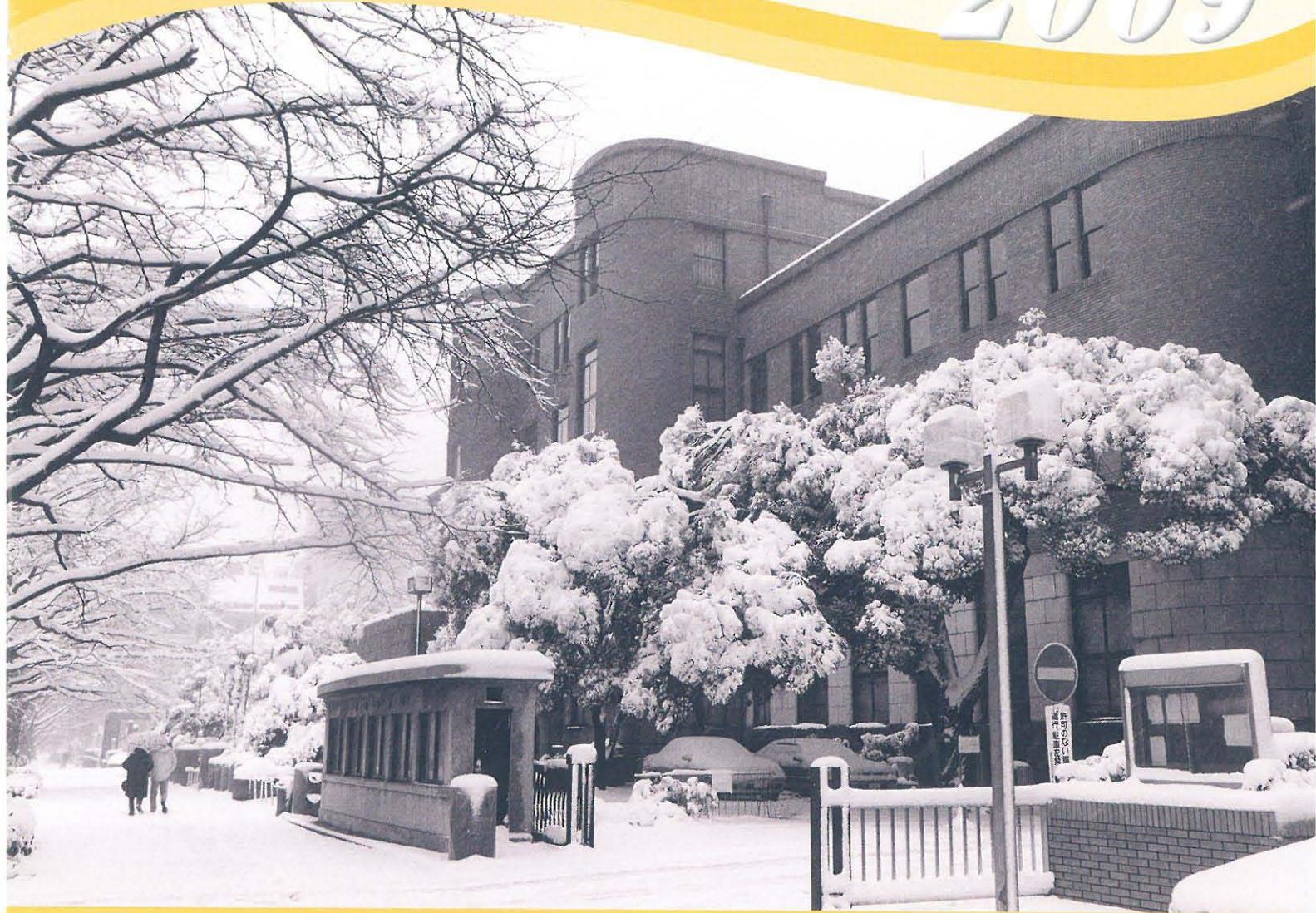


人権かながわ

横浜弁護士会人権擁護委員会

2009



雪の日 横浜地裁旧庁舎 (撮影：福田 護)

目次

● 会長巻頭言	横浜弁護士会会長	岡部 光平	… 2
● 特集 医療と人権			
1. 明日の医療の再生のために～医療を超えた議論を	朝日新聞特別報道センター記者	岩崎 賢一	… 3
2. 大野病院事件と産科医療の未来	平岩敬一弁護士へのインタビュー		… 7
● 特集 平和と人権			
1. 海賊行為の処罰及び海賊行為への対処に関する法律のもつ問題点	委員	神原 元	… 12
2. 第4次厚木爆音訴訟	委員	関守 麻紀子	… 14
● 労働審判と労働者の現状	委員	伊藤 幹郎	… 17
● 外国人の人権を守り続けて			… 18
三木恵美子弁護士へのインタビュー			
● 事件報告——深夜に及ぶ長時間の取調べに対する勧告	委員	吉田 正穂	… 21
● 2009年人権擁護委員会の活動	委員長	佐藤 昌樹	… 23

contents

巻頭言

人権擁護大会に 参加して思うこと

横浜弁護士会会長
岡部 光 平



11月5、6日、和歌山市内の2つの会場にて開催された日弁連第52回人権擁護大会（シンポジウムをも含む）に参加しながら、過去の記憶として横浜で開催された人権擁護大会のことを思い出していました。

私が横浜弁護士会に弁護士登録したのは、1982年（昭和57年）4月ですが、入会してまもなくの同年10月30日に当会が開催担当として第25回日弁連人権擁護大会が県民ホールをメイン会場として開催されました。シンポジウムのテーマは、「国民の裁判を受ける権利」と「公害からの人権救済」というような内容だったと思います。

当時は、過激派がゼッケンをつけて会場に押しかけてくるという情報があり、私をも含めた若手弁護士は、なぜ押しかけてくるのか、その意味も分からずに、腕章を着けて県民ホールの入り口玄関の前に幾重にも盾のように整列させられました。

すると、案の定、ゼッケンをつけた過激派か単なる運動家かよく知らない一団の人たちが、県民ホールの入り口玄関にめがけて押しかけ、中に入ろうと「入れろ」との怒号のもとに押し問答になりました。私は弁護士になりたてでしたし、何の知識もなく、ただただ緊張し、盾の一人として後ろの方で立ちすくむばかりでした。

そのような怒号の中で、盾の先頭で一人颯爽と直立不動の姿勢で、毅然と過激派なる一団と対峙していたのは、当会会員の岩村智文弁護士（他にも先頭の盾になっていた弁護士はいたと思いますが、私の

強い印象では岩村さん）でした。時間にして50分から60分くらい押し問答が続いた記憶ですが、一步も引かず、彼らを会場に一步も踏み入れさせませんでした。そのうちに、ゼッケンをはずして、その一団は散会してゆきました。

私は、ただ盾の一人として立っただけでしたが、「はい、ご苦労さん」とのねぎらいの言葉を聞いたとたん、疲労感がどっと体を包み、人権擁護大会でなにが議論され、何が決議されたかも知らぬまま、大会が終わっていたことを思い出しました。

それに比べ、最近の人権擁護大会では、当時のような緊張関係はなくなり、穏やかな大会運営が行われています。このことは、私は非常に良いことだと思っていますが、しかし、生活にかかわる国民の人権は、果たして穏やかな状況にあるのか、非常に疑問を感じております。

私たち弁護士は、憲法で保障されている国民の基本的な人権を擁護し、社会正義を実現することを使命としています。日々の弁護士業務の中で、日々の生活の中で、その使命を行動規範としなければならないのですが、それができているか、これまた反省の日々です。

しかし、いつかは、かっこよかった岩村智文弁護士のように、ここぞという人権救済が必要な場面では、確固たる信念を持って、人権を侵害する者に対し、毅然と立ち向かいたいと思ひながら、和歌山を後にしました。

特集 医療と人権

「明日の医療の再生のために ～医療を超えた議論を」

朝日新聞特別報道センター記者 岩崎賢一



誰でも、どこでも、安心して受けられる医療を誰もが望むが、いつになればそんな社会が訪れるのか、なかなかみえてこない。こう感じている人は多いはずだ。8月に行われた総選挙に限らず、21世紀の国政選挙は、医療を含めた社会保障が国民の最大の関心事になっている。ただ、国民の期待値も高いうえ、どの政権も効果的な政策を打てないでいるのが現状だ。それはなぜなのか。

●医師の不足・偏在の背景に「自由」あり

理由の一つは、医師の不足や偏在があるからだ。医師数は毎年、高齢などで医療現場から離れる医師を除くと4000人程度が純増していると見られている。しかし、必要な地域や必要な診療科の医師が充足されているかと尋ねると、医療従事者、患者の双方とも「満たされている」と答える人は少数派だろう。

それは何人いたら、医師側も患者側も満たされるのか、基準がないからだ。その基準も、どの地域に、どの診療科の医師が何人必要なのか、算出が難しい。例えば基準が導き出されても、医師の異動（移動）を強制することはできないからだ。

日本で医療を行う場合、医師国家試験に合格後、まず医籍登録や保険医の登録を行う。それと同時に、04年4月から始まった初期臨床研修制度（2年間）を修め、その後の後期研修で希望する診療科を選んで専門性を究める。そしてキャリアを重ねる中で、開業医として独立していく人もいる。

さらに、現役医師の高齢化、女性医師の増加、そして医療の高度化や専門分化、多様化が加わる。患者側も、新しい治療方法、新薬、診療時間など、ニーズは多様化し、高まるばかりだ。

大学病院の医局や、各地の一般病院、自治体の努力はあったとしても、医師は基本的に、診療科の選択、病院の選択、地域の選択は「自由」だ。勤務医から開業する際も同じ。このような条件下で、医師

の「自由」を前提とするなら、いくら政府が医師養成数を増やす政策をとっても、診療科偏在と地域偏在の二つの医師偏在はなかなか解消されないだろう。

小泉政権で行われた06年の医療制度改革。このとき、療養病床の大幅削減や、看護師を手厚く配置した医療機関に診療報酬を手厚くすることで質の改善を図る制度改正などが行われた。この制度改正には、負の面もあるが、この医療制度改革の議論の中で、都道府県でつくる全国衛生部長会が、厚生労働省にある提案をしている。初期臨床研修を終えた後の医師に、一定期間、医師が足りない地域や診療科で勤務してもらい、この経験を病院長や診療所長といった医療機関の管理者になるときの要件にすることで、偏在是正を促そうとする案だ。医師が足りない地域や診療科は、都道府県側などが「指定」する。一定期間は、1～2年程度で、医師人生のどの段階で経験してもいいというもので、中堅・ベテラン医師には経過措置も考えられた。

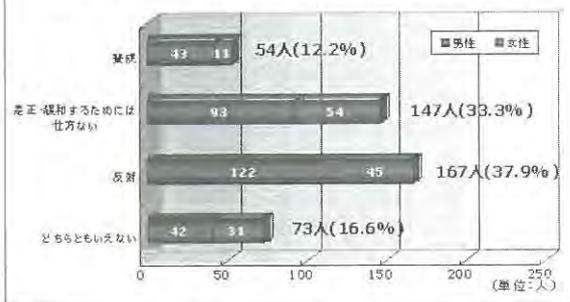
しかし、公の議論の場では、憲法で認められた「職業選択の自由」に反するという意見が、医師側だけでなく、地方に拠点を置く学識経験者からも出され、前向きに評価する意見は少数派だった。

05年5月に行われた東京大学医療政策人材養成講座の研究班による、初期臨床研修2年目の研修医へのアンケート（有効回答数441人、図1～図4）では、「地域偏在を是正・緩和するために、研修先や勤務地について一定期間の制限設定は賛成か」と質問している。「賛成」は12.2%、「偏在是正・緩和のためには仕方がない」が33.3%、「反対」が37.9%だった。「診療科」について同じ質問をすると、「賛成」は8.2%、「偏在是正・緩和のためには仕方がない」が17.5%、「反対」が56.0%だった。この数字でわかるように、若い医師でも抵抗感が強いことが分かる。

