爆医療法及び原爆特別措置法)を統合する形でこれらを引き継ぐとともにその援護内容を更に充実発展させるものとして制定された法律である。そして、その前文で、被爆者援護法の目的に関し、「…国の責任において、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が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…るため、この法律を制定する。」と定めている。これらによれば、原爆医療法の性格はそのまま被爆者援護法に引き継がれ、被爆者援護法も社会保障と国家補償双方の性格を併有する特殊な立法であると認めるのが相当である。

イ 前記アのような被爆者援護法のもつ国家補償の趣旨、そして、同法が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ことに照らせば、被爆者に対する援護を定める被爆者援護法の規定は、当該規定の合理的解釈として、当該援護を受けることができる被爆者につき国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべき場合を除き、在外被爆者を含む全ての被爆者に対して適用されるものと解するのが相当である。

(2) そこで、法17条1項及び18条1項にいう被爆者は、国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきか否かについて、以下検討する。

ア 被爆者援護法が指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とするという仕組みにより医療に係る援護を実施することを定めていること

(ア) 前記前提事実及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる（一部の事実は、当裁判所に顕著である。）。

a 認定疾病に係る医療に関する制度の仕組み

認定疾病に関しては、原爆症認定がなされた被爆者に対して放射線に起因して生じた認定疾病の専門的な治療を行うため、法10条1項の医療の給付（現物給付）をすることが原則とされており、これは、指定医療機関に委託して行うものとされている（法10条3項）。そして、法17条1項は、例外的に、「被爆者が、緊急その他やむを得ない理由により、指定医療機関以外の者から法10条2項各号に掲げ

る医療を受けた場合において、必要があると認めるときは、同条1項に規定する医療の給付に代えて、医療費（認定疾病医療費）を支給することができる。」旨定め、指定医療機関以外の医療提供者から受けた認定疾病の医療について認定疾病医療費の支給規定を設けている。

そして、被爆者援護法は、指定医療機関から医療を受けた場合に関して、①厚生労働大臣による指定医療機関の指定・取消しの規定を設けるとともに（法12条1項、3項）、②指定医療機関に対する厚生労働大臣の調査権限（管理者に対して必要な報告を求めること、当該職員をして診療録その他の帳簿書類を検査させること）及び上記調査を正当な理由なく拒んだ場合の診療報酬の支払の一時差止めの規定を設けている（法16条）。

また、法17条2項本文は、認定疾病医療費の支給について、支給する医療費の額は、法14条の規定により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額とする旨を定めており、法14条1項は、指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、原則として、健康保険の診療方針及び診療報酬によるものと定めている。上記の診療報酬制度については、健康保険の診療方針を遵守するなどして適切にされた診療について、「診療報酬点数表」に定められたとおりに請求された場合に支払われるという厳格な仕組みとされている。そして、健康保険の診療方針に従った診療内容であることの根拠は、本来診療録に記載されているものであり、被爆者援護法が認定疾病に係る医療の給付の制度について、診療録等の調査権限等を規定しているのは、「法14条の規定により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額」であるか否かの審査を的確に行うためには、上記の調査権限等があることを要するからである。上記調査権限等があることによって、支給の適正性（提供される医療内容とそれに対す

る費用の額の適正性。以下「支給の適正性」という。)が確保される  
ということができる。

b 一般疾病医療費の支給に関する制度の仕組み

法18条1項本文は、「厚生労働大臣は、被爆者が、負傷又は疾病  
(法10条1項に規定する医療の給付を受けることができる負傷又は  
疾病、…を除く。)につき、都道府県知事等が法19条1項の規定に  
より指定する医療機関(被爆者一般疾病医療機関)から医療を受け、  
又は緊急その他やむを得ない理由により被爆者一般疾病医療機関以外  
の者から医療を受けたときは、その者に対し、…一般疾病医療費を支  
給することができる。」旨定め、一般疾病医療費を支給する場合とし  
て、都道府県知事等により指定される被爆者一般疾病医療機関から医  
療を受けた場合と、被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受け  
た場合とに分けた上で、後者の場合については「緊急その他やむを得  
ない理由により」という限定を付している。したがって、被爆者援護  
法は、一般疾病医療費の支給について、被爆者が被爆者一般疾病医療  
機関から医療を受ける場合を原則とし、被爆者一般疾病医療機関以外  
の者から医療を受ける場合を例外としているものといえる。

そして、被爆者援護法は、被爆者一般疾病医療機関から医療を受け  
た場合に関して、①都道府県知事等による被爆者一般疾病医療機関の  
指定・取消しの規定を設けるとともに(法18条1項、19条1項、  
3項)、②法18条3項の規定による医療機関に対する支払のため必  
要がある場合における被爆者一般疾病医療機関に対する厚生労働大臣  
の調査権限(管理者に対して必要な報告を求めること、当該職員をし  
て診療録その他の帳簿書類を検査させること)及び上記調査を正当な  
理由がなく拒んだ場合の診療報酬の支払の一時差止めの規定(法21  
条前段、16条)、③一般疾病医療費を支給するについて必要がある

