

平成28年(ワ)第2407号

自衛隊南スーダンPKO派遣差止等請求事件

原告 平和子

被告 国

準備書面 9

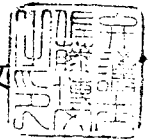
— 第10次隊施設部隊の派遣隊員の健康状態 —

2018(平成30)年2月16日

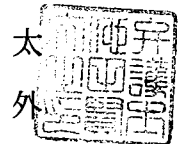
札幌地方裁判所 民事第1部合議係B 御中

申立人代理人

弁護士 佐藤博文



弁護士 池田賢太



外

記

第1 本書面の目的

本書面は、第10次派遣隊員(陸自東千歳駐屯地)の健康状況を、「南スーダン派遣施設隊等の衛生状況(週間報告)」(甲A204)に基づいて明らかにするものである。

第10次隊の派遣期間は2016年5月末からの6か月間であるところ、6月2日から9月10日までの現地情勢と活動実態については、「日報」(甲A

80乃至180)を提出し、多くの非開示がありつつも可能な限り解明して主張した(準備書面(2))。

これに対して、衛生週報(甲A204)は、2016年5月22日から12月3日まで、1週間毎の隊員の健康状態を記録したものである。これにより、当時の治安状況の悪化と、それが隊員の精神、健康に深刻な影響を与えていたことが分る。いわば、派遣隊員の健康状態から、本件派遣のPKO5原則違反を主張するものである。

第2 報告書の内容

- 1 衛生週報には、「患者の発生概況」が週単位で集計され、症状別の16項目ごとに受診人数と初診・再診別に記録されている。集計すると、以下のとおりである。

(1) 5月22日～6月4日

疾患分類		01 感染症・寄生虫病	02 新生	03 内分泌・栄養・代謝疾患	04 血液・免疫	05 精神・行動障害	06 神経系・目・耳・鼻	07 循環器系	08 呼吸器系疾患	09 消化器系疾患	10 原腸・性器系疾患	11 皮膚及び皮下組織の疾患	12 筋骨格系及び結合組織の疾患	13 換気・中毒・その他の外因	14 歯科・口くち疾患	15 その他・不詳
H28.5.22～H28.5.28	初診						5	19	10		7	4	1	1	2	【メアキン副作用】 (感染症)
	再診						2	1	3		1				7	【高血圧症】 (感染症×2)
H28.5.29～H28.6.4	初診						7	29	6		7	2	1	2	1	【高血圧症】
	再診							5	2		10		2	2		
合計	初診	0	0	0	0	0	12	48	16	0	14	6	2	3	3	
	再診	0	0	0	0	0	2	6	5	0	11	0	2	2	7	

5月22日～6月4日の2週間に、いずれも初診で、「神経系・目・耳・鼻」12名、「呼吸器系の疾患」48名、「消化器系疾患」16名、「皮膚及び皮下組織の疾患」14名とあり、現地到着直後から、様々な疾患に襲われていることが分る。

(2) 6月5日～8月20日

疾患分類	01 感染症・寄 生虫症	02 新生物	03 血液・造血 器・免疫	04 内分泌・栄 養・代謝疾 患	05 精神・行動 障害	06 神経系	07 眼	08 耳	09 循環器系 の疾患	10 呼吸器系 の疾患	11 他の疾患	12 消化器系 の疾患	13 皮膚及び 皮下組織 の疾患	14 筋骨格系 及び結合 組織の疾 患	15 腎泌尿器 系生殖器 系の疾患	16 損傷、中 毒及び外 因の影響	19 その他
H28.6.9~ H28.6.11	初診						5			30		7	35				21
	再診						5			2		1	14				
H28.6.12~ H28.6.16	初診				1	1	2		2	33	2	5	3				10
	再診									7	2	1	1				5
H28.6.19~ H28.6.25	初診					1	2		3	7	1	2					2
	再診					1	1			6		1					11
H28.6.28~ H28.7.2	初診					2				11	3	9	9		1		6
	再診					1	2	2		3		2	4				7
H28.7.3~ H28.7.9	初診					1				11		3	5				7
	再診			1			1	1		11	1		2		1		4
H28.7.10~ H28.7.16	初診	1			3	2	1			6		3	5				14
	再診									5		2	4		1		
H28.7.17~ H28.7.23	初診				3					1		3	4				13
	再診									2			3		1		6
H28.7.24~ H28.7.30	初診				1	1	2			7	3	3	8				8
	再診				1	1				2							5
H28.7.31~ H28.8.6	初診				3		2	1		20	3	10	6	1			7
	再診				1					6	3	1	1				6
H28.8.7~ H28.8.13	初診				2	1	1			6	2	3	4	1			3
	再診				1					6		1	4				2
H28.8.14~ H28.8.20	初診							1		14	3	1	5		2		4
	再診				2		1			4			3		1		5