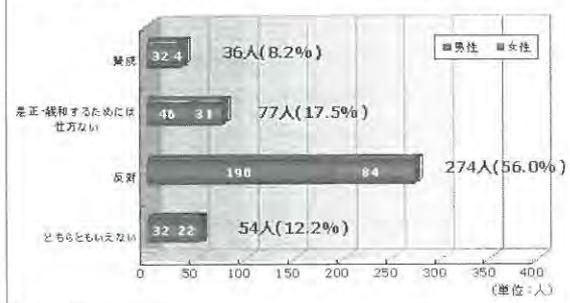
全国衛生部長会の提案は、多くの医師が医局のローテーションで勤務先を転々として経験を積むこ

人権がながわ

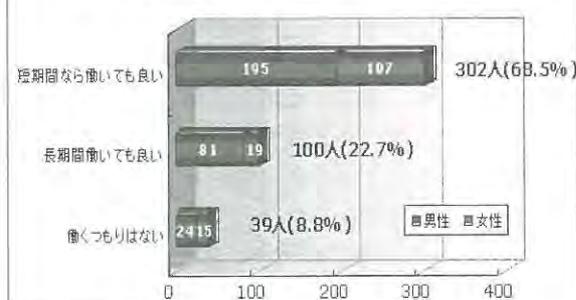
(図1) 地域偏在を是正・緩和するため、研修先や勤務地について、一定期間制限を設けることは賛成か。



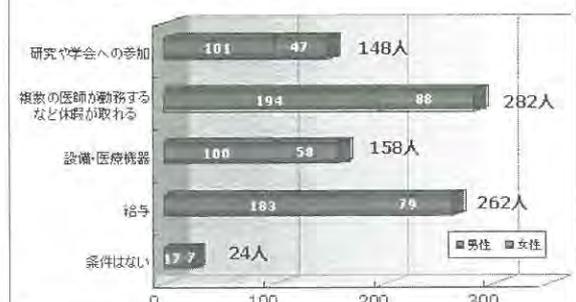
(図2) 診療科偏在を是正・緩和するため、診療科を選択する際に、一定の制限を設けることについて賛成か。



(図3) 医師不足を抱えている地域で、条件によっては将来働いてもいいか。



(図4) 図3の質問で、aとbの回答者に対し、どのような条件が整えば働いてもいいと思うか。(複数回答)



とを考えると、かなり現場を考慮したアイデアだった。病院長や診療所長といった管理者の資格要件の一つにするアイデアは、04年から始まった初期臨床研修制度と同じ。初期臨床研修を修了していないと、将来、管理者にはなれないという規定を利用した。

保険医制度を使って、医師の配置に「強制力」を持たせるという考えもある。法曹関係者には、偏在是正のために上記のような様々な医師の「自由」に一定の制限、条件を加えることがどこまで可能なのか、ぜひご意見をうかがいたい。

●診療報酬アップの恩恵はどこへ

こう書くと、別な方法があるのではないかという方がいるだろう。例えば、診療報酬。8月の総選挙では診療報酬のプラス改定を政権公約に掲げ、11月3日に長妻厚生労働相が報道陣に「勤務医に重点配分するだけでなく、診療報酬全体も底上げをしていく」と発言した。

実労働する医師数を増やすことを促す診療報酬体系や、過重労働になっている医師に重点的に配分されるような要件を付ければ、多少緩和されていくかもしれない。しかし、これで医師不足や偏在が是正されるかという、疑問だ。

ここ数年、勤務医の疲弊がクローズアップされている。大学病院の医局からの医師のローテーションが途切れたり、開業、産休などで辞めたりと理由は様々だ。

来年度の診療報酬改定のため、10月30日の中央社会保険医療協議会（中医協）に提出された医療経済実態調査（09年6月実施）をみてみよう。例えば、損益率を比較してみると、プラスの施設数の構成比は、国公立の一般病院が39.5%。国公立を除く一般病院が54.5%。個人による一般診療所が89.9%。医療法人の一般診療所が54.5%だった。もちろん損益率だけで比較するのは無理があるが、勤務医が働く病院経営の厳しさがうかがえる。

病院長や自治体首長に会うと、「医者さえいれば、収益は上がる」「医者がいないから、患者を増やせないで赤字なのだ」という声をよく聞く。しかし、病院側の診療報酬を増やすことが、勤務医の報酬や勤務状況の改善にすぐ結びつくかという、限界があるといった方がいい。病院の収益の改善にはつながるが、要件を満たすケースしか対象にならない。さらに、診療報酬を多く得た分で、医師をより多く雇用したり、忙しい診療科の勤務医の給料を手厚くしたりするかどうかは、各病院の経営者の判断に任されているからだ。

先日、神奈川県内のある公立病院関係者に意見を尋ねたところ、「病院の収益になるだけでしょ」という答えが返ってきた。「忙しいとわかって選んだ

診療科だから、多少でも社会が気にかけているというだけでありがたい」と感謝しつつも、「どこの病院も、診療報酬と各診療科の勤務医の給料が連動するような給与体系になっていない」と説明する。忙しい診療科も、比較的楽な診療科も、基本的には同じ給与体系だからだ。民間病院では、医師個人の収益や診療内容を管理し、それを給料に結びつけるところもあるが、公立病院では条例改正などが伴い、実現は簡単ではない。

勤務医の就労環境を改善することは大切だが、給料だけで医師が勤務する医療機関を選ぶわけではない。弁護士も同じかもしれないが、若い医師は当然のごとくスキルを身につけたいと考える。経験と技術だ。これは、患者にとっても、よりよい医療を望むなら否定はできない。また、専門医取得に必要な症例数が多い市中病院を希望する傾向も強い。

どのような職業でも、よりよい環境で仕事をしたい、経験を積みみたい、技術を磨きたいと思う人が多いように、医師も例外ではない。そうすると、例えば、病院に診療報酬が手厚くつけられ、診療報酬全体が底上げされたとしても、その分を病院経営者がどこに振り向けるかによって、その恩恵の享受の度合いは違いが出てくる。

●自治体病院の壁

適切な医療を受ける環境を脅かしている、もう一つの理由が、自治体病院の経営健全化だ。都道府県や市町村の財政は、地方交付税の不交付団体を除き、硬直化が懸念される。さらに人口減社会に突入し、行政サービスの見直しが行われてきた。総務省が進める「自治体財政の健全化」や「公務員制度改革」などの一連の政策だ。高齢化がよりいっそう進むことを考えれば、社会保障に関する分野の充実が必要不可欠だが、自治体経営の側面から見ると、病院の赤字は見過ごすことが出来ない。

病院経営での増収策の課題の一つが、公務員の定数問題だ。各自治体は、人件費を削減しようと公務員の数を減らす努力をしている。しかし、病院の場合、診療報酬の入院基本料は、患者1人当たりの看護師の配置数や平均在員日数などによって変動する。

ある関東地方の県立病院では、県全体の公務員削減計画が足かせとなり、警察を含めた他の部門の削減数を上積みしないと、看護師は増やせない状況だった。中部地方のある県では、医学生の県内定着

率より、看護学生の県内定着率の方が低かった。個別の中小病院をみても、外来看護師は確保できても、夜勤がある病棟看護師の確保に苦勞している。中小、地方の病院ほど厳しい状況だ。

自治体病院の現場を見ると、公務員の定数削減問題などを扱う総務省と診療報酬を扱う厚生労働省の施策がうまくかみ合っていないことが分かる。

より手厚い看護を受けられた方が、患者にとって良いわけだし、質も向上する。この定数問題をクリアする方法として、非公務員型の一般地方独立行政法人化や指定管理者制度を導入する自治体病院もある。しかし、職員の抵抗感は強く、労働組合との交渉など簡単ではない。

地方交付税の中には、自治体病院が行っている医療に関する算定基準がある。地方交付税という自治体間の税収のばらつきを是正するためにある制度の中で、自治体病院経営を「支援」している。しかし、補助金と違い、地方交付税は基本的に交付を受ける自治体が自由に使える財源だ。首長や議会、住民がその配分を決める権利がある。実際に、算定基準以上の額を自治体病院につき込んでいる自治体もあれば、病院経営が順調で基準額以下しか病院経営につき込んでいない自治体もあり、様々だ。

さらに難しくしているのは、病院や診療所の経営主体が違うことだ。民間病院や農協系の公的病院である厚生病院へ、地方交付税のような財政支援はない。

07年、西日本のある大学病院の教授から、「臨床系の教授は毎月1回、大学病院の経営会議によれば、病床利用率のアップなどを議論しているという話を聞いた。その1週間後、私自身、東京都内だが、その現実を体験した。過去に手術をした病院だが、大部屋で狭い間隔にベッドが並べられた救急の病室。病棟のベッドは常に予定入院で埋められ、空床を待つ患者たちだ。私は、3日目に、差額ベッド料を払い、病棟に移ったが、50センチもないカーテンの向こう側にいた会社員男性は「入院が長引くと収入も途絶える。できるだけ早く差額ベッド料がない病室に移して欲しい」と看護師に懇願していた。そしてもう一つ先のベッドのお年寄りも、早朝に急変したこともあり、毎日のように通う家族は差額ベッド料のかかる個室を希望したが、看護師から「今空いている個室は高額の部屋しか空いていません」といわれ、あぜんとしていた。1日の料金だ。

確かに、大部屋に比べ、個室は療養する環境とし

人権かながわ

てはいい。今の都市型生活にも合っていると思う人は多いだろう。病院経営側は、よりよい療養環境を提供すると同時に、経営上もプラスになるため、個室を増やしているのだろうが、一方でその差額ベッド料が払えない人たちにとっては、入院が難しくなる。

●誰が負担するのか

そこで議論が追いついていないのが、負担の問題。政権交代以降、診療報酬全体の底上げ、後期高齢者医療制度の保険料見直しで保険料アップを抑える、といった政治的な方針が示されている。

しかし、それを誰がどのぐらい負担するのかというところまでは、国民に説明されていない。国民皆保険制度からすれば、それぞれの保険料でカバーされるべきだが、後期高齢者医療制度のようにお年寄りの保険料負担を増やさないとすると、税金の投入か、若い世代が加入する健康保険からの支援しかない。鳩山政権は「無駄を省く」取り組みを進めているが、その財源を見つけ出せるか課題だ。

私は医療関係者に取材をする際、負担増論者ではないがよく最後に「みなさんがいうように、よりよい医療を求めるなら、国民や患者がもっと負担をするべきだとなぜ声を出して言わないのか」と尋ねている。

長引く不況、少子高齢化……。家計にとって、増税がなくても、保険料のアップや控除の廃止・縮小があれば、自由に使えるお金は減る。民間の医療保険に入っている、約款で細かい制限がある。その保険料さえ払えない人たちもいる。

国民皆保険制度は維持すべきだと思うが、安心して受けられる医療を議論する際、負担問題も一緒に議論をすべきだと思う。

●ナショナルミニマムはどこで担保するのか

政権交代で鳩山政権は、医療の充実とともに、「地域主権」を掲げている。小泉政権時代の三位一体改革で補助金を減らし、地方交付税化が進められた。このときは、地方交付税自体が減額された自治体が多く、結果として混乱を招いた側面がある。鳩山政権は、補助金を廃止し、「一括交付金」化を進める方針だ。その際に気をつけなくてはならない点がある。国民が望む医療など社会保障分野については、ナショナルミニマムが必要だということだ。厚生労働省は、法律、補助金や診療報酬の要項などで縛り

を設けることで、一定レベルの医療を担保しようとしてきた。しかし、どの程度かは別として、今以上に補助金が減り、その分が「一括交付金」として、ひもなしで自治体に交付されたとき、問われるのは都道府県と市町村の自治体経営能力であり、国民一人ひとりの厳しいチェックと合意形成だ。