場合における当該医療を行った者又は使用者に対する厚生労働大臣の調査権限（報告、診療録若しくは帳簿書類その他の物件の提示を命じること、又は当該職員をして質問させること）を定める規定（法21条後段、17条3項）及び正当な理由がなくこれに従わなかった場合等における過料の制裁の規定（法54条）を設けている。

また、法18条2項は、一般疾病医療費の支給がなされる医療に要した費用の額の算定について、法17条2項（同項本文の規定内容は、上記aのとおりである。）を準用しているところ、被爆者援護法が一般疾病医療費の支給制度について、診療録等の調査権限等を規定しているのは、上記aの場合と同様、「法14条の規定により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額」であるか否かの審査を的確に行うためには、上記の調査権限等があることを要するからである。上記調査権限等があることによって、支給の適正性が確保されるということができる。

- c 上記a及びbのとおり、①認定疾病に係る医療に関して被爆者援護法が設けた仕組みは、厚生労働大臣により指定される指定医療機関から医療の給付を受ける場合を原則とし、指定医療機関以外の者から医療を受けた場合に認定疾病医療費を支給するのは、例外的な場合に限られるというものであり、②一般疾病医療費の支給に関して被爆者援護法が設けた仕組みは、都道府県知事等により指定される被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合に一般疾病医療費を支給することを原則とし、被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けた場合に一般疾病医療費を支給するのは、例外的な場合に限られるというものである。

以上によれば、被爆者援護法は、「医療」に係る援護について、指定医療機関等（指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関）から医療

を受ける場合を原則とするという仕組み（上記場合を原則とし、指定医療機関以外の者（又は、被爆者一般疾病医療機関以外の者）から医療を受けた場合に認定疾病医療費（又は、一般疾病医療費）を支給するのは、例外的な場合に限られるという仕組み）を設けているというべきであり、被爆者援護法が上記仕組みを設けたのは、支給の適正性（提供される医療内容とそれに対する費用の額の適正性）を確保することを目的とするものと解される。

- (イ) そして、前記(ア)のとおり、指定医療機関は厚生労働大臣が指定することとされ、被爆者一般疾病医療機関は都道府県知事等が指定することとされており、いずれも国内の医療提供者である。また、前記(ア)の指定医療機関に対する厚生労働大臣の調査権限等及び一定の場合における被爆者一般疾病医療機関に対する厚生労働大臣の調査権限等を定める各規定、一般疾病医療費を支給するについて必要がある場合における当該医療を行った者又は使用者に対する厚生労働大臣の調査権限等を定める規定は、我が国の主権の及ばない国外の医療提供者について適用することができないものである。

そうすると、被爆者援護法は、認定疾病に係る医療及び一般疾病医療費支給に係る医療については、被爆者が原則的に「国内の医療提供者である指定医療機関等（指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関）」から医療を受けることを前提としているというべきである。

そして、国内の医療提供者である指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという仕組みにより医療に係る援護を受けることができるのは、事実上、被爆者の全てではなく、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限られるというべきである。なぜなら、在外被爆者（被爆者であって国内に居住地及び現在地を有しないもの）は、日本国内にある指定医療機関等から医療を受けるためには、渡日しなけ



ればならないのであり、医療に係る援護について、指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという仕組みによっては、事実上、医療に係る援護を受けることが困難であるからである。仮に被爆者援護法が国内に居住地又は現在地を有する被爆者に限ることなく在外被爆者に対しても医療に係る援護を実施する趣旨で規定を設けるのであれば、被爆者援護法で設けられている上記仕組み（指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという仕組み）とは基本的に異なる仕組み（指定医療機関等から医療を受ける場合を必ずしも原則としない仕組み）により援護を実施することを定めるはずであって、指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという上記仕組みにより援護を実施することを定めるのは不合理である（その仕組みでは、在外被爆者に対する医療に係る援護を実施することは、事実上、困難であるからである。）。

(ウ) そうすると、被爆者援護法が、指定医療機関等から医療を受ける場合を原則とするという前記仕組みにより医療に係る援護を実施することを定めていることからすれば、認定疾病に係る医療及び一般疾病医療費支給に係る医療についての援護を定める法10条、17条1項及び18条1項の各規定は、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限って上記援護を実施する趣旨であると解するのが相当である。

イ 被爆者援護法が支給の適正性を確保するために設けた諸規定は、国内の医療提供者に対してのみ適用されるものであり、国外の医療提供者に対しては適用されないものであること

(エ) 前記前提事実及び弁論の全趣旨によれば、次の事実が認められる（一部の事実は、当裁判所に顕著である。）。

a 認定疾病に係る医療の給付並びに認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給の制度は、多額の公費をもって運営される公的給付制度であることから、被爆者援護法は、次のとおり、支給の適正性を確保する