ア 6月5日～18日に、いずれも初診で、「呼吸器系の疾患」63名、「皮膚及び皮下組織の疾患」49名、「損傷、中毒及び外因の影響」31名となっている。5月28日からの4週間＝1か月の間に、「呼吸器系の疾患」は111名（隊員の3分の1）、「皮膚及び皮下組織の疾患」61名（隊員の6分の1）

が治療を受けていることは、隊員全体に異変が起きていることを示している。

イ 首都ジュバの戦闘があった7月10日から16日を見ると、それまで全くなかった「精神・行動障害」が、初診で初めて3名が出てくる。同じ初診で「損傷、中毒及び外因の影響」も14名と急増する。

また、次週の7月17日から23日を見ると、初診の「精神・行動障害」がさらに3名、初診の「損傷、中毒及び外因の影響」もさらに13名出てくる。これは顕著な変化である。

ウ 「精神・行動障害」は、7月10日以降、12月3日まで、1週間単位で、初診者が3、3、0、3、2、0、3、0、1、4、0、2、0、1、1、0、0、1、2、3、2と増え続けており、派遣期間中に計31名が治療を受けたことが分かる。これは、派遣隊員の約1割にあたる。

企業や行政機関で、構成員の1割の人間が精神科を受診していたら、それは異常でまともな職場ではない（甲A205）。

(2) 8月21日～12月3日

疾患分類		01 感染症・寄 生虫症	02 新生物	03 血液・造血 器・免疫	04 内分泌・栄 養・代謝疾 患	05 精神・行動 障害	06 神経系	07 眼	08 耳	09 循環器系 の疾患	10 呼吸器系 の疾患	11 骨の疾患	12 消化器系 の疾患	13 皮膚及び 皮下組織 の疾患	14 筋骨格系 及び結合 組織の疾 患	15 腎泌尿器 系・生殖器 の疾患	16 損傷、中 毒及び外 因の影響	19 その他
H28.9.21~ H28.9.27	初診					3		1	2		14		2	8	1	1	11	
	再診					3		1	1		4		1	1			1	
H28.9.28~ H28.9.3	初診						2				5	2	4	5			2	
	再診					1	1		1		5	2	1	4			6	
H28.9.4~ H28.9.10	初診					1	1	1	1	1	5		3	5			7	
	再診					2		1	1		1	1	1	2			3	
H28.9.11~ H28.9.17	初診					4	1		1		3	1	2	8			5	
	再診					2					1						1	
H28.9.18~ H28.9.24	初診							2	1		1	1	3	6			4	
	再診					3								4			1	
H28.9.25~ H28.10.1	初診					2	1	1			7	4	1	4			13	
	再診											2		3			8	
H28.10.2~ H28.10.8	初診							2			7		5	2	2		2	
	再診							1			3			1	1		8	
H28.10.9~ H28.10.15	初診					1	3	1			22	2	5	3	1		6	
	再診							1			3		1	2			8	
H28.10.16~ H28.10.22	初診					1	1	1			24	1	5	6	1		6	
	再診					1					1			1			12	
H28.10.23~ H28.10.29	初診						3		1		15		1	5	1		2	
	再診					1		1			4		1	3			10	
H28.10.30~ H28.11.5	初診										8	2	4	10	1		9	
	再診										3			2			8	
H28.11.6~ H28.11.12	初診					1		1			7	1	2	4				
	再診					1					1		2	3			1	
H28.11.13~ H28.11.19	初診					2		1			3		5	6	2		4	
	再診					2	1				2		3	4				
H28.11.20~ H28.11.26	初診					3	1	1			6		1	7			3	
	再診					2		1				1		4	3			
H28.11.27~ H28.12.3	初診					2		1		2	9		5	6	5		2	1
	再診					3		1		1	3			1	1		3	
合計	初診	1	0	0	2	31	22	28	8	8	282	31	97	169	16	4	171	1
	再診	0	0	1	1	26	4	17	6	1	85	12	19	71	5	4	121	0