2年ほど前、ある自治体でこういうことがあった。松食い虫対策の予算がなくなった。よく調べてみると、環境省の補助金がなくなり、地方交付税の算定基準の中に盛り込まれていた。担当課は「補助金がなくなったから、事業をやめた」と説明するが、実際には財政課の配分に担当課が太刀打ちできなかったようだ。医療の分野でも、同じようなことがないとは限らない。もちろん、地方交付税自体、自治体が自由に使える財源であるので、何も算定基準通りに使わなくてはいけないということはない。

今、政権交代が起こり、様々なところで国の制度が変わろうとしている。そこで、医療提供者や患者団体だけでなく、国民、地域住民自身も加わり、地域医療の「ナショナルミニマム」をどう担保していくのか、考えないといけない時期に来ている。

●終末期医療を巡る課題

最後に、違和感を持つかもしれないが、医師不足・偏在問題とは別に終末期医療について問題提起したい。

日本は少子高齢化社会、人口減社会に突入している。一方で、良質な医療を受け、良質な療養環境で寿命をまっとうしたいというのが、誰しもの願いだ。ただ、在宅化の政策によって、長期入院は難しくなった。在宅サービスも、地域によって提供されるサービスが違う。特に人口が少ない過疎地域では、民間サービスが撤退したり、エレベーターのない公団住宅の上層階に住む人のサービス利用が断られたりしているという話を時々聞く。特別養護老人ホームや高齢者住宅に入るにも、その費用負担はばかにならない。行き場を失っている人たちもいる。

医療現場では、終末期医療の際、どこまで、どのような医療を提供していくのか、現場での暗中模索が続く。各地で「事前告知書」の導入などの取り組みが進められているが、日本ではまだまだ一般的ではない。これからは高齢化社会を迎え、よりこの問題に直面することになる。

終末期医療については、横浜地裁などでいくたび

か「延命治療の中止」について法律的な判断がなされたり、厚生労働省やいくつかの学会で議論されたりしてきた。米国、ドイツ、英国などとは、法制度や宗教的背景、医療や療養環境も違うので単純にこの国の制度が日本に適しているのか難しい。

だが、患者が医療を受けられる基本的な権利をベースに、インフォームドコンセントから患者の自己決定権、そして具体的には治療方法の選択、延命

治療の中止なども包括した「患者の権利法」的なものが日本にも必要ではないか。

原稿の分量が多くなり、最後の「終末期医療」については言葉足らずの面が多いが、よりよい医療環境を整えて行くには、医師や看護師の数、医療費の負担、医療の質の問題だけでなく、患者の権利や自己決定権の問題も整理していかなければならないと思う。

特集 医療と人権

～大野病院事件と産科医療の未来～

平岩敬一弁護士へのインタビュー

インタビューー 委員 折本 和 司



「大野病院事件とはどのような事件か？」

折本（以下、Oという）

まずはじめに、先生が主任弁護士となられた大野病院事件、この事件は、医療界のみならず、産科医療のあり方や医療事故への法的対応について、大きな波紋を呼んだ事件ですが、この事件の概要をご説明いただけますか。

平岩（以下、Hという）

大野病院事件とは、福島県の県立大野病院の産婦人科の医師が、平成16年12月に当時妊娠中の女性に帝王切開手術を行った際、子宮に癒着していた胎盤を無理にはがして大量出血で女性を死亡させたなどとして、業務上過失致死と医師法違反の罪に問われたという事件です。

O 結論としては、無罪で確定していますね。

H そうですね。判決は、平成20年8月20日、福島地裁で言い渡されましたが、裁判長は、「処置は医療現場で行われていた標準的なものだった」として被告人の過失を否定し、医師法違反とあわせて無罪を言い渡しました。

O なぜ、遠方の福島県の刑事事件を担当することになられたのですか？

H 私は、日本産科婦人科学会の顧問弁護士となっておりまして、同時に日本産科婦人科医会の監事と顧問弁護士をしているという、そういう立場にありました。それで学会から連絡があり、相談を受けたのです。

O それですぐに弁護士就任を決断されたのですか？

H いえ。私の前に、すでに東京の弁護士が何人か接見をされておりましたので、その人たちに会い、あと、大学の産婦人科医のご意見をうかがってということですね。

O 専門性が高く、あと距離的にも遠い福島県の事件を引き受けるかどうかは悩むところもあろうかと思いますが、引き受けたのはなぜですか？

H もちろん、私自身が、専門医の意見をうかがって、無罪であると考えたということがありますが、この事故を刑事事件化されたことに対する違和感のようなものも大きいですね。

O といいますと。

H 医療者の行った行為について、まったく刑事事件にすべきではないとまでは思いませんが、医療行為というものは、意図したもとは違う結果になるリスクを内包していることが多いのですから、そのようなリスクを内包する医療行為を刑事事件化することについてはやはり慎重でなくてはいけないという思いがありました。それと、産科に限らず、総合病院における医療行為はチーム医療で行われることが多いわけですが、刑事責任は個人の責任を問うものですから、その点でも、法的責任の問い方としては違うのではないかとということも感じたのです。

O なるほど。ところで、この事件の争点というか、どのあたりが争われたのか、ポイントをご説明ください。

人権かながわ

H この事故は、帝王切開歴のある妊婦の方が、前置胎盤、本件では全前置胎盤といって、胎盤が子宮口全部を塞いでしまうという症例だったのです。あらかじめ前置胎盤であることはわかっていたという中で、このような胎盤は、前回の帝王切開創のある子宮前壁に癒着するということがあるのですが、医師は前壁に癒着はないと診断した。で、この事件の場合、帝王切開後、児を娩出し、胎盤がすぐ剥がれないので、用手剥離をしている途中で癒着胎盤であることがわかった。この癒着した胎盤を剥がした行為と、クーパーという手術用のはさみを使ったということが医療行為として間違っていたかどうかということが問われていました。

O 本格的な医学論争になるような事件だったわけですね。

H そうです。

「事件に対する捜査や起訴の問題点」

O 先生が弁護にあたられて、捜査機関側のやり方として、おかしいと感じられたのはどのあたりでしょうか？

H まず、癒着胎盤ですが、産科の医師にとっては、講学上はともかく、実際の医療現場では一生に一度あたるかどうかというほど珍しい症例なわけです。もちろん、珍しいから責任がないということではありません。しかし、そのような希有な症例について刑事事件として起訴するのであれば、当然専門家の意見を検察官として十分に聞いて、それを参考に、慎重にやっぱり起訴しなきゃいけないじゃないですか。ところが、検察官は、本当の意味の専門家の意見を全く聞いていないわけです。実際に検察官側から出ている鑑定意見書、それから、もちろん鑑定人尋問もやっているんだけど、その鑑定医というのは、婦人科の専門家であって、周産期医療の専門家ではないのです。

O 産科と婦人科では、そんなに違うものですか。

H 違いますね。今は、どの医療でもそうですけども、かなり専門が分化されています。学会も、「産科婦人科学会」と言っているのは、産科と婦人科というのはかなり領域が違うからなんです。その場合に、産科で出産を巡る医療というのは、「周産期医療」と言われるんだけど、今の癒着胎盤というのは周産期医療に関する問題だから、周産期医療の専門家の意見を当然聞かなきゃいけないはずなのに、検察官はその領域の専門家の意見を聞いていない。実際

に検察官側の鑑定意見書を書いた鑑定医は大学の教授でしたが、この医師は、癒着胎盤の症例を、自分が執刀医としては1例もやったことがないのです。それから、癒着胎盤の超音波検査もやったことがない。医師の注意義務違反について意見を述べるためには、やはり専門分野での豊富な臨床経験が必要ですが、検察官側の鑑定医にはそのような臨床経験がないのです。

O 確かに、たとえば、心臓といっても外科と内科は違いますよね。前に、医療事件で、カテーテル治療を専門とする循環器の内科医に不整脈のことをお尋ねしたら、「僕はその領域はわからないから」と言われたこともありますね。しかし、検察官は、なぜ産科の専門医に意見を求めなかったのでしょうか。

H そこはわかりません。よくわかっていないのか、適当な人が見つからなかったのかということなのでしょうが。

O ほかにありますか。

H この事件では、患者さんが亡くなられた後に、県のほうで調査報告書を作成し、医師の側に過失があるような報告が出ているのですが、その結論に引きずられて、医師に責任があるという先入観があったのかもしれない。起訴前の段階ですが、最初に捜査した警察は、クーパーを使って胎盤を剥離するなんていうこと自体がそもそもいけないことなんだというふうな認識を持ってしまったみたいなんです。そういう意味で、先入観というのは、非常に怖いというふうに思いますけどね。実際に手術の場合に、癒着した臓器を剥離するのに、クーパーというのは、極めて頻繁に使われる器具なんです。そういうことも知らないわけですよ。

O あと、この報告書によると、癒着胎盤であることを認識した時点で、クーパーを使わずに子宮摘出のほうに行くべきであるというような記載もありますが。

H 次はそこなんですよね。じゃあ、さっきのように用手剥離を始めました。ちょっと困難になっちゃいました。難しい。その段階でやめて、子宮を取っちゃえばいいじゃないかと。そういう意見ですね。しかし、多数の専門家に私のほうで聞いたときに、「そんなの、子宮を取るなんてことはあり得ない」と言うんです。「それは、完全にやっぱり胎盤を取りますよ」と言うんです。そういう臨床現場における判断の優先順位というか、そういうことが、

捜査機関にわかっていなかったのです。で、結局、裁判の中では、検察官が出してきた証拠では、用手剥離を始めて、癒着胎盤がわかった段階で子宮を摘出した例というのは、1例も出てこなかったのです。やはり、警察、検察側が、当初抱いていたある種の先入観、思い込みについて、慎重な検討を行わなかったという点が最大の問題だったと思います。

○ なるほど。この調査報告書については逆にちょっとお尋ねしたいのですが、刑事責任のことは措くとして、医療側に何らかの落ち度があったと県が認めた事実は非常に重いものではないですか。

H その点については、2つあります。まず、1つは、民事と刑事の違いです。一般的に、民事責任、つまり、こういった事故の損害賠償の問題と、刑事責任、つまり国が個人に刑罰を科する手続の問題では、刑事責任を問う場面のほうが、より慎重であると考えられていますから、民事で有責という判断が出ていても、直ちに刑事責任という話にはならないのは、法律的にはごく常識的なことです。それともう1つ、この種の事件の場合、賠償の方向へ持っていくという、ある種の政策判断があって、調査報告書は、対保険の関係で作成されることがあるわけです。そういったことが背景にはあるのですから、調査報告書を鵜呑みにした判断はしてはならないということなのです。

「産科医療の現状と事件の影響」

○ この大野病院事件は、社会的にも注目されて大変だったと思うんですが、裁判を続けて行く中で何か印象に残ったことはありますか。

H 何より、お医者さんは大変だということは印象に残りました。特に、産科の場合には、出血というのはごく普通に起きることでしょう。ごく普通に起きることだけでも、瞬時に対応しなきゃいけない。ちょっと間違ったら、そういう重大な結果になってしまう。それともう1つ、学会の理事会でも言ったのですが、今まであまりにも出産というものについて安全だと医療側が宣伝し過ぎてきたんじゃないんだろうかと。出産ということは非常に危険なことなんだということを、もう少し認識してもらう必要があるんじゃないか。昔は、戦前とか戦後も間もなくは、出産に伴う死亡率というのはかなり高いんですよ。それが、日本の場合、どんどん減ってきて、死亡率の低さは世界でもトップクラスになるんだけど、今は、高齢出産が多いでしょう。そうすると、

若いときよりもそれだけ危険度が高くなっている。要するに、出産は一定のリスクを伴うもので産科医は常にそれと向き合わなくてはならないのに、結果が悪かったら、じゃあ、刑事事件っていうことになると、それこそ引き受け手がなくなってしまう。