ことを目的として、諸規定を設けている。

認定疾病に係る医療に関し、被爆者援護法は、指定医療機関から医療を受けた場合について、前記ア(ア)a のとおりの各規定を設けている。また、同法は、例外的といえる指定医療機関以外の者から医療を受けた場合についても、(a)当該医療を行った者又は使用者に対する厚生労働大臣の調査権限（報告、診療録若しくは帳簿書類その他の物件の提示を命じること、又は当該職員をして質問させること）を定める規定（法17条3項）及び(b)正当な理由なく上記調査に従わなかった場合等における過料の制裁の規定（法54条）を設けている。

一般疾病医療費支給に係る医療に関し、被爆者援護法は、被爆者一般疾病医療機関から医療を受けた場合について、前記ア(ア)b のとおりの各規定を設けている。また、同法は、例外的といえる被爆者一般疾病医療機関以外の者から医療を受けた場合についても、(a)一般疾病医療費を支給するについて必要がある場合における当該医療を行った者又は使用者に対する厚生労働大臣の調査権限（報告、診療録若しくは帳簿書類その他の物件の提示を命じること、又は当該職員をして質問させること。法21条後段、17条3項）及び(b)正当な理由がなく上記調査に従わなかった場合等における過料の制裁の規定（法54条）を設けている。

b 上記 a の支給の適正性を確保するための諸規定は、いずれも医療提供者側に対する権限を定めるものであって、我が国の主権の及ばない国外の医療提供者について適用することができないものである。そして、被爆者援護法は、被爆者が国外の医療提供者から医療を受けた場合について、上記各規定に代わる支給の適正性を確保するための規定を設けていない。

(イ) 前記(ア)の点及び前記アの点に鑑みれば、被爆者援護法は、被爆者が原

則的に「国内の医療提供者である指定医療機関等」から医療を受けること、被爆者が例外的に（緊急その他やむを得ない理由がある場合に）「指定医療機関（又は、被爆者一般疾病医療機関）以外の医療提供者」から医療を受ける場合であっても、通常は、国内の医療提供者から医療を受けることを想定して、前記(ア)の支給の適正性を確保するための諸規定を設けたものと解される。そして、このように原則的に指定医療機関等から医療を受け、例外的に「指定医療機関（又は、被爆者一般疾病医療機関）以外の医療提供者」から医療を受ける場合であっても、通常は、国内の医療提供者から医療を受けるであろう被爆者は、被爆者の全てであるとはいえず、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限られるというべきである。

また、在外被爆者は国外の医療提供者（在外被爆者の居住する各国に存在する医療提供者）から医療を受けるのが原則的ないし通常であるところ、支給の適正性を確保するために設けられた被爆者援護法の前記諸規定は、前記のとおり国外の医療提供者には適用されないのであるから、仮に、法17条1項及び18条1項につき国内に居住地又は現在地を有する被爆者に限ることなく在外被爆者に対しても当該医療に係る援護（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給）を実施する趣旨であると解するならば、支給の適正性を確保することを目的とする被爆者援護法の上記諸規定は、在外被爆者との関係では原則的な場合ないし通常の場合に無意味な規定ということになり、上記諸規定の目的が大きく損なわれるのであり、そのように解するのは不合理である。

そうすると、認定疾病に係る医療及び一般疾病医療費支給に係る医療についての援護を定める法10条、17条1項及び18条1項の各規定は、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限って上記援護を実施する趣旨であると解するのが相当である。

ウ 法18条につき在外被爆者の居住する各国の公的な医療保障制度との併給調整規定は設けられていないこと

(ア) 前記前提事実，前記1の事実及び弁論の全趣旨によれば，次の事実が認められる（一部の事実は，当裁判所に顕著である。）。

a 一般疾病医療費の支給制度は，昭和35年法律第136号（昭和35年改正法）による改正後の原爆医療法14条の2以下において新設された。

当時，我が国では，昭和33年12月の国民健康保険法の全部改正により（昭和33年法律第192号），公費一部負担による国民皆保険を前提とする医療保険制度の法制化がされており，昭和35年改正法も，このような法状態を前提に策定されたものである。そのため，策定の際には，公費一部負担の下で国民全員に対して医療の現物給付をすることができるにもかかわらず，さらに，認定疾病被爆者における認定疾病ほど放射線との関連性がない一般疾病に関する医療のために，どこまで国費でその費用を賄うのかについて，議論があったが，結局，一般疾病医療費については，対象とされる疾病の放射線との関連性の程度が認定疾病と比べて希薄であることに鑑み，認定疾病に対する医療の給付のように国費全額負担を建前とはせず，他の社会保険の枠組みにおける医療の現物給付や，国又は地方公共団体が負担する医療の現物給付を優先的に適用させた上で，なおも被爆者が自己負担する費用がある場合に，これを補完的に援護する制度として構想された。こうして，昭和35年改正法の一般疾病医療費の支給制度では，原爆医療法14条の2以下において，一般疾病について，認定疾病のように全額国費で賄うことはせず，国民健康保険法，健康保険法等の社会保険各法による医療給付や，国等が災害補償として行う医療の給付（国家公務員災害補償法等），あるいは，公衆衛生又は社会福祉の

