

集団被害者訴訟の実務

日本における集団訴訟の経験から ECCC の被害者参加への提案

2008年7月9日

ヒューマンライツ・ナウ
クメール・ルージュ裁判プロジェクトチーム



www.ngo-hrn.org

目次

序	3
I 本レポートの対象範囲と方法	3
1. 日本における民事訴訟手続： ECCCとの類似点と相違点	3
2. 参照する情報、知識、経験	4
II 日本の実務	5
1. 集合的代理・被害者組織	5
(1) 被害者組織・団体	5
(2) 弁護士グループ（弁護団）	6
(3) 日本での経験からECCCへの提案	7
2. 被害立証の方法	8
(1) 被害立証過程の重要性	8
(2) 陳述書	9
(3) 被害に関する準備書面 / 研究者・医師による所見	9
(4) 裁判官の前での証人尋問	10
(5) 全ての関係当事者による計画と協力の重要性	11
(6) 日本での経験からECCCへの提案	11
3. 被害者の秘密とプライバシーの保護	12
(1) 匿名当事者手続	12
(2) 非公開法廷 / 公開法廷での遮蔽	12
(3) 日本での経験からECCCへの提案	12
III. 結 論	13
提 案	13
付表	16

序

ヒューマンライツ・ナウ（HRN）は、ECCC（カンボジア裁判所特別法廷）についてすでに意見書『被害者に正義を - カンボジア裁判所特別法廷についての基本的論点』を2006年9月13日¹に公表し、ECCC及び関係者に対し、裁判手続への参加による司法へのアクセス、及び補償措置を求める権利など、被害者の権利についての基本的原則を確認するよう求めていた。

その後、ECCCは内部規則(Internal Rules)を2007年6月に採択し²、その中には、付帯私訴当事者（Civil Parties）として被害者が参加する手続、補償措置に関する制度、被害者ユニット(Victims Unit)の設置 - これらは全てHRNの上記意見書で提言されていたものである - が取り入れられた。

いま、被害者たちは実際にECCCの手続に参加し始め、被害者ユニットもその業務を開始している。HRNは、ECCCのより良い運営のため、そして最終的には国民和解のプロセスにあるカンボジア全体のために、被害者の声と被害者の権利をその基本として認識することの重要性を、あらためて強調する。

同時に、多すぎる被害者の参加によって、訴訟手続が遅延しまたは混乱を招くのではないかという懸念も示されてきた。

確かに、大規模な被害者の参加のための効果的なシステムを確立することは、同法廷の成功にとって極めて重要な要素となっている。本レポートは、ECCCにおける多数の被害者の参加に関する懸念のうち少なくともいくつかの点の解決に資することを期して作成された。以下では、1970年代に確立しさらにその後発展してきた、日本の大規模訴訟の実務的経験を紹介する。

1 本レポートの対象範囲と方法

1. 日本における民事訴訟手続： ECCC との類似点と相違点

日本の民事訴訟手続の制度は、コモン・ローでなく大陸法³の制度に基づいている。日本には米国のようなクラス・アクション制度はない。近年の刑事手続改正によって、被害者は刑事手続に参加できるようになったが、現在のところ刑事手続における大規模な被害者参加の事例はない。したがって、本レポートは、日本の民事訴訟における大規模訴訟の事

¹ 2006年10月13日に一部改訂。ヒューマン・ライツ・ナウのウェブサイト参照。

[http://www.ngo-hrn.org/project/JusticeforVictims\(HRN-Japan\)english.pdf](http://www.ngo-hrn.org/project/JusticeforVictims(HRN-Japan)english.pdf)（英語）

[http://www.ngo-hrn.org/project/JusticeforVictims\(HRN-Japan\)japanese.pdf](http://www.ngo-hrn.org/project/JusticeforVictims(HRN-Japan)japanese.pdf)（日本語）

² 2008年2月改訂。 http://www.eccc.gov.kh/english/internal_rules.aspx

³ カンボジアも日本同様、大陸法系の法域であること等を背景に、日本の民事手続の専門家らは、JICA（国際協力機構）を通じ、カンボジア司法省による民事訴訟法案起草を支援した。同法は2006年7月発効した。

例に基づく。

日本の訴訟手続を ECCC 手続と比較するにあたって、まず、私たちは、ある法域における法的メカニズムや実務を、そのままの形で別の法域に適用することの、本来的な困難性・不適切さを認識することから始めたい。日本の実務を他の文脈に適用することの限界についてのこうした認識に立った上で、このレポートでは、それでもなお、日本の経験がカンボジア国民にとって有用であろうと私たちが考える選択されたトピックについて、論じるものとする。

2. 参照する情報、知識、経験

本レポートではその作成にあたって、多数の被害者原告が日本で起こした裁判の中から、以下の7つの訴訟を参照した。(i) スモン訴訟 (東京)⁴、(ii) HIV 訴訟 (東京)⁵、(iii) 横田基地訴訟 (八王子)⁶、(iv) ハンセン病訴訟 (熊本)⁷、(v) 肝炎訴訟 (東京)⁸、(vi) 中国「残留孤児」訴訟(東京)⁹、(vii) 原爆症認定訴訟 (東京)^{10 11}である。これらはいずれも日本で広く世論の注目を浴びた訴訟で、多数の被害者による工夫に満ちた法的手続遂行の結果、大きな成果につながったものである。このうち一部については、必ずしもその成果は裁判所の判決によってではなく、様々な非金銭的な補償措置を含む和解の形で得られている。これらのうち6件は不法行為訴訟で、1件(原爆症認定訴訟)は行政訴訟である。

ヒューマンライツ・ナウで活動する弁護士には、被害者を代表してこれらの裁判を担当した者もいる。このレポートには、彼らの実務経験から直接得られた知識・情報が反映されている。また、本レポート作成にあたって、これらの事件における中心的な弁護士、被害者支援にあたって重要な役割を果たした弁護士の中から、インタビューを行った。さらに、日本における大規模訴訟を扱った文献も参照した。¹² 本訴訟における情報の多くは上記の7つの事件に基づいているが、ヒューマンライツ・ナウの弁護士が原告代理人を務