○ そうですね。産科医がいなくて、産む場所がどんどん減ってしまっているというのは、少子化が社会問題となっている日本の将来を考えても、非常に深刻な問題ですね。横浜市内でも、いくつかの区には産科がないとか、鎌倉市では、産科がないので、市が医師会と提携して、費用を負担して、産科病院を作ってもらったという話がありますが。ただ、もともと産科だけじゃなく、小児科や救急、心臓、脳というのは非常にともともリスクが高い領域ですから、そういったお医者さんというのは、ただでさえ加重負担になっていますよね。さらに、今の健康保険制度の問題なんかもあって、病院の経営が厳しくなって、医師不足になると、勤務医の人たちは、週70時間、80時間働いている状態ですから、そういったことのしわ寄せもあるわけですよね。

H もちろん、医療崩壊といわれるようなそのような状況の中で、象徴的に起きた事件なのだと思います。

「事件の教訓～より良い医療の実現に向けて」

○ 今回の事件で、医療事故の真相究明のあり方とかそういったことで、何か教訓にすべきことはありますか。

H 医者の場合、法律で応召義務って決められているじゃないですか。つまり、患者が来た場合に、それを拒むことはできないわけですよ。弁護士の場合は、別に依頼者、依頼を断ったっていいわけですけども、医者の方は断れないわけですよ、法律で決められているわけですから。そういう中で、とにかく治療行為をするにあたっては、何とか病気を治そう、健康を取り戻そう、あるいは命を救おうとそういうことで、それなりに今まで、自分たちが勉強してきたことを駆使して対応するわけですよ。しかし、たまたま結果が悪かった、重大な結果が生じたしまったという場合に、もっとこういうふうにすれば、結果を回避できたということがあったにしても、それはあくまでも事後的な判断なんですね。あるいは、仮にちょっとしたミスがあったとして、それでさすがに刑事被告人になっちゃうということになると、これは非常に医者にとっては酷だと思いますね。救急

人権がながわ

医療だとかそうした危険が伴う医療なんかは、医者のなり手がなくなるでしょう。それは結果として国民に跳ね返ってくるわけですよ。福島なんかは顕著なんです、大野病院も県立だけれど、産婦人科医は1人しかいない。その代わり助産師は結構いるんですけどね。でも、事件後、全部2人態勢にしたんです。そうすると、当然しわ寄せで、産科医がいないところがいっぱい出てくることになって、事件後、地域的な偏在が加速してしまっただけです。産科の診療を受けたい人は遠いところに行かなきゃいけないことになるんです。

だから、刑事事件として処罰するには本当にだれが見ても、刑事責任を問うべきといえるような、本当に悪質なものに限るべきなのに、専門性の高い医療について素人の警察では、届け出られたって、なかなか判断のしようがないわけですよ。また、警察に届け出ることによって、即、被疑者という立場になる、ある意味では、それもおかしいわけで、やはり専門的な中立性を持った機関で判断するということが、どうしても必要だというふうに、私は思っていますけどね。

○ 医療安全調査委員会でやろうという動きなんかがありますね。

H そう。今までは警察に通知するんだけど、警察に通知せずに医療安全調査委員会に通知する、その中で、本当に悪質なものを警察に通知するという、そういう案を、警察庁、検察庁の幹部も出た上で、調査委員会の議論で一応まとめたんです。でも医者の中には一部反対する人がいて、制度として、出来上がらなかったんですけどね。あと、ちょっと話は逸れますが、マスコミの責任も結構重いと思いますね。今でこそ、マスコミは、どちらかというといふ医師不足ということで、「医者が大変だ」というような報道をしているけれど、その前は結構医師叩きをずっとやってきたわけです。何年前かな、横浜の堀病院というところで、看護師が内診をしているということで、警察が60人ぐらいで捜索に入って、横浜では、結構大きく報道されたことがあります。新聞は、「看護師が内診をしている」ということで大々的に報道して、「大変危険なことをしている」と言っているんだけど、産婦人科医会は、逆の立場でした。どういうことが問題かという、堀病院の場合でいけば、15分おきに出産間際の妊婦さんについて看護師さんがちゃんと見るわけですよ。どういふことを見るかという、子宮口の開き具合、それ

から頭がどこまで下がってくるかというようにことについて、15分おきに、夜中でもです。これは、産科のお医者さんだけだととてもできないわけですよ。

○ そうですね。

H それが、保助看法（注 保健師助産師看護師法）に違反

するというので、警察が入ったんですよ。すると、そういうことを全部やらなくなっちゃう。助産師の数は足りないわけだから、そうすると、結局、妊婦さんのチェックが全然できなくなっちゃう。それは、もう妊婦さんにとっては大変なマイナスなんです。「内診」という言葉が独り歩きしてしまっていたんです。新聞は、実際の医療行為の意味や危険性を確認しないで、大々的に、「その辺がおかしい」と報道するので、記者と相当やり合いましたけどね。

○ 同様の話は、看護師さんからも聞いたことがありますね。医療者のやっていいこととそうでないことの棲み分けが実態に合っていないというふうなお話ですが。

H そう。もともと保助看法の中では、看護師さんが注射するんだっていけないことになっていたのが、「静脈注射はいい」という看護課長通達が出て、初めてできるようになったわけです。それと同じで、看護師さんが妊婦さんを診ることはいけないということを、逆に看護課長通達で出したものだから、日本中でそれをやっていたら、保助看法違反ということで、医者や看護師が罰金になっているんですね。一方、産婦人科医会なんかでは、産科看護学院を自分たちで作って、看護師さんにそういう教育を施して、そういうことをやろうというふうにならざるやってくるんですけど、それも保助看法違反だということで、厚労省につぶされている。だから、本当に国民のための医療とはどうあるべきか。国民のために何が必要なかということ、役所もしっかり考えて行かなきゃいけないんです。

○ 医療現場の矛盾ということで言えば、「医療崩壊」と言われる現状で、例えば、開業医と勤務医の格差みたいなものもありますよね。弁護士が自営でやっても、弁護士会の公益的な業務なんかを、



人権かながわ

みんなで負担しあっているように、開業医の方々にもっと大変なところを負担してもらうように仕組みを作ったりとか。

H 地域によってはそういうふうにも、今、産科なんかでやっているところもありますよ。大学病院を核にして、ちゃんとしたシステムを作って、開業医と。何かあったら、そういうネットワークを結んでやっているところがあるんだけど、そういうことをもっと行政がきちんとそれこそシステムを考えて、積極的に推進するなんていうことをやればできると思うんだけどね。私が責任者ならすぐやりますよ。よりよい医療を実現するためにやるべきことは本当にたくさんありますからね。

O どうですか、横浜弁護士会の千葉景子さんが法務大臣になられました、厚生労働大臣に推薦してもらって(笑)。

H 責任者云々は冗談ですけどね(笑)。

O 最後に、先生は、産科婦人科学会の顧問をおやりになっていらっしゃるわけですが、そこでは具体的にどういう活動をされておられますか。

H 小児科学会の顧問もしているのですが、理事会には必ず出ていきますね。とにかく、国がやるべきような仕事を、学会とか医会というのは本当に一生懸命やっていますよね。そういうところに別に法律家としての専門的な、向こうは医療の専門家だけでも、法律については専門家ではないわけだから、私は法律的な問題について意見を述べています。そういう意味でいろいろ役立つこともあるとは思いますが。

O 私も患者側の代理人をやっているし、事務所が医療弁護団の事務局になっているので、事件や医療関係者との接点の中で、最近強く感じることは、医療者と患者側の弁護士がもっと連携をするようになれば、医療事故をなくしたり、医療システムの改善につながれることがあるのではないかと考えています。事件の関係で、勤務医の方にお話を伺いに行った時なんかにも、医療を良くするためのそういう連携のようなことができればといったお話になることもよくありますし。

H そうですね。本当は国民のためにどういう医療がいいのか、どういう制度がいいのかってことを、考えなければいけないわけだから。これは、今回の事件とは関係ないんですけど、お医者さんというのは、熟練した手工業者というか、技術者というところがありますよね。その技術の伝承について

は、大学とか何かによってかなり違うわけですよ。この間、岩手のほうで、胸椎穿刺、胸椎から骨髄液を取るということで、その穿刺針が動脈に行って、出血をして亡くなられた。そのときに、弁護人になったんですが、いろんな論文を見ても、穿刺針がどういうものを使うということが出ているのが見たらずなくて、しかも、実際に使われてる穿刺針というのは、2.5センチのもの、3センチのもの、日赤のものだと、5センチのものだってあるんです。とにかく長さが全部違うわけですよ。それは、本を見たら、「どういうふうは何センチのものを使う」なんて、全然書いてない。医者に聞いてみると、「うちはこれを使っているよ。あっちはあれじゃないの」とか、そんな感じなんです。そういったことを医学的知見に則って統一して行くことはまだまだ必要ですね。

O そうですね。医学的知見とか、技術とかは、できるだけ共有するべきものですよ。今扱っているんですが、ワソランというカルシウム拮抗剤、頻脈のときに使う薬なんですけど、それを使うときは本当に慎重じゃなきゃいけないのに、常時監視しなくて、いきなり血圧が下がってそのまま低酸素脳症になって亡くなられたという事件があって、お医者さんに意見を伺うと、「あれ、やばいんだよ。僕はもう使っていない」っておっしゃる。医龍という心臓外科医の漫画の中でも、同じ薬で患者が危険な状態になる場面がありました。でも、いろんな事件のカルテを見ていると、本当に普通に使われてるんです。

H よく、薬を間違えて死んじゃう例なんかあるじゃないですか、量を間違える、薬を間違える。それだって、もっと工夫すれば、同じような名前のものが結構あるじゃないですか。その名前付け方ひとつにしてもそうだけど。それから、薬剤の大きさとか、色とか、置く場所とか、そういうことも含めて私たち弁護士の感覚で、きちんと整理したらなあと思うことはありますね。

O 本当にそうですね。

H 弁護士が連携して適切な助言をしてあげれば、医療事故というのは、かなり減ると思いますよ。

O 医療関係者の方が読まれたら、ご検討ください(笑)。今日は貴重なお話をどうもありがとうございました。

特集 平和と人権

海賊行為の処罰及び海賊行為への 対処に関する法律のもつ問題点

委員 神原 元



はじめに

本年6月19日、麻生政権下で衆議院において強行採決により可決・成立した、所謂ソマリア海賊法（海賊行為の処罰及び海賊行為への対処に関する法律、以下「海賊法」といいます。）は、日本初の海外派兵恒久法ともいべきものであり、実に問題が多く危険な法律です。私は有事法制（武力攻撃事態法）制定時の日弁連の反対運動の盛り上がりを経験しておりますが、海賊法については当時ほどの運動の盛り上がりがなかったことを残念に思っている一人です。

海賊法の問題点

1 無期限・無限定の「恒久派兵法」であること

海賊法の第1の特徴は、地域的限定が一切なく、保護対象艦船や施行期間の限定もない、無期限・無限定の「恒久派兵法」であるということです。同法2条はその適用範囲について、「公海（海洋法に関する国際連合条約に規定する排他的経済水域を含む。）又は我が国の領海若しくは内水」と定めております。これにより、海上自衛隊は、法的に、ソマリアはもちろん、朝鮮半島沖であろうが、インド洋であろうが、いつでもどこにでも、出かけて行って武力行使をすることが可能になったのです。

かつて安保条約が制定された際は極東条項における「極東」の範囲が国会で論争され、大いなる議論になりました。周辺事態法（99年）は自衛隊の活動範囲を初めて「極東」の「周辺」に広げたものでしたが、当時の小淵内閣は「中東は含まない」と答弁したことにより一定の縛りがありました。また、アフガニスタン戦争の際制定された「テロ特措法」（01年）は期限を1年に区切って延長する時限法でかつアフガニスタン戦争にのみ適用される限定がありました。「イラク特措法」（03年）もイラク戦争だけに適用される特別措置法でした。