見地から行う医療の給付（児童福祉法等）を優先的に適用させ、これらの医療に関する給付を受け、又は受けることができた場合には、一般疾病医療費の支給は、これらの給付の額の限度において行わず、自己負担分がある場合に、その部分を補充的補完的に国費で負担するという仕組みとされた。

被爆者援護法の一般疾病医療費の支給制度は、昭和35年改正法の上記のとおり的一般疾病医療費の支給制度を引き継いだものである。

- b. 法18条は、1項ただし書において、「その者が、当該負傷若しくは疾病につき、健康保険法…、船員保険法…、国民健康保険法、国家公務員共済組合法…若しくは地方公務員等共済組合法…（以下この条において「社会保険各法」という。）、高齢者の医療の確保に関する法律…、介護保険法…、労働基準法…、労働者災害補償保険法…、船員法…若しくは独立行政法人日本スポーツ振興センター法…の規定により医療に関する給付を受け、若しくは受けることができたとき、又は当該医療が法令の規定により国若しくは地方公共団体の負担による医療に関する給付として行われたときは、当該医療に要した費用の額から当該医療に関する給付の額を控除した額（その者が社会保険各法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付を受け、又は受けることができたときは、当該療養の給付に関する当該社会保険各法若しくは高齢者の医療の確保に関する法律の規定による一部負担金に相当する額とし、当該医療が法令の規定により国又は地方公共団体の負担による医療の現物給付として行われたときは、当該医療に関する給付について行われた実費徴収の額とする。）の限度において支給するものとする。」と規定し、上記社会保険各法等による給付との調整を図っている。

- (イ)a 前記(ア)のとおり、法18条1項は、そのただし書において、社会保

険各法等の規定により医療に関する給付を受けたときは、当該医療に要した費用の額から上記給付額を控除した額の限度において一般疾病医療費を支給するものとする旨定めており、公的な医療保障制度の給付を受けられない被爆者の自己負担金の部分につき一般疾病医療費を支給するという仕組みにより援護を実施する趣旨であると解される。

ところで、在外被爆者がその居住する各国の医療機関から医療を受けた場合、各居住国における公的な医療保障制度により給付を受けることが想定される。ところが、法18条1項ただし書にもその他の被爆者援護法の規定にも、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合において当該医療に要した費用の額から各居住国の公的な医療保障制度により受けた給付額を控除する旨定めた規定はない。

したがって、仮に、法18条1項が在外被爆者に対して適用されると解するならば、在外被爆者が各居住国における公的な医療保障制度により受けた給付の額は控除されないこととなる（上記給付は、法18条1項ただし書に定められていないから同項ただし書により控除することはできず、他に控除する根拠となる法律の規定は存しないからである。この点については、公的な医療保障制度により受けた給付額を控除することは、支給を定める法18条1項本文の規定に基づき個人（被爆者）が有する権利を制限することを内容とするから、法律の根拠なくして上記控除をすることはできないと解されるものである。一般疾病医療費支給制度について、在外被爆者が各居住国の医療機関から受けた医療に要した費用のうち、当該国での公的な医療保障制度による給付額を控除した自己負担金の部分につき一般疾病医療費を支給するという制度とするためには、法18条1項ただし書に加えて国外の公的な医療保障制度による給付額を控除して支給する旨の法律の規定を設ける必要があると解される。）。そうすると、仮に、法18

条1項が在外被爆者に対して適用されると解するならば、在外被爆者に対しては、その自己負担金の部分のみならず、各居住国において公的な医療保障制度により受けた給付の額についても、一般疾病医療費が支給されることになるが、それは、公的な医療保障制度の給付を受けられない被爆者の自己負担金の部分につき一般疾病医療費を支給するという仕組みにより援護を実施する趣旨であると解される法18条1項の趣旨に沿わないものというべきである。

したがって、一般疾病医療費支給に係る医療についての援護を定める法18条1項の規定について、国内に居住地又は現在地を有する被爆者に限ることなく在外被爆者に対しても上記援護を実施する趣旨であると解するのは不合理であり、上記規定は、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限って上記援護を実施する趣旨であると解するのが相当である。

b(a) これに対し、原告らは、「在外被爆者については、現行の法18条の規定のもとでも一般疾病医療費の支給額は在外被爆者が負担した自己負担額を限度とする旨解すべきである。したがって、必ずしも国外の公的な医療保障制度による給付額を控除して支給する旨法律で規定されること（法改正）を要するとはいえない」旨主張し、その根拠として、「法18条2項は、法17条2項を準用しているところ、法17条2項にいう「現に要した費用の額」は、公的な医療保障制度により受けた給付額を控除した自己負担額を意味すると解されること」を挙げる。

(b) そこで検討するに、認定疾病医療費については、一般疾病医療費とは異なり、法18条1項ただし書のような併給調整規定は設けられておらず、全額を被爆者援護法に基づき給付することとされている（法17条。なお、公的医療保険等との二重払を防止する必要が