⁴ 訴訟の概略については、本レポートの別表1参照。詳細については『薬害スモン全史』スモンの会全国連絡協議会(1981年)参照

⁵ 訴訟の概略については、本レポートの別表2参照。詳細については、『薬害エイズ裁判史』第1巻訴訟編、東京HIV訴訟弁護団(2002年)参照。

⁶ 訴訟の概略については、本レポートの別表3参照。

⁷ 訴訟の概略については、本レポートの別表4参照。英語のより詳細な情報として、以下のウェブサイト参照。<http://www.mhlw.go.jp/english/policy/health/01/pdf/01.pdf>

日本語での詳細は、『ハンセン病違憲国家賠償裁判全史』ハンセン病違憲国賠裁判全史編集委員会(2006年)参照。

⁸ 訴訟の概略については、本レポートの別表5参照。『座談会：政策形成訴訟のあり方を考える』“法と民主主義”、No.425 日本民主法律家協会(2008)も参照。

⁹ 訴訟の概略については、本レポートの別表6参照。前掲注8『座談会』も参照。

¹⁰ 訴訟の概略については、本レポートの別表7参照。前掲注8『座談会』も参照。

¹¹ 一般には同一の社会問題と考えられ事実関係が同様の事件であっても、民事訴訟法に基づいて被害者は提訴する裁判所を選ぶことができるので、これらの訴訟それぞれに複数の裁判所が関与していることが多い。本レポートでは、その目的上、同じ事実関係の訴訟の中から、原則としてひとつの裁判所に焦点を絞った。本レポートの別表参照。

¹² 『大規模訴訟の審理に関する研究』司法研修所(5人の判事による執筆)(2000)など。前掲注8『座談会』も参照。

めるその他の類似訴訟での実務経験からも情報を得ている。

これらを検討するに際し、私たちは、(i) 集合的代理と被害者組織の役割、(ii) 被害者の被害立証を効果的・効率的に行う方法、(iii) 被害者の秘密の保護、という3つの点に焦点を当てた。¹³ というのも、これらの実務的情報は、日本の民事手続との差異を考慮しても、なお、被害者とECCC手続の関係者の役に立つであろうと考えるからである。¹⁴

II 日本の実務

1. 集合的代理・被害者組織

集合的代理¹⁵は、日本における大規模被害訴訟の不可欠の要素である。事件によっては、被害者組織・被害者グループが重要な役割を果たしている。ただし、日本の民事訴訟手続では、ECCC内部規則に規定されている「被害者団体」システムに相当するものは未だ無く¹⁶、日本でこれらの被害者組織・集団が果たしている役割は、事実上のものである。これらの被害者集団や弁護士グループ（弁護団）の各組織の特徴には事件にかかわらず共通する部分も一定程度あるが、一つとして同じものはない。そうした組織的な特徴は、当該訴訟自体の内容だけではなく、歴史的側面、地域文化、訴訟に関係するリーダー間の人間関係を含めた各事件固有の状況によって異なっている。¹⁷

(1) 被害者組織・団体

スモン訴訟、横田基地訴訟、残留孤児訴訟、原爆症訴訟などにおいては、被害者や患者の組織・グループは、訴訟以前に、すでに存在していた。スモン、残留孤児、原爆症では、これらの組織は訴訟の目的とは別の設立目的も有する組織であった（もっとも残留孤児訴訟では、訴訟を視野に入れた新しい会も結成された）。おおまかに述べれば、これらの事件では、こうした被害者組織の側で提訴する決断がなされ（原爆症訴訟の場合

¹³ これらの訴訟に関するその他の情報については、本レポートの別表参照。

¹⁴ 提訴から第一審の判決または和解まで、前出7つの訴訟では、2年10ヶ月（ハンセン病訴訟）から7年3ヶ月（スモン訴訟。ただし、和解でなく判決を選んだ原告について）を要している。この期間には、（準備書面による）主張・反論、争点・書証の整理のための弁論準備手続、違法性・責任立証などの段階に要した時間が含まれる。しかし、ECCCにおいては、(i) 公判に先立って司法捜査（予審）が行われ、(ii) 公判段階において加害者の行為を証明する責任は、日本の民事手続では原告側にあるが、ECCCでは第一義的には検察官が担う。ただし、ECCCの付帯私訴当事者もそれに関与することができる。

¹⁵ 「集合的代理」という用語は、多くの被害者を、もし1人の弁護士が代理する場合であっても使用することができる。しかしながら、日本の大規模訴訟においてそのような状況を想像するのは極めて難しい。日本で、原告側で訴訟を行う弁護士は、一般には、原告が1人で提訴するよりも、集合的に提訴した方がより良い補償措置を得ることができると考えている。また、こうした弁護士は、1人の弁護士で代理するよりも、複数の弁護士の方が、これらの被害者集団をより良く代理することができると感じており、本レポートで後に触れるように、実際にも、弁護団によって代理を行う実務は、このような状況に対応するために発展してきた。

¹⁶ 日本では、消費者契約法上、適格消費者団体が訴訟を提起することを認める制度は存在する。

¹⁷ こうした理由によって、そして誤解のないよう述べるならば、本レポートで後に説明される事例は、ECCCにおいて、付帯私訴当事者を組織する際に適用するにあたっては適宜修正されるべきだと言える。

はまず行政認定を求める集団申請を行う決定)、その後これらのために各弁護士団が結成されたのである。

一方、HIV訴訟およびハンセン病訴訟では、患者組織が既にあったにもかかわらず、提訴の際にこれらの組織は積極的な役割を果たさなかった。¹⁸ 薬害肝炎訴訟では、患者の組織化された集団は事実上存在しなかった。それゆえ、これらの問題に関心を持った弁護士グループが、訴訟に積極的で後に原告になる少数の個人と共に、他の原告を組織する主導的な役割を担った。

ある被害者グループと他のグループとの関係は様々である。薬害肝炎訴訟では、弁護士グループの主導により当初から全国原告団が組織された。スモン訴訟では、全国的な患者会が存在したが後に分裂した。ハンセン病訴訟では、原告団は地域レベルで徐々に組織され、後に全国レベルの協議会が設立された。HIV訴訟では、当初、東京と大阪のグループの関係は友好的ではなく、かなり後に至って関係が改善された。