従来、厳しく限定されてきた自衛隊の活動範囲が、いともたやすく拡大され、それについて国民の大きな反対運動が展開されなかったのが残念でなりません。

2 武器使用の飛躍的拡大

海賊法の第2の問題は、武器使用の飛躍的拡大です。海賊法で定められた武器使用は、（1）武器使用（船体射撃含む）と（2）危害射撃（警察官職務執行法第七条で「人に危害を加える射撃」）です。このうち、（1）武器使用は、①警察官職務執行法第七条の場合のほか、②現に行われている海賊行為の制止に当たり、当該海賊行為を行っている者が、他の制止の措置に従わず、なお船舶を航行させて当該海賊行為を継続しようとする場合もにできるとされております。これは、テロ特措法、イラク特措法が正当防衛若しくは緊急避難に該当する場合にのみ武器使用を認めてきたことと、大きな差異です。

特に問題なのは、海賊行為を行っている者が制止の措置に従わない場合には武力行使ができるとしている点です。海賊法は、一定の行為を「海賊行為」と定義して「海賊罪」という新たな犯罪類型を作り出しておりますが、「海賊行為」は実に広く曖昧です。同法2条1号は、海賊行為として「暴行若しくは脅迫を用い航行中の他の船舶を強取する行為」など4つの行為類型を定めておりますが、第6号では、海賊行為をする目的で他船につきまとった行為までも「海賊行為」と定義しております。これは目的犯であり、目的の有無の判断は曖昧になるでしょうから、極端な場合、難民を乗せたボートが助けを求めてタンカーに近寄ってきても「つきまとい行為」だとして武器使用をしてしまうことになりかねません。憲法9条が禁じる「武力行使」に該当する疑念は払拭できません。

3 シビリアン・コントロールの消滅

同法の第3の特徴は、国会の承認を要せず、内閣総理大臣の承認のみで発動出来るという点です。テ

口特措法、イラク特措法は、自衛隊の派遣に国会の承認を必要としておりました。これが不要とされたのは、自民・公明党が参議院で過半数を失った後に制定された、新テロ特措法からでした。このような政治の都合から国会の承認を不要とするのは、シビリアン・コントロールの原則を著しく踏みにじるものであると考えます。

法案を支える論理

1 政府の説明と問題点

このような危険な法律が大きな論議もなく何故国会を通過してしまったのでしょうか。まず、政府の説明を見ましょう。

政府は、同法の趣旨説明として、以下のように述べております。

「海に囲まれ、かつ、主要な資源の大部分を輸入に依存するなど外国貿易の重要度が高い我が国の経済社会及び国民生活にとって、海上を航行する船舶の安全の確保は極めて重要であります。近年発生している海賊行為は、海上における公共安全と秩序の維持に対する重大な脅威となっております。公海等における海賊行為については、国連海洋法条約において、すべての国が最大限に可能な範囲でその抑止に協力するとされているとともに、関係者や関係船舶の国籍を問わず、いずれの国も管轄権を行使することが認められております。このような状況及び国連海洋法条約の趣旨にかんがみると、海賊行為の処罰及び海賊行為への適切かつ効果的な対処について法整備をすることが喫緊の課題であり、この法律案を提案することとした次第であります。」(4月14日衆議院国務大臣提案理由)。ここで、世間で言われる「国際協力」であるとか、「国連の決議」等は問題にされていないことを確認してください。

では、憲法9条との関係はどうなるのでしょうか。政府は以下の通り述べております。

「海賊行為にありまして、日本の刑罰法令が適用される犯罪に当たる行為を行った者に対し法令の範囲内で武器を使用することは、憲法第九条が禁じております武力の行使には当たらない、そう考えております。」(同総理大臣の説明)

この法案の最大のポイントがここにあります。一定の行為を「犯罪」と定義してしまえば、これに対する武器使用は警察官が犯人に発砲する行為と同じだから、憲法に抵触しないという論理です。

2 政府の従来の説明との整合性

政府は、1954年に「自衛隊の海外出動をなさざることに係る決議」をして以降、海外派兵を行う際には様々な「解釈」を展開してきました。92年PKO法制定時には、「自己又は自己とともに現場に所在する我が国要員の生命又は身体を防衛することは自然的権利」であって「武力の行使」に当たらない。」とし、周辺事態法制定時には、「米軍の武力行使との一体化の問題が生じることは想定されておられない。」(1999年5月11日野呂防衛長官答弁)、テロ特措法では「非戦闘地域で行われる補給支援活動は他国の武力行使と一体化しないことから集団的自衛権の行使の問題を生じない」(2001年10月5日参議院内閣法制局長答弁)、イラク特措法では「イラク特措法上の「非戦闘地域」の要件を満たす地域において活動を行う。多国籍軍の指揮下に入ることはなく、他国の部隊の武力行使と一体化することはない」(2004年6月28日政府答弁)としました。これらは、周辺事態法制定以降、内閣法制局は「米軍の武力行使と一体とならない」をキーワードにして自衛隊の海外における武力行使に歯止めをかけてきたと言えます。

ところが、対テロ戦争が激化する中、従来解釈に飽き足らない政治家は、「憲法9条にいう「国際的な武力紛争」とは国又は国に準じる組織の間において生じる一国の問題にとどまらない武力を用いた争いをいう」(2003年6月26日石破防衛町長官答弁)等という見解を表明し、内閣法制局も「犯罪者集団に対する米英軍の攻撃は国際法的な武力行使にあたらない」(同年6月13日法制局局長答弁)と言い出しました。ここに海外派兵を拡大する、新たな突破口が見いだされたようです。

3 「海外派兵恒久法」への途

そもそも憲法9条は「国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。」と定めるところ、「国際紛争を解決する手段としては」の文言は、「自衛戦争」まで放棄する趣旨か否かとの関連で論じられてきました。ところが、同条項「国際紛争を解決する手段としては」を文言どおり解釈するとしても、「国と国との紛争を解決する手段としての戦争」を放棄したのであって、犯罪やテロリズムに対する戦争まで放棄したのではないとも読めます。先の石破氏の解釈や海賊対処法案はこの点を巧妙についたものといえるでしょう。

人権かながわ

しかし、イラク戦争におけるファルージャ虐殺など、圧倒的な軍隊による一方的な“治安維持”活動が大きな災厄をもたらしている現代において、憲法9条の射程を限定することは危険ではないでしょうか。そもそも、9条が禁止の対象として念頭においていた中国大陸への侵略も地域の軍閥を掃討の対象として始めたものであり、当時の政府は「一国の治安問題」を口実に介入を深めたのではなかったのでしょうか。

まとめにかえて

- 1 民主党政権が憲法改正に対し、どのようなスタンスをとるかは未だ未知数(マニフェストには「憲法改正」は明記していなかった)です。
従来型の海外派兵(=解釈改憲)は「後方地域」「非戦闘地域」への支援活動であって、他国の軍隊が行う武力の行使と一体化しないという名目で行われてきました(テロ特措法、イラク特措法)が、この論理では直接の武力行使ができないため、限界に近づいています。そこで、さしあたり、今

後、海外派兵拡大の方向性は二つの論理に沿って進められるものと思われます。

一つは、犯罪者集団やテロリストに対する武力の行使は、「国際紛争を解決する手段」としての戦争ではないので、憲法9条の禁止するところではないというものです(イラク特措法後期の答弁、海賊対処法案)。この論理にしたがって、「海外派兵恒久法」で自民・民主が連携してくる可能性もあるでしょう。

もう一つは、国連決議に基づく武力の行使は、「国権の行使たる武力の行使」ではないので、憲法9条の禁止するところではないという論法です。これは民主党小沢の持論であり、民主党政権で有力化してくる可能性があります。

- 2 弁護士会としては、これらの論理にどう応えるかの理論武装を深めておくとともに、世界の紛争地域(ソマリア、ガザ、スーダン)に日本人がどう関わるのか、議論しておく必要があるでしょう。

以上

特集 平和と人権

第4次厚木爆音訴訟

委員 関 守 麻紀子



1 厚木基地

厚木基地がどこにあるか、その場所をご存じでしょうか。

「厚木」となづけられてはいますが、実際には、大和市、綾瀬市、海老名市にまたがって存在し、これらに加えて、相模原市、座間市、茅ヶ崎市、藤沢市、町田市の上空を飛行機が飛び、爆音をまき散らしています。

「私が引っ越してきたのは大和なのに、なぜここに、厚木基地があるの!？」という悲痛な訴えを聞くことがよくあります。

2 ジェット機の爆音

数年前のことですが、高速道路を走っている時、

外で、バンバン、バーンと轟音が鳴り響き、驚いたことがあります。轟音は、高速道路の騒音にかき消されることなく、何度も鳴り響きました。ちょうど夏でしたので、花火大会をやっているのかな、と思いましたが、花火ではなく、大和トンネル付近を飛ぶ米軍機の轟音だったのです。改めて、その音の大きさ、迫力に驚きました。

また、ある時、大和市内を歩いていると、ちょうど、小学校の下校時刻で、低学年の子ども達がふざけ合い、笑いさざめきながら、歩いていました。そのかわいらしさに、見ている私にも思わず笑みがこぼれましたが、その時、自衛隊機が飛んで来ました。ちょうど頭上にさしかかった時、轟音で周囲の一切の音がかき消され、まるで、音を消した映画かテレビの1シーンを見ているかのような感覚を覚えまし

人権かながわ

た。が、次の瞬間、我に返りました。子ども達はまだふざけ合いながら歩いています。「車が近づいてくる音が聞こえない、危ない！」と肝を冷やし、飛行機が飛び去ると同時に、思わず、「車道に出てはダメよ、飛行機が飛んでくるんだから、気をつけて歩きなさい。車にひかれないように」などと口を出していました。子ども達は、は～い、と言って、慌てて行儀よく並び直しましたが、車の音に気がつかずに事故に遭ってしまうのではないかと恐ろしくなり、よその子のことながら、本当に、どきりとしたものでした。

厚木基地近辺に住む人達は、日々、このようななかで暮らしているのです。

大和市は、県央のベッドタウンで、横浜へは電車で約20分、新宿へも直通電車で50分と、交通の便に恵まれています。高い建物が無いので空は広く大きく、緑も豊かで、土のおいのする、自然に恵まれた場所でもあります。非常に住みやすい町なのです。不定期に襲ってくる爆音さえなければ。

基地の北側の公園にいと、基地を離陸して高度を上げていくジェット機の腹が頭上を飛んでいきます。広い空が夕焼けで赤く染まる中、戦闘機がどんどんと高度を下げて、シルエットになった家々の屋根を、かすめるように飛んでいるのが見えます。日常生活のシーンに、戦闘機の姿があるのです。

タッチアンドゴーやNLPの訓練が始まると、戦闘機の轟音はやむことなく繰り返され、その空の下で生活している住民は、逃げ場もなく、頭上の爆音をやむのを待つことしかできません。

会話や、テレビや音楽などは中断させられ、集中力をそがれ、イライラしながら、ひたすら訓練が終わるのを待つしかないのです。

昭和52年の緑区米軍機墜落事故の記憶が生々しく残る人もいて、いつかまた事故が起こるのではないかと、という不安にさいなまれています。当時のことを知らない私も、早乙女勝元著の「パバママバイバイ」という児童書を読み、むごたらしさに胸が痛くなりました。また昨年（平成20年）12月には、アメリカ・サンディエゴで、F A 18戦闘機が住宅地に墜落して炎上し、住民が死亡する事故がありました。事故の原因はエンジントラブルであると報じられていますが、F A 18戦闘機は、まさに、厚木基地に配備されているのと同型の戦闘機であり、エンジントラブルによる墜落事故の恐怖は、まさに現実のものとなっています。