あるところ、被爆者援護法に基づく認定疾病医療費と公的医療保険等との併給調整については、健康保険法等の公的医療保険等に関する法律の側で規定されている（健康保険法55条3項等）。すなわち、認定疾病医療費の支給制度は、当該医療に要した費用の全額を国費で賄う制度であり、公的な医療保障制度により受けた給付額を控除するということがない制度である。そうすると、法17条2項は、認定疾病医療費の支給額について、「法14条により指定医療機関が請求することができる診療報酬の例により算定した額とする。ただし、現に要した費用の額を超えることができない。」旨定めているところ、上記「現に要した費用の額」について、「当該医療に要した費用の額」から「公的な医療保障制度により受けた給付額」を控除した額（自己負担額）を意味すると解するのは不合理である。

また、法18条1項は、本文において、「当該医療に要した費用の額を限度として、一般疾病医療費を支給することができる。」と規定し、ただし書において、「当該医療に要した費用の額」から国内の社会保険各法等の規定による医療に関する給付額を控除した額が、一般疾病医療費の支給限度額となる旨定めているところ、これによれば、「当該医療に要した費用の額」とは、ただし書による給付額の控除をする前の費用額であるから、法18条1項にいう「当該医療に要した費用の額」について、上記給付額を控除した額である自己負担額を意味すると解することは不合理であり、そのように解することはできない。

そして、前判示のとおり、併給調整（公的な医療保障制度により受けた給付額の控除）のように個人に対する給付を制限する規定は、個人の権利を制限することを内容とするから、その制限の根拠につ



いては、法律に明確に規定されていなければならない、法律の根拠規定なくして併給調整をすることはできないと解すべきである。ところが、被爆者援護法にも他の法律にも、国外の公的な医療保障制度により受けた給付額を一般疾病医療費の支給額からの控除対象とすることができる旨定めた規定はないし、政令・省令など下位法令への委任規定もない。そうすると、法18条1項本文が、医療に要した費用を支給する旨定めている以上、法律の根拠なく個人の給付を制限することとなる併給調整（国外の公的な医療保障制度により受けた給付額の控除）をすることはできないというべきである。

したがって、原告らの上記(a)の主張は、採用することができない。

エ 前記アないしウによれば、法17条1項及び18条1項の各規定（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定）は、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限って医療に係る援護（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給）を実施する趣旨であると解するのが相当であり、上記各規定にいう被爆者とは、被爆者であって国内に居住地又は現在地を有するものをいうと解すべきである。したがって、法17条1項及び18条1項の各規定は、在外被爆者（被爆者であって国内に居住地及び現在地を有しないもの）に対しては適用されないというべきである。

(3)ア 前記(2)エに対し、原告らは、法17条1項及び18条1項の各規定は、在外被爆者に対しても適用される旨主張し、その根拠として、「被爆者が国内に居住地又は現在地を有することが、法17条1項や法18条1項の適用の要件となる旨を定めた明文の規定が存在しないこと」を挙げる（前記第2の4(1)（原告らの主張）ア）。

しかしながら、被爆者援護法の被爆者に対する援護を定める規定を解釈するに当たって、法律の規定の文言を合理的に限定して解釈することが許されないと解すべき理由はないというべきである。そして、上記各規定に

いう被爆者については、各規定の合理的解釈として、被爆者であって国内に居住地又は現在地を有するものをいうと解すべきであることは、前判示（前記(2)）のとおりである。したがって、原告らが挙げる「明文の規定が存在しないこと」は前記(2)の判断を左右するものではなく、原告らの上記主張は、採用することができない。

イ 前記(2)エに対し、原告らは、法17条1項及び18条1項の各規定は、在外被爆者に対しても適用される旨主張し、その根拠として、「被爆者援護法の目的及び性格」を挙げる（前記第2の4(1)（原告らの主張）イ）。

そこで検討するに、被爆者援護法の目的及び性格は、前判示（前記(1)）のとおりであるところ、それは、法17条1項及び18条1項の各規定を解釈するに当たって、前判示（前記(2)）のとおり解釈することを妨げるものではない。したがって、原告らの上記主張は、採用することができない。

ウ 前記(2)エに対し、原告らは、法17条1項及び18条1項の各規定は、在外被爆者に対しても適用される旨主張し、その根拠として、「認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給と同じく法第3章「援護」において規定されている手当等の支給及び原爆症認定に係る各規定は、在外被爆者を含む全ての被爆者に対して等しく適用されているのであり、法17条1項及び18条1項の認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給についても、手当等の支給及び原爆症認定と同じ取扱いをすべきである。」との点を挙げる（前記第2の4(1)（原告らの主張）ウ）。

そこで検討するに、各種手当等の支給（法第3章第4節で定められているもの）及び原爆症認定（法第3章第3節で定められているもの）は、在外被爆者に対しても適用されるものとして、解釈運用されているところである。