これらの組織は、原告・被害者間の連絡、原告らの意見を一つの声としてまとめた形で表明できるようにするためのグループとしての意思決定の促進、仲間意識の構築、精神面・感情面のサポート、社会の関心を引くなどの場面で訴訟のプロセスにおいて重要な働きをしている。¹⁹ 原告がその日の訴訟進行の内容を確実に理解できるよう、弁護士や支援者と共に、これらの被害者グループはたいていその期日後に報告会等を開催した。原告への連絡を充実するため、ニュースレターも、原告団や弁護士によりしばしば発行された。例えば被害者が金銭的な賠償以外の補償措置を組織として要求する場合に、こうした組織、特に全国規模の組織や連絡会は重要である。日本では、複数の被害者原告団の間で調整・統一された要求をベースにした要求によって、和解を通じた非金銭的な補償措置²⁰を獲得することに成功する事例も多い。

(2) 弁護士グループ(弁護士団)

日本のこれらの大規模被害訴訟では、いずれも、一人の弁護士ではなく、ひとつのあるいは複数の弁護士団が被害者を代理した。弁護士団の各弁護士がたいてい一人もしくは数人の被害者を担当し、継続的な連絡・意思疎通や被害者の陳述書の作成などを行う。

ある弁護士団と他の弁護士団との関係は、原告団間との関係とは同じではない。残留孤児訴

¹⁸ HIV訴訟の当初から以降、汚染血液製剤によってHIVに感染した血友病患者らは、彼らに対する社会的な差別を恐れ、また、もし提訴などすれば、彼らの主治医が「原告」になった患者を敬遠するようになるだろうと考え、大多数の被害者は提訴に消極的だった。ハンセン病訴訟でも当初以降、ハンセン病の元患者(回復者)らは社会的な差別を恐れ、多くの者が、提訴によって「不必要な」社会的注目が彼らやその家族に集まると考えた。さらに、数十年の間国立療養所に居住してきた元患者らは、提訴などすれば政府が療養所における処遇について差別的な取扱いを行うのではないかと恐れていた。それゆえ、この二つの訴訟では、当初は少数の被害者グループだけで訴訟が提起され、そのグループの拡大は徐々に進んだに過ぎない。こうした理由により、原告の匿名性・プライバシーの保護は、本レポートで後にも論じるように、両事件において、決定的に重要な課題の一つであった。

¹⁹ 求心力の維持のために、廉潔性を保つことはこのような組織にとって極めて重要である。

²⁰ HRNは、日本においてどのような種類の非金銭的な補償措置が実現されたか、被害者がその点についてどのような役割を果たしたかなどを含む補償措置に関する別のレポートを、そうした経験がECCCの参考として役に立つことを期して、作成することを検討している。

訟や原爆症訴訟だけでなく、スモン訴訟（全国規模での患者会が分裂後）HIV 訴訟（2つの患者グループ間の関係が良好になる前から）ハンセン病訴訟（原告団が地域的ないし全国的に組織化される前から）においても、これらの原告団相互の関係が必ずしも友好的ではなかった時であっても、各原告団を代理する各弁護士団は、別の原告団を代理する他の弁護士団と連絡を取り合い、または、良い関係を作っていた。スモン訴訟やハンセン病訴訟では、後に弁護士団間で全国規模の連絡会が作られた。

弁護士団相互に、多くの実務経験や、提出証拠の種類・準備状況など手続きに関する情報交換を行った。これらの弁護士団間の情報交換に基づいて、ある法廷での提出証拠の写しが他の法廷で提出されることもあった。

（3）日本での経験から ECCC への提案

ECCC の成功にとって鍵となる要素の一つは、どの被害者がどの弁護士に代理されるべきかの決定を含め、集合的代理を組織する方法をどのように決定するのがよいかということであろう。日本での経験に基づいて、固定的な指針としてではなく、ECCC での実務をより良いものに発展させていくための足がかりとして、以下の点を提案する。

第一に、小規模の弁護士グループが代理人となってかなり大規模な付帯私訴当事者の団体を結成することを真剣に考慮する価値がある。そのような被害者の団体は、（ECCC 内部規則上の）「被害者団体」である必要はない。多数の被害者が入った団体でも実際に機能し得るので、大規模なグループであることを心配し過ぎると、被害者参加の本当の価値を見失うことになる。このレポートの別表で述べたように、横田基地訴訟では6,000人以上の被害者を20人の弁護士が代理し、また、残留孤児東京訴訟では40名の弁護士が被害者1,100名以上を代理した。すでに具体的な理由（例えば利益相反²¹）や特定の弁護士を選ぶ意思がある付帯私訴当事者²²を除き、「被害者団体」に参加していない全ての付帯私訴当事者に対して「正義の目的で」ECCC内部規則の規則23条8項(a)および(c)により、同じ弁護士グループを代理人とする旨²³要請または命令することが可能である。

²¹ 同じ団体の中での被害者間の利益相反に対処することは、弁護士にとって困難な場合も考えられる。しかしながら、各被害者は、いつでも望むときに当該団体から抜ける権利を持っている。付帯私訴当事者の代理人弁護士や、ECCCの被害者ユニットは、付帯私訴当事者の話をよく聞き、彼らの選択に何らの圧力もかけないようにしながら、「当該利益相反（顕在化しているものと潜在的なものが含まれる）および当該被害者が当該団体を抜ける権利」と、「当該団体に留まることで、対立している当該利益を放棄することによる今後の利益」の両方を、注意深く説明できなければならない。より正確に言えば、当該団体に留まることを希望する者は、対立している当該利益を永久に放棄する必要はなく、当該団体に留まり同じ弁護士に代理されている限りで、放棄するに過ぎない。日本では、利益相反や意見の不一致によって、被害者団体が分裂したり、あるいは、友好的な形で分かれることも時にはあるが、被害者団体における情報収集・共有、集団的な声による要求の強化、仲間意識、精神衛生面のプラスなどを評価して、利益相反にも関わらず、大きな団体に自主的に留まることを選択する被害者らが多い。同じグループ内の被害者同士の議論によって、相互理解が進み、利益相反についてのより良い解決が見出されることもあり得る。