また、厚木基地の米軍戦闘機が、イラク、アフガニスタンへ出撃していることを思うと、戦争は遠い国の出来事などではなく、今まさにここで戦争が行われていると感じてしまう、とも聞きます。

3 繰り返される爆音訴訟

昭和51年9月、92名が原告団を結成し、飛行の差止めと損害賠償の支払いを求めて訴訟を提起し、その後、第2次訴訟（昭和59年10月）、第3次訴訟（平成9年12月）が提起され、現在は、平成19年12月に7000名もの人が原告となって提訴した第4次爆音訴訟が闘われています。

私たち弁護士はともかく、普通の市民にとって、訴訟を提起することは容易なことではなく、しかもそれが5年、10年という長期間続くというのは、大変なことです。それでも訴訟が続けられているのは、爆音被害がやむことなく続いているからです。

第3次訴訟までの3度の訴訟で、厚木基地周辺住民にもたらされる航空機騒音は受任限度を超え違法である、との司法判断が下されています。

裁判所は違法だと判断している、それなのに、なぜ、爆音はなくなるのか。

ある原告は、「第3次訴訟で、長い経過ののち、ようやく住民の訴えが認められた、うれしかった、しかし、判決後も、爆音は全く改善しない、判決ってどういう力があるのですか、私は、死ぬまでに、何度裁判をやらなければならないのですか」、と訴えました。

第3次訴訟において、横浜地方裁判所は、「厚木基地の周辺自治体が米軍に抗議を申し入れて、平成13年2月における中学の期末試験時期に予定されていたNLPや同年7月に予定されていた基地航空祭におけるデモフライトを延期や中止に追い込んだことがあることが認められるのに対比すると、被告が米軍に対し、原告らが受ける被害の軽減に向けて、真摯で粘り強い交渉をしていることをうかがわせる的確な証拠は見あたらない。外交問題という事柄の性質や米軍空母を横須賀港に受け入れる際の経緯等に起因している面もあるとは思われるが、横須賀の母港化から長年を経過していることでもあり、被告が設置した硫黄島の施設の積極的で十分な活用を実現するようにするか、それが困難な場合には別の方法を検討するなど被告（国）の努力の場はあると思われる。」「既に2度に渡って、受任限度を超える違法なものであるという司法判断が確定しているにもかかわらず、被告（国）の対応は、防音工事助成等

人権かながわ

の周辺対策にとどまっておられ、被告が厚木基地周辺の被害解消に向けて、本腰を上げて真摯な対応を取っているようにはうかがわれない。」と踏み込んだ判断をし、被告国の無策を批判しました。しかし、その後も状況は変わりません。

4 他基地周辺の住民らとともに

沖縄の嘉手納基地や普天間基地、横田基地、小松基地でも、厚木基地と同様、周辺住民が、飛行差し止めや損害賠償の支払いを求め、訴訟を継続しています。今年（平成21年）7月には、山口県・岩国基地でも、ついに、訴訟が始まりました。

平成18年6月の米軍再編の日米政府間合意において、厚木基地の米空母艦載機が岩国基地に移駐し、岩国基地からは海上自衛隊の自衛隊機が厚木基地に移駐してくることが合意されています。岩国基地周辺住民は、もうこれ以上の負担には耐えられない、とついに訴訟に踏み切ったのです。

厚木基地周辺の住民は、岩国移駐を歓迎しているわけではありません。むしろ、胸を痛めています。自分たちを苦しめる爆音。岩国へ去れば問題が解決する、と喜ぶわけにはいかない。岩国の人々もこの爆音に苦しめられるべきではない、被害のたらい回しは許されない、というのです。

ところが、もし艦載機の岩国への移駐が実施されたとしても、米空母自体は、横須賀港を母港とし、ここに停泊していることや修理等の都合などを考え

れば、厚木基地での訓練を一切やめるとは考えられません。むしろ、岩国基地でも厚木基地でも訓練が行われるという事態が予想されます。被害のたらい回しどころか、被害の拡大です。

5 第4次訴訟で

何としても違法な爆音を止めたい。

第4次訴訟では、民事訴訟のみならず、行政訴訟を提起して、米軍機及び自衛隊機の飛行の差止を求めています。

第1次訴訟最高裁判決が、民事訴訟により飛行差し止めを求めるのは不適法な訴えであるとして、訴えを却下したからです。民事訴訟がダメなら行政訴訟で訴えるしかありません。民事訴訟も行政訴訟も不適法な訴えである、などという結論は出せないはずです。

この第4次訴訟で、被告国は、原告らの被害は、「本件飛行場周辺からの転居によって避けることのできる性質の損害である」と主張しました。引っ越せばよい、というのです。国によるこのような暴論が許されてよいはずはありません。

国が、国民ではなく、米国に目を向けていることを、改めて感じました。

何としても違法な爆音を止めたい。

第4次訴訟の今後と、今もなお続く基地周辺の爆音の実態に注目して下さい。

以上



労働審判と労働者の現状

委員 伊藤 幹郎



1 労働審判—労働争訟の「革命」

私は1970年4月に弁護士となり、今日まで一貫して労働者側にとって労働事件を担当してきた。その私にとって、2006年4月に始まった労働審判制度は労働争訟の「革命」と言って過言ではない。

何故なら、第一に結論の出るのがとにかく早いからである。

平成21年6月末現在の最高裁の統計によっても全国平均で1件につき74日で一定の結論が出ている。私は発足以来本年10月15日までに63件の申立をし、そのうち55件が終結しているが、1件平均65日であった。これは原則として3回期日で審判を終わらせているからである。

労働訴訟では一審判決が出るまで2、3年というのは普通のことであり、最終的解決には5年ないし8年かかるのはザラにあることと比べれば、まさに革命的と言えよう。

次に実効性があることである。審判手続運用の基本は調停であるが、審判委員会の提示する調停案を一方が承諾しなければ審判が下されるのでほとんどその案どおりの調停成立となる。

上記最高裁の統計によると調停成立は全体の68.4パーセントであり、審判になるのは19パーセントである。その審判に対して異議を申し立てると本訴に移行するが、異議申立てがなく確定するのがそのうち36.7パーセントある。従って、調停を含めて労働審判で解決するのは全体の75.5パーセントということになり、これは通常の民事調停と決定的に異なる点である。

さらに制度の特徴として、労働審判委員会は、職業的裁判官1名（審判官という）と市民2名（審判員という）で構成されており、審判員は労使問題に詳しい人物が労働団体と経済団体からそれぞれ推薦されてくる。審判官と対等の地位にあり、調停や審判の内容は多数決で決まることになっており、極端

な場合、審判官が何と言おうと、労使の審判員2名が合意にいたればそれが結論となる。文字通りの国民参審制であり、今般の司法改革において唯一成果をあげているものである。

従ってまた、労使関係の専門家が加わっており、使用者側審判員は今のところおしなべて公正であるため、調停となれば結論はそれほど悪くならないことになる。そのため働く者の権利を必ずしも100パーセント回復できる制度ではないが、少なくとも60パーセントぐらいの権利回復できる制度になっている。

そのこともあって、毎年労働審判の申立は増え、平成20年度では新規申立の総労働事件数（訴訟、仮処分、労働審判）の約44パーセントを占めるに至っている。また平成21年6月現在、6078件が申し立てられたが、そのうち解雇などの地位確認事件は全体の49パーセントを占め、次に賃金を巡る事件が30パーセントとなっている。なお、横浜地裁の労働審判申立件数は、東京2016件、大阪454件に次ぐ431件となっている。

2 労働者のおかれている状況—労働者は人たるに値する扱いを受ける権利がある

労働審判はこのような制度設計であるため、私は発足前から働く人にとって役に立つ画期的制度であると確信していたので、これを積極的に活用してきた（平均1ヶ月に1.5件のペースで申し立ててきた）。

私はこの制度ができる以前までは、不合理で社会的相当性を欠く解雇に対し、原則として、解雇を撤回させ職場に戻りたいという労働者の依頼にのみ応えてやってきた。職場に戻る気はないが、損害賠償だけとりたいという人の依頼を断っていたのは、損害賠償（金）をとるのも解雇取消（従業員としての地位）をとるのも費やす時間とエネルギーはほぼ同じだから回避していたのである。

しかし、この制度ができることがわかってからは

人権がながわ

この考え方を改め、たとえ職場に戻れず（戻らず）とも、理不尽な解雇に一矢報いたいとの思いで相談に来る労働者の事件は、原則、すべて引き受けることにした。

そのため、私は地方自治体や弁護士会の「働く人の法律相談」に積極的に出かけ、また労働組合等から紹介される個別労使関係事件も積極的に引き受けてきた。

そうした中で気づかされたことは、いかに多くの労働者が人に値する扱いを受けていないかということである。一方的な大幅賃下げに始まり、賃金退職金の不払い、あるいは退職金の支払いを免れるための懲戒解雇、「自発的退職」をさせるためのパワハラや同僚を使つての嫌がらせ・いじめ、企業業績が悪くなったというだけの「整理」解雇、どうしても辞めない労働者に暴力を加えたり、暴行傷害事件をでっち上げての解雇、極めつけは上司の過失で負傷した労働者を、まだ治療中にもかかわらず解雇してしまったといった例である。

このようなことは、使用者が労働契約法や労働基準法を知らないこと以前の問題であると思う。労働者を1人の働く人間として遇する（働いてもらう）という意識が使用者にあれば、このようなことはできるはずがないからである。しかし現実はそのではなく、おしなべて大企業から零細企業まで、労働者を物、それも一部品としか見ていない。とりわけ派遣労働者の処遇がそうである。

思うに、人は、人たるにふさわしい扱いを受ける

権利がある。労働者も、人たるに値する労働をする権利がある。このことは、憲法13条、25条、27条、労働基準法1条を列挙するまでもなく、当然のことである。

しかるに現今の労使関係をみるに、上述のように労働者は人たるに値する扱いを受けていない。

これは労働者派遣、偽装請負、短期雇用契約など非正規労働の氾濫（全体労働者の34パーセント）に主たる原因があると思われる。

以上のような状況は「本来人々が生まれながらにして享有している人権を侵害するものであり、もはや看過できる状況ではない」として、日本弁護士連合会が昨年10月3日の第51回人権擁護大会で「貧困の連鎖を断ち切り、すべての人が人間らしく働き生活する権利の確立を求める決議」を満場一致で採択する事態をもたらした。使用者側弁護士を含む強制加入団体である日弁連として始まって以来のことである。

私は「もはや、これまでのような働き方は許されない。使用者がこれを改めないかぎり、いずれ労働者・市民の復讐が始まる。反貧困・反差別運動のうねりである」と昨年末にある法律雑誌に求められて書いた。そして今や、「年越し派遣村」や今般の総選挙を通してその事はまさに現実になろうとしている。

私たち弁護士もそのうねりに身を置き、働く人の権利回復・実現に帰すべきものと思う。その中で労働審判は大いに活用できるものと確信する。

～外国人の人権を守り続けて～

三木恵美子弁護士へのインタビュー

インタビューー 委員 駒井知会



外国人の人権問題に

関わるようになったきっかけ

駒井（以下、K）

三木先生は、横浜弁護士会人権擁護委員会の外国人部会の部会長を長年務められると共に、現在も、外国人女性専門のシェルター、NPO法人「女性の

家サーラー」の理事長を務めておられる等、横浜のみならず、全国的にも外国人問題のエキスパートとして知られておりますが、まず、先生が外国人案件に関わるようになった契機からお聞かせください。

三木恵美子先生（以下、M）

今から22年位前になりますが、同期の修習生が、弁護の実務修習を行っていた時、外国人による万引

人権かながわ

き事件があったんですね。初犯だったし、誰もが執行猶予だと予想していたのに、予想に反して実刑だったので、修習生にはショックだったんです。それで、私も含む13~15人の修習生仲間で、調べてみようということになりました。