しかしながら、上記各種手当等の支給と認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給とは、いずれも「金員の給付」である点では共通しているが、

被爆者に対する援護として上記各種手当等の支給を定める規定については、前記(1)の「当該規定の合理的解釈として、当該援護を受けることができる被爆者につき国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべき場合」に当たらないものである（上記場合に当たると解すべき理由は存しない。）。これに対し、法17条1項及び18条1項の各規定は、当該規定の合理的解釈として、当該援護を受けることができる被爆者につき国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきことは、前判示（前記(2)）のとおりである。

また、原爆症認定と認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給とでは、いずれも法第3章第3節「医療」において定められている点では共通しているが、原爆症認定について定める法11条1項の規定は、「被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限って原爆症認定をする趣旨である」と解すべき場合に当たらないものである（上記場合に当たると解すべき理由はない。）。これに対し、法17条1項及び18条1項の各規定は、当該規定の合理的解釈として、当該援護を受けることができる被爆者につき国内に居住地又は現在地を有するものに限られると解すべきことは、上記のとおりである。

したがって、各種手当等の支給及び原爆症認定に係る各規定が在外被爆者に対して適用されることは、法17条1項及び18条1項の各規定が在外被爆者に対して適用されるといえる根拠となるものではなく、原告らの上記主張は、採用することができない。

エ(ア) 原告らは、法17条1項及び18条1項の援護の実施について、「指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関から医療を受ける場合を原則とするという仕組み」による援護の実施に限るべきではない旨主張し、その根拠として、「在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合でも支給の適正性は確保されるということができ、そうすると、上記仕組

みは、支給の適正性を確保するために必要とはいえない。」との点を挙げる。そこで、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合でも支給の適正性が確保されるといえるかについて、検討する。

- (イ) 被爆者援護法は、前判示（前記(2)ア(ア)）のとおり、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給の適正性を確保するため、指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機関に対する①指定・取消しの権限及び②調査権限等を定める各規定を設けているところ、上記各規定は、国外の医療機関について適用することができないものである。

原告らは、上記各規定が適用されなくても、国外の医療機関に対して、事実上、任意に報告等を求める問い合わせを行うことができるから、これにより、支給の適正性を確保することができる旨主張するが、そのような任意の協力を求めるという方法は、支給の適正性を確保するために法により設けられた上記各規定（上記各規定が支給の適正性を確保する効果を有することは、前判示（前記(2)ア(ア)）のところから明らかである。）の適用がないものであるから、上記方法により支給の適正性を十分確保することができるとは認められない。

したがって、原告らの上記主張は、採用することができない。

- (ウ) 原告らは、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合でも支給の適正性が確保される旨主張し、その根拠として、「労災保険法において国外の医療機関から受けた療養につき支給の適正性が確保されている」との事実を挙げる。

しかしながら、労災保険法は、保険給付を受ける権利を有する者は政府に対し保険給付に関し必要な事項を届け出又は保険給付に関し必要な書類その他の物件を提出しなければならないと規定するとともに（同法12条の7）、行政庁は労働者等に対し必要な報告等を命ずることができると規定し（同法47条）、また、これらの規定に違反して必要な届

出等をしない場合には保険給付の支払を一時差し止めることができると規定している（同法47条の3）。このように労災保険法は、被保険者等に対して医療の内容及び医療費の額の適正性について調査等することができる規定を設け、支給の適正性を確保するための仕組みを設けている。

これに対し、被爆者援護法では、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に関して上記の労災保険法のような規定は置かれていない。したがって、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することについて、労災保険法と同様の仕組みによって支給の適正性を確保することはできないというべきである。

そうすると、労災保険法において国外の医療機関から受けた療養につき支給の適正性が確保されているからといって、在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することについて、支給の適正性が確保されるということはず、原告らの上記主張は、採用することができない。

(エ) したがって、原告らの前記(ア)の主張は、採用することができない。

オ 原告らの「平成12年通知」に係る主張について

(ア) 原告らは、「平成12年通知は、在外被爆者が国外の医療機関から受けた医療について、認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することを認めていると解すべきである」旨主張する。

(イ) しかしながら、平成12年通知（甲A1）は、国内に居住又は現在する被爆者が、海外旅行等の一時的な出国をしている間に、緊急その他やむを得ない理由により国外の医療機関から医療を受けた場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給をするについての留意点等を定めたものと解される。したがって、指定医療機関又は被爆者一般疾病医療機

関から医療を受ける場合を原則とするという仕組み（前記(2)ア）により援護を受けることができる被爆者（国内に居住地又は現在地を有する被爆者）が、「海外旅行等の一時的な出国をしている間に（、緊急その他やむを得ない理由により）」という例外的な場合に、国外の医療機関から医療を受けたときに認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給を認めているものである。これに対し、在外被爆者が国外の医療機関である居住国の医療機関から医療を受けることは、原則的な又は通常の事態である。そうすると、平成12年通知が、「海外旅行等の一時的な出国」という例外的な事態が生じて国内の医療機関から医療を受けることができず国外の医療機関から医療を受けたという場合に、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給を認めているからといって、そのような例外的な事態が生じていない在外被爆者が国外の医療機関である居住国の医療機関から医療を受けた場合にも認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給を認めていると解することはできないというべきである。