²² 付帯私訴当事者としてECCCに申請する際に同じNGOの弁護士らによって支援を受けた当事者らは、共通の弁護士を代理人とする同一のグループを形成するのが良いかもしれない。

²³ 例えば、(i) リスト上の弁護士のうち特定の依頼者を有しない全ての弁護士またはほとんどの弁護士から構成される単一弁護士団が、ほとんどの付帯私訴当事者を代理する方法、(ii) 数グループからせいぜい20程度に弁護士をグループ分けし、少数民族については特別の配慮をしつつ、それぞれ地域ごと・州（プロビンス）ごとに付帯私訴当事者を代理する方法などが考えられる。

簡潔に言えば、全ての付帯私訴当事者が属する一つだけの（あるいはできるだけ少ない数の）グループを形成するということである。これは、さらに適切なグループ分けがもし可能だとするならば²⁴、それがなされるまでの暫定的な解決方法として行うこともできる。

第二に、付帯私訴当事者を代理する弁護士は相互にコミュニケーションをはかり協力をすることが可能であり、また、そうすべきである。特に、別の付帯私訴当事者グループを代理する弁護団相互でも、頻繁にコミュニケーションを取り、情報やベスト・プラクティスを交換することは、効率的・効果的な弁護や裁判手続のより良い運営・進行を生み出すことにつながり、また、依頼者と正義の観点からも有益となる。被害者ユニットは、付帯私訴当事者の代理人弁護士間の協力を促進するために、適宜、会合を主催することも考えられる。

2. 被害立証の方法

(1) 被害立証過程の重要性

公判担当の裁判官（公判判事、第一審判事）に対しては、被害者の被害実態の全体像が伝えられなければならない。裁判官が被害者の体験を理解しているか否かによって、犯罪実態の認定や適切な補償措置が決定されるか左右される。もし、裁判官が被害者の現実を表面的にしか理解していないと、それは判決に影響を及ぼし、容易に法廷の信用性を損ねてしまうことにもなりかねない。²⁵

この立証過程は、これを通じて被害者の参加意識につながるもので、この点でもきわめて重要である。被害者が、判決を、仮に被害者に有利なものであっても、最後に見るだけというのと、法廷における立証過程に現実に参加することとは、根本的に違う経験

²⁴ そのような、より適切なグループ分けがもしあり得るとして、それを見出すためには、時間を要する場合には、付帯私訴当事者、弁護士、NGO、ECCCスタッフの間で調整を行う被害者ユニットの努力が決定的に重要と思われる。被害者のグループ分けに際しては、(i) 彼らが現在住んでいるコミュニティ、ないしは、(ii) 問題となっている犯罪の当時に住んでいたコミュニティごとのグループ分けから始めるのがよいかもしれない。現居住地によるグループ分けは、同法廷に関する連絡を行うときに便宜であろう。犯罪当時の居住地によるグループ分けは、被害者が遭遇した当時の状況を代理人弁護士がより深く理解することに資するだろう。こうしたコミュニティごとのグループは、より大きな、例えば地区ごとのグループの下での下位グループとすることもできる。被害者がECCCに対して有する期待に対して注意深い配慮がなされなければならない。そのような期待は、必ずしも共通のものではないとしても、その間に深刻な利益相反や感情面の対立がない限りは、一つのグループを形成し続けることはあり得る。ECCC、付帯私訴当事者の代理人、そして被害者ユニットは、殺害実行者と、殺害被害者の遺族が、居住コミュニティに基づく同じグループにいるといった困難な状況に対して、敏感で対応可能でなければならない。日本の原告側代理人は、これと同一の状況に直面したことはないかもしれないが、経験から言えば、弁護士や被害者ユニットのスタッフは、両者の話をよく聞き（適宜、別の聞き取り役で）、関係者と協議し、どちらが当該団体を抜けるべきかを判断し、それぞれに対して、当該団体から抜けるよう要請する理由の説明に努めなければならない（なお、最終手段としては、裁判所による命令を求めることになる）。当然のことながら、当該団体を去った被害者の（内部規則上の）全ての権利は、その後も保障されなければならない。このような対立状況を解決する方法を含め、付帯私訴当事者の団体を共同で代理することに関するガイドラインを作成するのは、被害者ユニットがその立場上ふさわしい。

²⁵ 例えば、日本のある大規模訴訟における判決には、原告勝訴の判決であったにも関わらず、「雪よりも冷たい」と評されている判決もある。

である。この過程への参加により、彼らがこれまでのトラウマから回復されることに資するような解放（癒し）の効果をもたらすことさえあり得ると、日本での集団訴訟の経験は示している。

一方、ECCC にとって、利用できる時間・資源には避けられない制約がある。それゆえ、いかに関係者が効果的・効率的な方法によりこの過程を作り上げまとめていけるかが、まさにここでの課題である。特に、被害者の代理弁護士らが注意深く連携しながら努力することがきわめて重要である。以下では、日本での集団被害者訴訟で活用されてきたいくつかの方法を述べる。

（２）陳述書

陳述書は、通常、各被害者との面談（聞き取り）に基づいて、個人の履歴、被害が起きた事実状況、被害がその後の生活に与えている影響、および現在の考え等を記録するために、担当弁護士により作成される。しばしば、弁護士が原案を作成し、被害者が確認のため、自らそれを読みあるいは弁護士がそれを読み聞かせ、その上でその被害者が署名をする。²⁶ 日本での集団被害者訴訟では、一般に原告の弁護士は出来るだけ多くの被害者の陳述書を作成するようにしている。²⁷

多数の被害者が証言のために出廷することは物理的に不可能であるため、陳述書は一定程度、それに代替する機能を持ち得る。また陳述書は、実際に出廷し証言すべき被害者原告を選定するために、代理人弁護士あるいは裁判官にとっての必要な情報ともなる。