K 他の外国籍の人達も、不当に重い刑罰を受けているんじゃないかと疑問を持たれたわけですね。それでどのような調査結果が出たのでしょうか。

M 住居侵入などを伴わない単純な窃盗の類型だけに限定して、執行猶予になるか、実刑になるかだけを数えたんです。そうすると、外国人は日本人に比べて、実刑になる確率が高いという結果が出たんです。

K なるほど。

M ただ、この結果については、その後、その数字のカウンターの仕方が厳密に言うとは間違っているという反論が、「警察研究」に出たんです。でも、数字は確かに違っているんですけども、僅か数%の誤差の御指摘だったので、かえってすごく嬉しかったです。

K 確かに、すごいですね。修習生の研究が「警察研究」で反論を加えなければならぬと考えられるくらい重視されたということもそうですが、「警察研究」で精査されても、数%しか誤差しかないくらい精密な調査だったということですね。しかし、いずれにしても、外国籍の被告人は、日本籍の被告人より実刑になる確率が高かったことがはっきりしたわけですね。

M そうですね。このときの修習生同士で問題意識を共有したということが1つの契機だったことはいえますね。私自身が実務修習先として横浜に配属されたことも大きかったと思います。1987年に配属されたのですが、ちょうどこの年に、横浜で、「寿・外国人出稼ぎ労働者と連帯する会~カラバオの会」という外国人の人権救済活動を行う組織ができています。そういうタイミングだったんですね。

新人弁護士の頃

K その後、弁護士となられて、最初から外国人問題に積極的に関わって行かれたのですか。

M 「みなとまち診療所」とか、横浜市の中央部にあるいろんな福祉関係の団体や市民団体とお付き合いがあったので、自然と、これらの方々から外国人で困っている人を紹介していただくようになっていきましたね。で、1件やると、ほっといても、いろ

んな方が外国人の依頼者を紹介してくださるようになって行くんですね。

K そうやって広がっていくんですね。ところで、外国人の場合、いわゆる涉外家事事件、つまり離婚等の事件が多いと思うのですが、先生は、涉外家事の実務はどこで学ばれたのですか

M は行婚（注 日本において有効に成立した結婚でも、相手側の本国法では報告的届出の規定が無いために、相手国側ではその結婚が無効となる状態。相手側の本国法を十分に検討する必要がある）などを想定するという姿勢・考え方は、当会の先輩である渡辺一成先生から教わりました。また、当時は、インターネットで文献検索とかができない時代でしたから、そんな中で、貴重な外国法資料を惜しげなく見せて下さったのは、当会の川島清嘉先生です。

ネパールにおけるジェンダー平等制度の確立

K ところで、先生は、海外での法制度の策定にも関わっておられるとうかがっていますが、いかがですか。

M うーん、話に尾ひれがついているみたいで、ちょっとおおげさですけどね。それはネパールのことです。1990年なんですけど、「王様の権限を縮小して、憲法の大改正をやろう」という変革期に差し加かっていました。それで、その年の暮れ頃に招待されて、ネパールで、現地の弁護士や政治家と一緒に法改正についての勉強会をやったんです。

K ネパールから依頼がきたのはどういう経緯だったんですか？

M それは弁護士の活動とは直接関係がなくて、山が好きで、ネパールに行って、山の麓をうろろろしていたら、そのうちに、ネパールの国会議員になる人と友達になっちゃったんです。

K 山に登りに行って、友達になったんですか？

M 正確には、ひょんなことから政治犯で刑務所にいた人に差し入れに行ったら、その人が国会議員になったの。

K 差し入れが縁で、お友達になった方が国会議員になって、今度はネパールの法制度に関わることになったんですか。縁は異なるものですね。

M 彼らは、憲法に男女平等条項を書くっておっしゃるんですよ。でも、話を聞くと、非常に観念的に、とにかく日本国憲法24条（注 男女平等条項）のようなものを作ることはばかり考えていらしたので、「そういう条項を作るんなら、女性に相続分が

人権かながわ

ないとやっぱり不思議じゃないですか？」って聞いてみたんです。90年まで、ネパールでは女性相続分はゼロだったんです。男女平等条項を憲法に入れるのに、「相続分が女性にないのは変じゃないですか」とか、「取引行為ができなきゃおかしいんじゃないか」という指摘を私がありました。あと、国籍も父系単独血統主義だったんで「やっぱり両系血統主義じゃないですか」と提案しました。ですから、正確には、憲法が男女平等を謳うことを前提として、「大きなところで思いつく法制度上の不平等なことって何だろう」と、皆で話し合ったんです。

K 憲法起草というより、法制度の設計に関わったということですね。

M そうですね。きちんと会議をして、きちんと条項を作ったというのではなくて、当時、「こうでなくちゃ変だよ」って話をした人達が、そういう条文を起草する役職に就いて、条文を作っていたということです。

K 今まで、その発想のなかった人達が、先生とお話して「なるほど」って着想を得て行ったわけですか。

M 留学組も含めてワーキンググループを作っておられたようなんですけど、面白かったですよ。

女性の家サーラー

K 先生は、DVの被害に遭った外国籍の女性や子どもを受け容れる為のシェルターであるNPO法人「女性の家サーラー」の代表を、92年の創立以来務めておられますね。「女性の家サーラー」はどうしてできたんですか。

M 90年末か91年の初めくらいに、人身取引で日本に連れてこられたタイ人女性が逃げ出したけど、日本のどこにどのように逃げればよいか分からないということがありました。途方に暮れて助けを求める彼女からの手紙が、一旦FOIWAというタイのNGOを経由して、「かながわ女のスペースみずら」に届いたんです。連絡を受けたあと応援しあっている団体の人が彼女の居所を探して救出して、まずは「みずら」のシェルターに泊めたんです。その時の経験がまずあって、他の人身売買の被害者達の悲惨な境遇が次々に明らかになった時期でもありますし、他にもDVなど悲惨な境遇から逃げてくる外国籍女性を守る独自のシェルターを造らなくちゃいけないという声が、神奈川の市民団体の間で高まって行ったんです。

K なるほど。

M 神奈川には、思想信条と関係なく等しく困っている人のために活動したいという市民運動団体や、様々な宗派の教会や、自治体公務員の方々が、連帯して行けるムードがあると思います。そこが神奈川のよいところだと思います。サーラーの設立も、このムードに助けられました。

外国籍の子ども達の就学問題

K 現在、先生が特に熱心に取り組んでおられる問題について教えてください。

M 外国籍の子どもで、日本で生まれるか、非常に小さい時に来日して、日本以外に故郷がないというような人が、日本で勉強していける、生活していけるためにはどうすればいいのかなというのが、今は一番大きい関心事です。

K 今度入管法が変わって、在留カード交付という事になって。その影響で、就学が難しくなる児童が出てくるということが危惧されているようですが。

M オーバーステイの子どもに関しては、そうですね。

K 具体的にはどのような事なんでしょうか。

M 学校の先生達は受け入れるつもりだと思うんですけど。在留資格の有無で生徒を差別するという事が、まずほとんどないというのが、素晴らしい事だと思うんですよ。ただ、登録できなかったお父さん、お母さんが、及び腰になってしまう・・・。

K 就学通知が来なくても、自分達から学校に頼みに行けば、就学できるわけですね。

M はい。ですが、在留カード制度を作る事によって、子どもを学校だけは行かせて欲しいと思っていた親に対しても、「学校も危ないんじゃないの？」という、萎縮効果が起こりかねないんです。

K 私達が、情報をきちんと伝えていくという事が今後ますます大切になるんですね。

M そうです。場合によっては、学校や教育委員会と一緒にいくという姿勢を持ちたいですね。これは、外国人の人権を専門とする弁護士だけではなく、弁護士誰もが関わりうる問題として考えていただけたらと思います。例えば、虞犯（注 具体的な犯罪は行っていないが将来犯罪を起こす可能性のある少年）とかで学校へ行っていない日本籍の子ども達の就学援助の際に、その知り合いで、こういう境遇の子ども達がいた時に、手助けできるということを、少しでも意識しておいていただければということです。

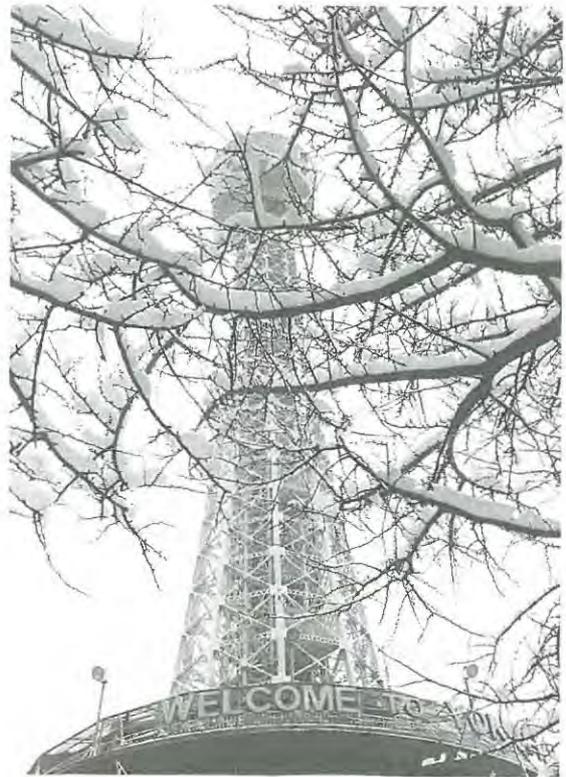
ね。このようにちょっと気に掛けている人が、横浜弁護士会に100人いらっしゃる事が、しゃかりきになって外国人の人権について頑張る人が3人だけいるというよりも、もっと多くの人を助けることにつながると思います。

K 弁護士は、誰でも、そのような局面での相談を受ける可能性があるわけですから、その時にどうすればよいかを相談者の立場に立って考えてあげることが必要だということですね。

M 弁護士が、救済できる術を知らないために、救われず、国外退去となって、家族と別れ別れになったことだってあります。私たちは、法律実務のプロなのだから、自らの無知のために、救いを求めてきた人を救えないということがあってはいけません。ただ、全てのジャンルに精通することはできないので、こういう問題については誰それにきいてみようという姿勢をもつことが、大切だと思います。20年前よりは、今のほうが外国人の人たちはより身近な存在になっていますから、なおさらですね。だから、こういった就学援助の問題でも、弁護士の関わり方をちょっとでも知っておいてもらえればと思います。

K そのとおりですね。これからも外国人の人権救

済のために、先頭になってがんばってください。ありがとうございました。



事件報告

～深夜に及ぶ長時間の取調べに対する勧告～

委員 吉田正穂



勧告について

2009年7月8日、横浜弁護士会は、同会の人権委員会に対して人権救済の申し立てがあった事件について、高齢の女性に対する取調べにおける人権侵害を認め、神奈川県警察本部長及び川崎警察署長に対し、任意の被疑者の取調べにあたって深夜又は長時間にわたる取調べを行わないよう勧告しました。以下、この事件について報告します。

事件の概要

2007年12月23日午後7時ころ、当時72歳の女性で

あったAさんは、肝臓ガンを患い病氣療養中であつたお姉さん宅にむかいました。お姉さん宅付近でAさんの自転車がパンクしてしまったため、帰り道をどうしようか迷っていたところ、お姉さんから「近くに置き放された自転車があるから、それに乗って帰って朝にでも返せばいいじゃない。」などと言われました。そこで、Aさんはお姉さんの看護を終えて帰宅する午後10時50分ころ、お姉さん宅付近に放置されていた自転車を使用して帰路につきました。