これに対し、原告らは、平成12年通知が、医療費支給を「海外旅行等の一時的な出国をしている間に」と限定し、「法による給付の対象となるのは、日本国内に居住又は現在する被爆者である」と限定していることについて、平成15年3月1日の402号通達廃止に伴い、これらの限定はなくなった旨主張する。しかしながら、402号通達廃止に伴い、上記限定がなくなったと解すべき理由はなく、原告らの上記主張は、採用することができない。

したがって、原告らの前記(ア)の主張は、採用することができない。

カ 平成20年改正附則2条1項の定めについて

(ア) 平成20年法律第78号は、国外からの被爆者健康手帳交付申請を認める規定（法2条2項）を設けたものであるところ、平成20年改正附則2条1項は、「政府は、この法律の施行後速やかに、在外被爆者（被

爆者であって国内に居住地及び現在地を有しないものをいう。…）に対して行う医療に要する費用の支給について、国内に居住する被爆者の状況及びその者の居住地における医療の実情等を踏まえて検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」と定めている。

原告らは、「平成20年改正附則2条1項は、在外被爆者に対して法17条1項及び18条1項の適用があることを前提としていると解すべきであり、上記を前提に、在外被爆者に対し法17条1項の認定疾病医療費の支給及び法18条1項の一般疾病医療費の支給を行うために必要な措置を講ずることを政府に求める趣旨の規定であると解すべきである」旨主張する。

(イ) そこで検討するに、前記1の事実、当裁判所に顕著な事実及び証拠（後掲のもの）並びに弁論の全趣旨によれば、①認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給について、当該規定が設けられてから平成20年改正までの間、政府は、一貫して、在外被爆者がその居住国の医療機関から受けた医療については認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給がなされないという解釈・運用をしていたこと、②平成14年大阪高裁判決は、前記1(2)キのとおり判断を示すとともに、認定疾病に係る医療給付及び一般疾病医療費の支給について、日本に居住も現在もしない者に対する給付は予定されていない旨の判示をしたところ、上記判決を受けて発出された平成15年通知は、在外被爆者が国外の医療機関で受けた医療についての従前の解釈運用を変更するものではなかったこと（乙A8）、③平成19年2月28日に実施された第166回国会衆議院予算委員会第5分科会において、政府担当者は、在外被爆者には、被爆者援護法上の医療の給付をすることができない旨述べたこと（乙A11）、④政府は、在外被爆者に対しては法17条1項及び18条1項は適用されないという解釈を前提に、平成16年度以降、被爆者援護法上の認定疾病医

療費及び一般疾病医療費の支給に代わる援護施策として、在外被爆者に対する在外被爆者保健医療助成事業を実施してきたことが認められる。これらに照らせば、平成20年改正附則2条1項は、法17条1項及び18条1項は在外被爆者に対しては適用されないことを前提として、在外被爆者に対して行う医療に要する費用の支給について、被爆者援護法の枠外の事業（在外被爆者保健医療助成事業等）により支給をするための予算措置を講ずることを政府に求めたものと解するのが合理的である。したがって、原告らの前記アの主張は、採用することができない。

(4) 以上によれば、法17条1項及び18条1項の各規定（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定）は、被爆者のうち、国内に居住地又は現在地を有するものに限って医療に係る援護（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給）を実施する趣旨であると解するのが相当であり、上記各規定にいう被爆者とは、被爆者であって国内に居住地又は現在地を有するものをいうと解すべきである。したがって、法17条1項及び18条1項の各規定は、在外被爆者（被爆者であって国内に居住地及び現在地を有しないもの）に対しては適用されないというべきである。

3 争点(2)（本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反するか）について

(1) 原告らは、「本件各却下処分における却下理由は、却下通知においては、「国内に居住地を有しない在外被爆者には支給しない」というものであったが、本件訴訟において、理由が差し替えられ、「支給の適正性が担保されていない」ということが却下の理由とされている。これは、「却下理由の差し替え」に当たるから、本件各却下処分は行政手続法8条1項本文に違反する旨主張する。

(2) そこで検討するに、行政手続法8条1項本文は、「行政庁は、申請により求められた許認可等を拒否する処分をする場合は、申請者に対し、同時に、当該処分の理由を示さなければならない。」と定めている。



本件各却下処分についてこれをみるに、処分行政庁が原告らに対する本件各却下処分において付記した理由は、前記前提事実(2)ウ(オ)のとおりであり、それは、各原告の一般疾病医療費（又は、認定疾病医療費及び一般疾病医療費）の支給申請について、「各原告は、国内に居住地を有しない在外被爆者であるところ、医療費の支給に係る規定は、在外被爆者に対しては適用されない。」旨の却下処分の理由を示したものであるといえる。そうすると、本件各却下処分は、行政手続法8条1項本文に違反するものではないというべきである。