（３）被害に関する準備書面 / 研究者・医師による所見

準備書面は、代理人弁護士が、被害者からの聴取内容や陳述書、さらに他の情報源の分析をもとに作成する。

加えて、代理人弁護士は、関係分野の研究者や医師による調査結果を提出することもできる。時には、これらの専門家は、その見解を詳しく説明するために出廷することもある。

このような準備書面や専門家所見は、裁判官に、被害者の被害の全体像と、被害の性質を特徴づける各事件の特徴的な事実関係を理解してもらう助けになる。²⁸ 被害者の平等な参加を確保するために、これらの準備書面、研究結果、専門家証言などを弁護士が原告に説明することも重要である。

²⁶ 聞き取りは、抑圧され、隠されていたトラウマに触れることもあり得るので、言うまでもなく、聞き手と話し手の間の信頼関係を構築することが決定的に重要である。被害者の中には、彼らの被害体験を誰にも、配偶者にさえ、話したことが無いという者もいるので、その秘密を確保するために聞き取りの場所を注意深く選ぶことも重要である。

²⁷ 他方当事者によって損害との因果関係が争われている場合には、被害者の陳述書は立証上、当然に必要となる。しかしながら、その他の場合であっても、一般には、全てあるいはほとんどの原告が、陳述書を提出する。横田基地訴訟では、陳述書は、原告個別にはなく、家族ごとの単位で作成された。

²⁸ 例えば、原爆症訴訟の被害者の体験は、まさに特異で前例のないものであり、これらの被害体験はしばしば被害者の記憶にも影響し、記憶の一部欠落や一見不合理と思える供述につながるがあった。そのため、原爆症訴訟では、被爆者の治療にあたってきた精神科医の著作や証言が、裁判所がこれらの現象を理解するために有用であった。

(4) 裁判官の前での証人尋問

ECCC 裁判官が実際に生じた被害の実態を理解するためには、被害者の証言が不可欠である。ECCC における実務は、その固有の事情によって日本の裁判所とは異なるかもしれないが、それでも下記の情報は、この点に関して、同法廷が独自の実務を発展させるために役に立ち得ると考えるものである。

(a) 被害者の選定 / 被害者証言に要する時間

日本の集団訴訟では、裁判所はしばしば原告の最初のグループだけに先に判決を下す方針を決定し、そのグループについての訴訟進行を早めることがある。そうした最初のグループに対する進行を早める旨決定した後、以下に見るように、いくつかの事件では、当該グループに属する全てのあるいはほとんどの原告が、実際に裁判官の前で証言した。

スモン訴訟（原告 154 名、所要期間 6 ヶ月未満） HIV 訴訟（原告 49 名、所要期間 15 ヶ月） 薬害肝炎訴訟（原告約 12 名、所要期間 7 ヶ月） 原爆症訴訟（原告約 30 名、所要期間 1 年）²⁹。こうした多数の被害者による参加（出廷）は、裁判官に被害をよく理解してもらう上では良かったが、このような原告全員ないしほとんど全員が証言することを奨励するというやり方は、時間と資源の制約を考えると、ECCC にとっては適切ではないであろう。

一方、他の大規模訴訟のうちいくつかの事例では、以下のように、選定された限られた数の被害者が証言した。横田基地訴訟（原告側は原告 6,000 名のうち 14 名のみを選定。所要期間 10 ヶ月） 残留孤児訴訟（原告団第 1 グループの 630 名中 40 名。所要期間 1 年 2 ヶ月） ハンセン病訴訟（原告団第一陣の 127 名中 24 名。所要期間 7 ヶ月）。主には原告側、そして裁判所側によって、証言する被害者の選定にあたって考慮された要素は、(i) 居住する地域、職業、年齢、性別のバランス、(ii) 被害の重大さ、被害類型のバランス、(iii) リーダーシップなど原告団での役割や、証言したいという本人の希望などであった。

(b) 受命裁判官の囑託尋問・出張尋問 / 現地での証言

日本の集団訴訟の場合、各事件の裁判体は通常 3 名の裁判官で構成される。しかし、被害者尋問などの一定の目的のために、裁判所は一人の裁判官がそうした期日を行うことを認めることがある。これは別の場所で 3 人の裁判官が同時に 3 つの期日を行うことも可能にする。受命裁判官は、そのような期日をより適した場所で行うために裁判所外に行くこともある。スモン訴訟では、受命裁判官方式により 1 日あたり 6~7 名の尋問が行われた。また、スモン訴訟では、裁判官は 17 名の原告尋問を行うため、徳島（東京から 500 キロ離れている）で 1 週間滞在した。ハンセン病訴訟では、裁判官は何箇所かの療養所に赴き、2 日間で毎回 4~6 名の原告の尋問を行った。

証言する被害者の健康状態により、裁判官は病院やその他の適当な場所で被害者の尋

²⁹ HIV 訴訟、肝炎訴訟、原爆症訴訟では、各原告について被害との因果関係が、重要な争点であったために、ほとんどの原告の証言が必要であった。

問を行うことができる。HIV 訴訟では、時には末期症状の患者の証言の証拠保全のために、病院で、嘱託裁判官の前で 12 名の被害者が証言した。薬害肝炎訴訟でも、末期ガンの原告 1 名が病院で証言した。

(5) 全ての関係当事者による計画と協力の重要性

時間とその他の資源の制約のもとでの効果的で効率的な手続きを確保するために、集団訴訟の経験を有する日本の裁判官や弁護士は、全ての当事者と協力して手続きのスケジュールと計画を立てる重要性を強調する。この点で、関係する全ての弁護士には、実務改善のための責任がある。日本の民事訴訟手続の規定では、当事者間の協力と計画を確保するための弁論準備手続が設けられている。また、全当事者が参加する進行協議期日が、スケジュールを立てたり、より率直な議論をするために、その時々が開かれる。³⁰

(6) 日本での経験から ECCC への提案

ECCCにおいて、少なくとも公判判事³¹は、証言を希望する付帯私訴当事者の中から選んだ被害者の尋問を、事実認定のために、実施するべきと考える。³² 付帯私訴当事者の代理人弁護士は、弁護士間の検討において、また、被害者ユニットあるいは公判裁判部との調整の中で、適宜、上に述べた各種の要素を考慮した上で、公判判事の判断に供すよう、付帯私訴当事者の選定の理由を伝えるべきである。