8月21日以降も引き続き、「精神・行動障害」が発生しているほか、9月25日～10月1日で、「損傷、中毒及び外因の影響」13名が発生し、「呼

吸器系の疾患」初診が、10月9日から15日までに22名、10月16日から22日まで24名発生するなど、部隊に集団的に異変が生じたことが窺われる。

第3 衛生週報の内容に対する医学的知見

- 1 南スーダンでは、2016年7月10日頃から、国連が「ジュバ・クライシス（首都の危機）」とよぶほど激しい戦闘状況にあり、自衛隊の宿営地上空を砲弾が飛び交い、宿営地への複数の砲弾の落下など危機的状況下にあったことが明らかである（甲A181・188〔NHKスペシャル〕、甲A189〔ウォールストリートジャーナル〕、甲A191〔雑誌「丸」〕、甲A202〔第10次要員に係る教訓要報〕など）。
- 2 この現地の激しい「戦闘状況」を反映し、患者数が顕著に増え出したのが「精神・行動障害」であり、その多くは「不眠」の訴えである。不眠は、2週間以上の継続で精神疾患の判断基準（厚生労働省）とされており、うつ病や自殺に至る場合がある。

報告書によれば、現地に着任した2016年5月22日から7月9日まで、一部を除いたほとんどの症状別の項目で1人から35人が初診で医務室に訪れているが、精神・行動障害だけはゼロが続いている。

ところが、「7月10日から16日」の週からいきなり受診者が相次ぐ。件局最終的に、初診者が31人、再診者は26人、両方を合わせた延べ人数は57人に上る。

- 3 分岐点となった7月10日の戦闘について、甲A181・188〔NHKスペシャル〕で、派遣隊員は次のように述べている。
 - ・「戦車砲は、もう全然別物、衝撃波、風圧がすごく大きい。建物が横からたたかれるような、パチーンとたたかれるような。そこにいる隊員は恐怖を持っているような声は、無線で「助けてほしい」というような声だったと思う。」
 - ・「今日が私の命日なるかもしれない。これも運命でしょう。家族には感謝し

きれん。笑って逝く。」（家族にあてた言葉を残した隊員の手帳）

- ・ 「字が震えて書けない。震えていました、力も入らない。死ぬかもしれないときに、実家の写真を見ていたんですね。アフリカにいましたので、最期に見るのは自分の故郷を見たいと思うんです。」

4 精神・行動障害と現地の状況との関連性は明確である。陸上自衛隊の有事での隊員の救護、衛生管理に詳しい元衛生幹部は、次のように言う（甲A205）。

- ・ 不眠は極度の緊張、継続的な不安を身近に感じた中で起き、隊員は“殺し、殺される”恐怖を味わったと言える。受診しなくても潜在的な不眠などの異常は、3倍近くの隊員で起きていた可能性がある。今後、PTSD（外傷後ストレス障害）などによる自殺などの“ジュバ関連死”が懸念される。
- ・ 見落とせないのは現地に着任した当初から、呼吸器や消火器、皮ふ系の疾患、損傷などでの受診者が断続的であるが二桁で出ていることである。

現地の気候による体力への影響とともに、散発的であっても「戦闘」下での道路補修作業や宿営地での生活への精神的な不安の積み重ねの中での「不眠」が徐々に蓄積され、体力、気力の減衰による免疫力の低下が始まっていた、と見ることができる。

- ・ 自衛隊員は普段から、自衛隊の医療機関で精神科を受診すれば「この隊員は精神的に弱い」とのレッテルがはられ、人事考課などで不利な扱いがされるといふ警戒感をもっている。「そういう隊員が、任務地で不眠を訴えるのはよほど追い詰められている表れ。自分の将来よりも、精神的にコントロールできない状況になっているから医務室にかけこむ。皆、それまでは我慢していた心が、いわば持たなくなった。それほど7月10日前後の戦闘状況が深刻だった。」
- ・ ジュバでは正規軍ではない普通の住民が銃をもち、内戦状態にある。「何らかの任務で宿営地から出たとき、そこで銃口が自分の方向に向けられているだけで『いつ死んでもおかしくない』という恐怖に襲われる、精神的に破たんする。」

第4 自衛隊は国民に真実を隠している

第10次隊長の中力1佐は、新聞紙上で（2017年11月17日付毎日新聞）、ジュバでの戦闘について、銃弾が宿営値の上を通過し、戦車砲による衝撃音が響き、宿営地に流れ弾が当たったことなどを認めながら、「精神面で不調を訴えた隊員はいなかった」と言い切っていた（甲A206）。

今回の衛生週報から、それが嘘であったことが分かった。

被告は、本書面による主張に対して認否し、現地の戦闘状況はどうだったのか、それに関連して隊員の安全・健康状態はどうだったのかについて、積極的に説明すべきである。

以上