また、被告らは、本件訴訟において本件各却下処分が違法でないことの根拠として、前記のとおり詳細な主張をしているが（在外被爆者が国外の医療機関から医療を受けた場合に認定疾病医療費及び一般疾病医療費を支給することにつき「支給の適正性が担保されていない」旨の主張を含む。）、それは、本件各却下処分において付記した上記理由（医療費の支給に係る規定は、在外被爆者に対しては適用されない旨の理由）を却下理由として維持しつつ、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定が在外被爆者に対して適用されないと解すべき根拠を主張するものであり、本件各却下処分において付記した上記却下理由を別の却下理由に差し替える（「却下理由の差し替え」をする）ものでないことが明らかである。

したがって、原告らの前記(1)の主張は、採用することができない。

#### 4 争点(3)（本件各却下処分の違法性）について

- (1) 前記2(4)のとおり、法17条1項及び18条1項の各規定（認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定）は、在外被爆者に対しては適用されないというべきである。そして、前記前提事実(2)イのとおり、原告らは、当時（原告京子は、本件一般疾病医療費支給申請に係る医療を、原告相必及び原告金は、本件一般疾病医療費支給申請及び本件認定疾病医療費支給申請に係る医療をそれぞれ韓国の医療機関で受けた当時）、在外被爆者であった。

したがって、本件各却下処分が、原告らの本件一般疾病医療費支給申請、原告相必及び原告金の本件認定疾病医療費支給申請について、「原告らが在外被爆者であること、在外被爆者に対しては、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定が適用されないこと」を理由として上記各申請をそれぞれ却下したことについて、違法はないというべきである。

- (2) 前記3のとおり、本件各却下処分は、行政手続法8条1項本文に違反するものではない。
- (3) 以上によれば、処分行政庁が原告らに対してした本件各却下処分に違法はないというべきであり、原告らが本件各却下処分の取消しを求める請求は、いずれも理由がない。

5 争点(4) (処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたことは、国家賠償法上違法であるか。被告国の担当公務員が処分行政庁からの照会につき処分行政庁に対して本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、国家賠償法上違法であるか。国家賠償法上違法である場合、原告らが受けた損害の額) について

原告らは、本件各却下処分は違法であるとして、①処分行政庁の担当公務員が本件各却下処分をしたこと、②被告国の担当公務員が処分行政庁からの照会につき処分行政庁に対して本件各却下処分を行うことが相当である旨回答したことは、いずれも国家賠償法上違法である旨主張するが、前記4のとおり、本件各却下処分に違法はないから、上記①及び②につき、国家賠償法1条1項にいう違法があったということとはできない。したがって、原告らの上記主張は、採用することができない。

6 付言するに、以上のとおり、在外被爆者に対しては、認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に係る各規定が適用されず、本件各却下処分に違法はないというべきであるが、前判示のとおり、被爆者援護法のもつ国家補償の趣旨、そして、同法が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ことに照らせば、被告国は、在外被爆者保健医療助成事業（被告国が、平成16年度以降、被爆者援護法上の認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に代わる援護施策として在外被爆者に対して実施してきたもの）の拡充等により、在外被爆者に対して「国内に居住地又は現在地を有する被爆者」と実質的に差異のない医療費支給に係る援護（被爆者援護法上の認定疾病医療費及び一般疾病医療費の支給に代わる援護）を実施すべきである。このことは、平成20年改正附則2条1項が、政府に対して「必要な措置を講ずる」ことを求めていることから明らかである。

#### 第4 結論

以上によれば、原告らの請求はいずれも理由がないからこれを棄却することとし、主文のとおり判決する。

長崎地方裁判所民事部

裁判長裁判官 井 田 宏

裁判官 向 健 志

裁判官 武 富 一 晃

(別紙1)

原告代理人目録

原告ら訴訟代理人弁護士	龍	田	紘	一	朗
同	在	間	秀		和
同	足	立	修		一
同	奥	村	秀		二
同	幸	長	裕		美
同	林		範		夫
同	向	山			知
同	端	野	鉄		真
同	喜	多			春
同	三	上	美		岳
同	中	鋪	南		香
同	中	川			拓
同	金				湜

(別紙2)

被告代理人目録

被告ら指定代理人	宮	崎	純	一	郎
同	進	藤			豊
同	染	川	洋	一	郎
同	山	本	知		恵子
同	永	田	敦		子
同	岩	永	知		洋人
被告長崎県指定代理人	増	井	直		人
同	村	中			励
同	吉	田	寿		雄
被告国指定代理人	黒	川	裕		正
同	黒	木	弘		雅
同	佐	藤			武
同	田	中	直		樹
同	田	口	壮		一
同	押	木	智		也
同	田	仲	洋		之
同	島	田	暁		寿

これは正本である。

平成26年 3月 25日

長崎地方裁判所民事部

裁判所書記官

隈部友幸