このように選ばれた付帯私訴当事者の尋問のために、必要であれば、受命裁判官による期日、あるいは出張裁判官による現地での期日が開かれてもよい。³³

効果的で効率的な期日のためには、必要に応じて、付帯私訴当事者の陳述書、代理人弁護士による準備書面、専門家による所見を、あらかじめ準備し、提出すべきである。

「冒頭手続」とそれ以後に続く期日の間に、公判裁判部が主催する上記(5)で論じたような準備や協議のための期日が開かれてもよい。公判判事は、「冒頭手続」で(あるいは適切とみなす時はいつでも)、一定の事項についての決定を後に持ち越すと宣言することができる。そして、各当事者の主張・立場や、裁判官が当該事項について最終的に決定する権限に対しては不利益・影響を与えないという条件で、全ての当事者の代理人の出席による協議期日でそれらの事項のスケジュール設定をその議題とすることを宣言することができる。

³⁰ ECCCにおいては、適切であれば、期日前の(非公式の)協議期日を、(当該協議における発言内容によって)各当事者の主張・立場に不利益を生じさせないという条件つきで、裁判長が予め指定することが考えられる。あるいは、そうした協議期日を、「実務指針」によって明定することも考えられる。(念のため、誤解のないよう述べれば、これらの期日は事実認定のためではなく、また、実体・本案の論点についての主張のためのものでもない。無罪推定の原則は、これらの期日の前提でなければならない。)これらの協議期日は、補償措置に関連する事項との関係でも有用となり得るが、この点については、現在検討中の次のレポートにおいて論じられることになるだろう。

³¹ 捜査判事(予審判事)は、より多くの被害者の声を聞いているという前提に立っている。当然のことながら、他の判事も、各手続段階の性質に応じて、適宜、付帯私訴当事者からの意見を聞くべきである。

³² 被害者の秘密とプライバシーの保護については、本レポートで後に論じる。

³³ こうした尋問が、(内部規則上の)「審理(hearing)」の枠内で行われるのであれば、規則 91 条(1)に基づくのが適切であろう。この目的のために、規則 93 条を活用することも考えられ得る。これらの規定が活用できない場合には、新たな「実務指針」あるいは内部規則の改訂が必要となるかもしれない。

3. 被害者の秘密とプライバシーの保護

(1) 匿名当事者手続

HIV訴訟とハンセン病訴訟では、被害者原告の秘密とプライバシーの保護のために、原告の匿名性が守られた³⁴。原告本人が保護を放棄しない限り、各原告は番号が付けられ、あらゆる手続き段階で、名前の代わりに番号で呼ばれた。

訴訟ファイルも機密とされた。裁判所の非常に限られたスタッフのみが、原告の名前と原告番号の双方が含まれているリストにアクセスできるようになっていた。代理人弁護士もまた被害者の識別個人情報に完全にアクセスできるのは非常に限られた弁護士だけに指定されていた。識別個人情報を含む取扱いに注意すべき裁判書類は、郵送でさえ、時には回避された。日本の民事訴訟の規定では、裁判記録は基本的には誰でも閲覧ができるのであるが、HIV 訴訟とハンセン病訴訟では、被害者の陳述書などの書類は、裁判所の閲覧制限により保護され、訴訟ファイルの他の部分と分離されていた。

全ての関係者の努力のおかげで、日本では、これらの訴訟で匿名を望む被害者の識別情報について不慮の開示や漏洩があったという報告は無い。メディアも匿名性の維持に関しては協力的である。

(2) 非公開法廷 / 公開法廷での遮蔽

HIV 訴訟とハンセン病訴訟の場合、匿名を希望する原告の証言には、(場合によっては受命裁判官により) 非公開期日 (イン・カメラ審理) が行われた。ハンセン病訴訟や HIV 訴訟では、匿名のまま公開法廷で証言をする人もいた。HIV 訴訟では、ある被害者たちが公開法廷で証言をするときは、識別できないよう遮蔽するパーティションで周りを囲んだ。

(3) 日本での経験から ECCC への提案

ECCC の公判判事は、証言を希望する付帯私訴当事者の中から選んだ人たちの尋問を行うべきだとこれまでに強調してきたが、同時に、彼らの安全は何としても裁判所が保障しなければならない。公判判事 (あるいは他の判事) の前で証言を希望している付帯私訴当事者が、安全に対する懸念だけのために証言を諦めることがあってはならない。彼らの参加と安全とを共に確保することは、カンボジアの歴史的背景において、ECCC の中心的使命と考えるべきである。そのためには、上述のとおり日本で行われてきたことを含め、付帯私訴当事者の安全と匿名性を確保するために、同法廷はあらゆる対策をとることが必要である。

³⁴ HIV訴訟やハンセン病訴訟で被害者らが感じていた恐れについては、前掲注 18 を参照。

III. 結 論

私たちは、付帯私訴当事者の効率的かつ効果的な参加を ECCC において確立することは可能であり、またそうすべきであると、強調したい。このレポートで、私たちは、日本での集団訴訟の手續を述べただけでなく、これらの経験から得られる ECCC への提案をも取上げていくつか試みた。これは、まさに私たちのレポートが ECCC の関係者や最終的にはカンボジア国民の役に立つことを希望するがゆえである。ECCC における大規模な付帯私訴当事者の実務を発展させるにあたり、一つの法域の実務をそのまま直接に ECCC に適用することはできないことを認識しつつ、私たちは本レポートとその提案を、固定的な終着点や目標としてではなく、そこからさらに前に進むべき出発点として、提示するものである。日本の実務は、様々な種類の大規模被害者訴訟の間に、その手法や手續に類似性がある一方で、全く同じものなど無いことを、示している。当事者や弁護士は個別の事件ごとにより良い実務を生み出すために過去の経験を参照しながら可能な解決方法を模索しなければならなかった。

前回の意見書で私たちが述べていたように³⁵、ECCCにおける被害者の存在と参加は、真の正義とECCC設立の究極の目的を達成するために不可欠である。このことを心に留めて、私たちは、被害者ユニットと全ての関係当事者が、協力して行う努力により、大規模な付帯私訴当事者訴訟のより良い実務を生み出すであろうことを確信している。³⁶