帰宅途中、Aさんは、タクシーと接触事故を起こしてしまいました。幸い、軽傷ですみましたが、この事故により、Aさんの放置自転車無断使用の事実

が警察に発覚することとなってしまいました。

事故から3日後の同月26日、Aさんは、川崎警察署大島町交番に勤務するB警官から電話で呼び出されました。午後5時30分ころ、Aさんが交番におもむいたところ、B警官の同僚であるC警官に連れられて、お姉さん宅に向かいました。C警官は、Aさんを立ち合わせて自転車が放置されていた現場を確認した後、お姉さんからの事情を聞いた上で、Aさんを連れて川崎警察署にむかいました。

川崎警察署に到着した後、取調室において、B警官及びC警官を担当者として、Aさんに対する取調べが行われました。おもにB警官が、Aさんの身上及び放置自転車に関する占有離脱物横領被疑事実について事情を聴取しました。取調べは深夜にまで及びました。C警官らによってAさんの指紋・足型の採取、身長測定、写真撮影も行われました。取調べ終了後、Aさんは、警察車両によってお姉さん宅付近のファミリーレストランまで送り届けられました。

Aさんは、このような深夜に至る長時間の取調べによって精神的・肉体的苦痛を受けたことを、年明けにD弁護士に相談しました。D弁護士は、これを受けて横浜弁護士会に対し、2008年2月25日、人権救済を申し立てました。

事件の調査等

横浜弁護士会は、D弁護士会から申し立てのあった本件を、私を含む3名の人権擁護委員会所属弁護士によって構成される事件委員会に配点しました。

事件委員会は、D弁護士から事情を聞いた上で、Aさんとも面会して事情を聞きました。その上で、神奈川県警察に対し、B警官及びC警官に対する面会を要請しましたが、同警察広報課から面会要請には応じられない旨の回答があったため、文書による照会書を送付し、その回答を得ました。

その上で、事実関係に関するAさんの主張と県警回答を精査したところ、両者の間には、いくつかの点で食い違いがありました。そのうち、主要なものは以下のとおりです。

①Aさんは、当初B警官から「9時過ぎには終わる」と言われたと主張しましたが、県警回答によると、B警官はAさんに対して、取調べ終了見込み時間は説明していないとのことでした。

②Aさんは、取調べの冒頭、B警官から供述拒否権（黙秘権）を告知されていなかったと主張します

が、県警回答によると、B警官はAさんに対して、供述拒否権を告知したとのことでした。

③Aさんは、B警官らに対して、「ガンで闘病中の姉の世話をしに行かなければならない」、「早く帰りたい」、「まだ帰れないの。」などと発言したと主張しますが、県警回答によると、Aさんの姉が肝臓ガンで自宅療養していること、及びAさんが姉の世話をしている話は聞いたが、Aさんから「早く帰りたい。」旨の発言はなかったとのことでした。

④Aさんは、供述調書に署名指印した時刻は午前2時10分ころ、川崎警察署を退去した時刻は午前2時20分ころであり、姉宅に到着した時刻は午前2時40分ころであったと主張しますが、県警回答によると、供述調書に署名指印した時刻は午後11時55分ころ、川崎警察署を退去した時刻は午前0時20分ころであり、姉宅付近のファミリーレストランでAさんが下車した時刻は午前0時30分ころであったとのことでした。

これらの両者の主張の食い違いについて、事件委員会は討議を重ね、以下の判断に至りました。

事件委員会の判断

まず、取調べの冒頭、Aさんが供述拒否権を告知されていたか否か(①)については、結局水掛け論に帰着してしまうため、この点だけをもって人権侵害があったとは認定できませんでした。

もともと、Aさんに対する取調べ終了時刻に関する食い違いについて、仮に県警回答を採用したとしても、午後11時55分ころにまで及んだ本件の取調べは、犯罪捜査規範168条3項において回避すべきものとされている「深夜」にわたる取調べにあたり認定しました。

この点について、県警回答は、「当日のうちに全ての捜査を終了させたほうがAさんにとって今後の負担がないと判断した」などとAさんに対する配慮があったかのような主張がなされていました。

しかし、B警官らがAさんに対し、当日内の捜査の終了と再度の出頭のどちらを望むか等尋ねた形跡がない上に、県警回答によると、B警官はAさんに対し、取調べ等終了見込み時間についての説明を行っていません(①)。さらに、Aさんには、肝臓ガンで自宅療養をしている姉の世話に行かなければならないという事情があり、「早く帰りたい。」と希望していたにもかかわらず、B警官らは少なくとも、Aさんの都合を尋ねることもなく漫然と取調べを行っ

人権かながわ

ています(③)。

このように、事前の説明を行わず承諾等も得ていないばかりか、Aさんの意向すら確認すらしないまま取調べを深夜まで継続していたという本件の事情からすると、B警官らがAさんに対して本当に配慮していたとは到底認められないと判断しました。

加えて、Aさんが当時72歳という高齢の女性であり、タクシーとの接触事故によって受傷するなど健康状態が万全でなかったこと、Aさんの被疑事実が占有離脱物横領罪であり、その後検察官によるAさんの取調べすら行われておらず、微罪処分に相当する軽微な事案であったことからすれば、本件において、B警官らがAさんに対して深夜にまで及ぶ取調べを行うことに、やむを得ない理由があったとも認められません。

以上により、事件委員会は、結論として、B警官らによるAさんの取調べにおいて、Aさんの人身の自由を侵害する違法性を認めました。

結 語

2002年に富山県において発生した強姦等事件で、

有罪判決を受けて既に服役を終えた人が、真犯人が別にいたとして、再審無罪となったいわゆる「富山事件」や、2003年の鹿児島県議会議員選挙の公職選挙法違反事件で、被告人12人全員に無罪判決が言い渡された「志布志事件」等、警察における被疑者取調べのあり方が問われるような深刻な事案が相次いだことを受けて、2008年1月、警察庁は、「警察捜査における取調べ適正化方針」を策定し、これを実施するための法令の整備として、「被疑者取調べ適正化のための監督に関する規則」及び「犯罪捜査規範の一部を改正する規則」が公布されています。

昨今も、誤ったDNA鑑定に基づき虚偽の自白を強要されたとして、再審が開始された「足利事件」、さらには、本年5月21日から裁判員裁判がスタートし、取調べの全過程を録画・録音する「可視化」が国民的議論の対象となるなど、取調べ適正化に向けた機運が高まっています。

本件勧告が、Aさんの救済に資すると同時に、取調べ適正化実現の一助となることを願ってやみません。

以 上

2009年人権擁護委員会の活動

横浜弁護士会人権擁護委員会 委員長

佐藤昌樹



1 人権擁護委員会とは

「基本的人権の擁護と社会正義の実現」。弁護士法1条に掲げられたこの弁護士の使命が、弁護士が社会から信頼される存在となっている淵源であることは間違いありません。個々の弁護士が日々の事件を扱う中でもこうした使命を果たすことはできますが、弁護士会としても、基本的人権の擁護のための様々な委員会が様々な活動を行っています。刑事被疑者・被告人の権利を守る刑事弁護センターもそうですし、消費者の権利を守る委員会、子どもの権利や高齢者・障害者の権利を守る委員会など、それぞれの分野で活発な活動が展開されています。

そうした弁護士会の人権擁護活動の中で、最も広

く、基礎的な部分を担うのが人権擁護委員会ということになるのでしょうか。具体的な活動としては2種類、一つは人権侵害を受けたという市民からの申立を受けて具体的に調査を行い、必要があれば人権侵害を行った相手に警告や勧告を発する人権救済活動です。もう一つは、様々な人権課題についての調査・研究や、講演会や学習会の企画、無料相談の実施などを行う活動があります。

2 増加する人権救済申立事件と刑務所等への勧告

弁護士会には、毎年多数の人権救済の申立が寄せられています。特にここ数年の申立件数の増加は顕著で、2006年度は45件、2007年度は54件、2008年度

は83件に達しました。2009年度も10月までで既に50件の申立が寄せられています。特に近年の件数増の大きな要因は、横浜刑務所に対する人権救済申立の件数が増えているということです。同じ申立人から様々な問題について複数回の申立がなされていることもあります。相手方を横浜刑務所・拘置支所とする申立は、2008年度で70件に及んでいます。

人権救済申立を受け付けると、その必要があると判断した場合には原則3名の委員で構成される事件委員会を組織し、調査を行います。そして調査の結果、人権侵害が認められ、弁護士会として措置すべき事案については、弁護士会常議員会の承認を経て、勧告・要望等の意見を相手方に表明します。2008年11月以降では、次の3件の勧告を発しました。

①横浜刑務所に対する勧告（2008年11月13日付け）

法律では「被収容者には、日曜日その他法務省令で定める日を除き、できる限り戸外で、その健康を保持するため適切な運動を行う機会を与えなければならない。」と定めており、また規則では「一日に30分以上、かつ、できる限り長時間、運動の機会を与えるものとする。」と規定されています。

しかし横浜刑務所では、週2日ある入浴日は「工場内運動（機械等が設置されていて、皆が土足で利用している工場内において、自分が配置されている場所で、椅子などを少し動かしてその場で体を動かすことができるだけ）」を実施するのみで、戸外運動も体育館での運動も実施されていません。土曜日と日曜日はもともと戸外運動がありませんので、戸外運動ができるのが週に3日しかないということになります。また、冬場は約40日間、運動は体育館のみで実施し、戸外運動を完全に中止していますし、さらに横浜刑務所では、体育館でのランニングが禁じられているものです。

法律でも明記しているように、受刑者にとっての運動、とりわけ戸外での運動は、心身の健康にとって他に代替しがたい貴重な時間となっており、運動の制限には明白かつ合理的な根拠が必要であり、安

易な制限は許されません。そこで、横浜刑務所での運動には問題が多く、受刑者に適切な運動の機会を与えるよう勧告しました。

②横浜刑務所に対する警告（2008年12月11日付け）

申立人は、ある刑務官から、房内で横になっていたところ身体に意味もなく飛び乗られる、紙を丸めて咽喉元を突かれる、ゴミ捨て場に閉じ込められる、肥満しているとして、デブ、豚などの言葉を投げつけられたり、意味もない体重測定を繰り返される、という行為を継続して受けていました。

これらの行為は刑務所という拘禁施設の中で受刑者を管理監督する立場にある刑務所職員による権力の不当な行使であり、申立人の個人の尊厳を犯すものであって、到底看過することのできない人権侵害行為と考え、今後はこのような行為のないよう人権教育を徹底する旨警告しました。

③神奈川県警に対する勧告（2009年7月8日付け）

この内容は、別稿をお読み下さい。

3 反貧困に向けた取組

ここ数年の人権課題として、その救済の必要性が最も高いものは、貧困問題でしょう。日本弁護士連合会でも、反貧困に向けて様々な取組を行っており、当会も、それに連動して、以下のような様々な活動を行いました。

- ・ 3月3日 雇い止め・整理解雇、生活保護申請研修会
- ・ 3月9日 全国一斉電話相談「派遣切り・雇い止めホットライン」
- ・ 3月10日から1週間、雇用緊急法律相談
- ・ 7月27日 働く人法律相談研修会「労働者派遣法の基礎と実務」
- ・ 7月27日から1週間、法テラス神奈川と協力した「雇用と生活 全国一斉無料相談会」

こうした取組は、少なくともここ数年は続けていかなければいけないと思っています。

編集後記

今年も何とか発行となりました。今号は、幅広く、人権に関わるテーマや当会会員の人権に関する活動を取り上げてみました。また、外部からの投稿は久々ですが、医療の複合的な危機状況が克明に報告されていると思います。医療、雇用等のセーフティネットの再構築が急

務なのだ実感しています。表紙の写真は、福田護委員による横浜地裁の旧庁舎の雪景色ですが、記憶にとどめておきたい風景として取り上げさせていただきました。では、来るべき新年が明るい未来を予感できるものとなりますように。（編集委員折本和司）