提 案

付帯私訴当事者の代理人弁護士に対して

- 効率的かつ効果的な法廷弁護や、裁判手續のより良い運営を生み出すため、また、各依頼者の最善の利益と最善の正義を実現するために、他の被害者グループを代理する弁護士と、また、必要に応じて被害者ユニットや公判裁判部とも、コミュニケーションを取り協力すること。
- 他の弁護士と協力して、大規模な付帯私訴当事者グループの組織化を支援すること。
- 被害者の被害の種類や重大さ、年齢、ジェンダー、職業、居住地などの要因のバランスを考慮し、裁判官の前で証言する適切な付帯私訴当事者の選定を行うこと。この選定過程において別の付帯私訴当事者グループを代理する各弁護士グループは相互にコミュニケーションを取り合うべきである。

³⁵ 前掲注1参照。

³⁶ 日本の実務や経験に関する質問や追加の情報の依頼はHRNまでご連絡ください。

- 被害者の陳述書、準備書面、専門家の所見を、適宜、準備し提出すること。
- 本人が保護を放棄した場合を除き、匿名性を確保する手続をつくること、個人識別情報に完全にアクセスできる弁護士数を限定することなど、付帯私訴当事者の秘密性を守るためのあらゆる努力をすること。必要に応じて、非公開尋問や、公開審理において付帯私訴当事者が識別されないよう遮蔽する保護スクリーンを求めること。
- 被害者の適切で効果的な ECCC への参加を確保するため、被害者を支援する市民社会組織と強い関係を構築すること。

被害者ユニットに対して

- 可能な限り大きな付帯私訴当事者のグループを組織するために、付帯私訴当事者、弁護士、裁判官との調整を行うこと。被害者ユニットは、可能な限り広範な被害者の参加を確保するために付帯私訴当事者を組織するプロセスを促進するための会合を主催することができる。付帯私訴当事者全体を、適切なより小さいグループへ分割することは、大規模グループの機能についての経験を踏まえて、後に考慮してもよい。
- 裁判官の前で証言する付帯私訴当事者の選定の過程で、付帯私訴当事者およびその代理人弁護士を支援し調整すること。
- 本人が保護を放棄した場合を除き、匿名手続への協力や、できるだけ個人識別情報にアクセスできるスタッフを限定することなどを含め、付帯私訴当事者の秘密を守るあらゆる努力をすること。
- 情報共有のための定期的な会合の開催などによって、市民社会組織との強い関係を促進し、その能力構築を行うこと。
- 被害者の効果的な参加を確保し、利益相反を回避するために付帯私訴当事者グループの共同代理のための包括的なガイドラインを策定すること。

裁判官に対して

- 内部規則の規則 23 条 8 項(a)または(c)に基づき「正義」の目的に従って、被害者ユニットと協議しつつ、小規模の共同代理人による弁護団に代理される、大規模な付帯私訴当事者グループの形成を検討すること。このような集合は、より適切なグループ分けが見つかるまでの、暫定的な解決策として行うこともできる。
- 被害体験の実態を把握するため、証言を希望する付帯私訴当事者から選定した者について、とりわけ公判段階において、直接に証言を聞くこと。選定された付帯私訴当事者への尋問は、受命裁判官による尋問ないし囁

託裁判官の出張による現地尋問として行うこともできる。

- 「冒頭手続」の後、各当事者の主張・立場や、裁判官が当該事項について最終的に決定する権限に対しては不利益・影響を与えないという条件で、訴訟手続のスケジュール管理や整理のの目的で、全ての当事者の代理人が出席する準備・協議の期日を主催することを検討すること。このような期日は、証言をする付帯私訴当事者の選定を容易にするために開くこともできる。
- 匿名訴訟を採用し発展させること、訴訟ファイルから厳しく守秘が必要とされる取扱いに注意する部分を分け、個人識別情報に完全にアクセスできるスタッフを限定することを含め、こうした保護を放棄した付帯私訴当事者を除いて、付帯私訴当事者の秘密を守るためのあらゆる努力をすること。当事者の申立てに応じて、非公開尋問や、公開法廷では付帯私訴当事者の識別ができないよう遮蔽する保護スクリーンの使用を行うこと。

諸外国ドナーと国際社会に対して

- ECCC 手続への被害者の参加、とりわけ付帯当事者としての参加のために必要な制度と実務を支持し、かつ財政的な支援をすること。

付表 1

事件概要 (スモン訴訟)

事件名	薬害スモン訴訟
推定被害者数	11,000 以上
裁判所 (場所及び数)	東京、大阪、福岡、金沢、広島、札幌、京都など (32 地裁)
本レポートが対象とした裁判所	東京地裁
原告数	5,953 (全国レベル) / 1,750 (東京) *1
原告代理人弁護士の数	24 (東京) *2
被告	製薬会社及び日本政府
提訴時期	1971 年 5 月
原告本人証言に要した期間	6 ヶ月弱
第一審の終了	1977 年 10 月和解 (東京), 1978 年 8 月判決 (東京) *3、1979 年 9 月、原告、製薬会社、政府の間での確認書 (全国レベル)
全国レベルでの原告組織	1974 年 3 月に全国連絡会結成 *4
全国レベルでの弁護士組織・連絡会	1973 年 6 月以降、全国弁護士交流会を開催
プライバシー保護	(特になし)
事件概要	製薬会社のキノホルムの製造・販売における過失、及び、日本政府の監督の過失による不法行為に基づく損害賠償請求訴訟。キノホルムとは整腸剤で、スモン (亜急性・脊髄・視神経末しょう神経障害) を引き起こした。

*1 数値 (全国、東京いずれも) は 1981 年当時

*2 東京の 1750 の原告のうち、634 人の原告団に関する弁護士数

*3 判例時報 899 号 48 頁

*4 全国規模の患者の会 (全国スモンの会) は 1969 年 11 月発足

付表 2

事件概要 (HIV 訴訟)

事件名	HIV 訴訟
推定被害者数	1,500 ~ 1,800
裁判所 (場所及び数)	東京、大阪 (2 地裁)
本レポートが対象とした裁判所	東京地裁
原告数	118 (東京) / 99 (大阪) *1
原告代理人弁護士の数	30 ~ 50 (東京)
被告	製薬会社 5 社、日本政府
提訴時期	1989 年 5 月 (大阪)、1989 年 10 月 (東京)
原告本人証言に要した期間	15 ヶ月 (東京)、8 ヶ月 (大阪)
第一審の終了	1996 年 3 月和解 (東京、大阪ともに)
全国レベルでの原告組織	該当なし (両原告団の協力は 1996 年 3 月以降)
全国レベルでの弁護団組織・連絡会	該当なし (両弁護団間の連絡)
プライバシー保護	匿名訴訟、公開法廷での遮蔽措置 (一部原告)、非公開尋問
事件概要	血友病患者に対する血液製剤の製造・販売における過失、日本政府の監督の過失による不法行為に基づく損害賠償請求訴訟。これらの非加熱血液製剤が HIV 感染を引き起こした。

*1 数値 (東京、大阪ともに) は 1996 年 3 月現在

付表 3

事件概要（横田基地訴訟）

事件名	新横田基地公害訴訟
推定被害者数	300,000
裁判所（場所及び数）	東京地裁八王子支部
本レポートが対象とした裁判所	東京地裁八王子支部
原告数	5,957
原告代理人弁護士の数	約 20
被告	日本政府
提訴時期	1996 年 4 月
原告本人証言に要した期間	10 ヶ月
第一審の終了	2002 年 5 月判決 *1
全国レベルでの原告組織	該当なし
全国レベルでの弁護団組織・連絡会	該当なし
プライバシー保護	該当なし
事件概要	横田基地（日本における在日米空軍の基地） における航空機騒音による不法行為に基づく 損害賠償と差止め請求

*1 判例時報 1790 号 47 頁

付表 4

事件概要（ハンセン病訴訟）

事件名	ハンセン病違憲国賠訴訟
推定被害者数	5,000 以上
裁判所（場所及び数）	東京、大阪、熊本（3地裁）
本レポートが対象とした裁判所	熊本地裁
原告数	779（全国）/ 592（熊本）*1 1,702（全国）/ 995（熊本）*2
原告代理人弁護士の数	約 20（熊本）
被告	日本政府
提訴時期	1998 年 7 月（熊本）
原告本人証言に要した期間	7 ヶ月（熊本）
第一審の終了	2001 年 5 月判決（熊本）*3、2001 年 7 月 国との基本合意書（全国）
全国レベルでの原告組織	2001 年 4 月全国原告団協議会の発足
全国レベルでの弁護団組織・連絡会	1999 年 10 月以降、全国レベルの連絡会議
プライバシー保護	匿名訴訟、非公開尋問（一部原告）
事件概要	日本政府のハンセン病患者に対する療養所 隔離政策、強制労働等の差別的・非人道的な 処遇、優生政策（強制断種・墮胎）等による 不法行為に基づく損害賠償請求訴訟。1940 年代～1960 年代に国立療養所に収容された 原告がほとんど。

*1 数値（全国、熊本ともに）は、熊本地裁判決（2001 年 5 月 11 日）当時

*2 数値（全国、熊本ともに）は、2001 年 5 月 21 日時点

*3 判例時報 1748 号 30 頁

付表 5

事件概要（肝炎訴訟）

事件名	薬害 C 型肝炎訴訟
推定被害者数	10,000
裁判所（場所及び数）	東京、仙台、名古屋、大阪、福岡（5 地裁）
本レポートが対象とした裁判所	東京
原告数	50（東京）\ 7（仙台）\ 16（名古屋）\ 69（大阪）\ 58（福岡）*1
原告代理人弁護士の数	約 30（東京）\ 約 100（全国）*2
被告	製薬会社 3 社、日本政府
提訴時期	2002 年 10 月（東京、大阪）
原告本人証言に要した期間	7 ヶ月（東京）
第一審の終了	2007 年 3 月判決（東京）*3、2008 年 1 月 11 日の救済法の成立に基づく和解
全国レベルでの原告組織	全国レベルでの原告団が当初から組織され、その方針に基づいて 5 地裁で提訴
全国レベルでの弁護団組織・連絡会	原告団組織以前から 2001 年 1 月より全国弁護団を組織
プライバシー保護	匿名訴訟、公開尋問における遮蔽措置
事件概要	血液製剤の製造・販売における過失、日本政府の監督の過失による不法行為に基づく損害賠償請求訴訟。これらの血液製剤が C 型肝炎感染を引き起こした。

*1 2008 年 1 月 11 日の救済法成立当時

*2 2008 年 1 月当時（上記 1 参照）

*3 判例時報 1975 号 2 頁

付表 6

事件概要（残留孤児訴訟）

事件名	中国「残留孤児」国家賠償請求訴訟
推定被害者数	約 2,500
裁判所（場所及び数）	東京、札幌、仙台、名古屋、京都、大阪、福岡等（15地裁）
本レポートが対象とした裁判所	東京地裁
原告数	2,211（全国） / 1,100（東京地裁）*1
原告代理人弁護士の数	約 150（全国）、40（東京）
被告	日本政府
提訴時期	2002年12月
原告本人証言に要した期間	1年2ヶ月
第一審の終了	2007年1月判決（東京）、支援法の成立（改正）を受けて2007年12月以降に取下げ（全国）
全国レベルでの原告組織	2004年7月に原告団全国連絡会の設立
全国レベルでの弁護士組織・連絡会	原告団組織前に2002年7月から全国弁護士
プライバシー保護	特になし
事件概要	第二次世界大戦の敗戦の混乱の中で、中国に取り残された日本人（当時幼少）に対する支援が不足していた日本政府の政策に対する不法行為に基づく損害賠償請求訴訟。日本政府は、1945年まで国の政策として中国東北部に日本人の入植を推進していた。日本への帰国支援及び帰国後の自立支援が支援策としてさらに必要であったと訴訟上主張された。

*1 数値は2007年1月当時

付表 7

事件概要（原爆症訴訟）

事件名	原爆症認定訴訟
推定被害者数	最大 250,000
裁判所（場所及び数）	東京、札幌、名古屋、長崎、大阪、広島、仙台等（17 地裁）
本レポートが対象とした裁判所	東京
原告数	304（全国）/ 80（東京）*1
原告代理人弁護士の数	40（東京）
被告	日本政府
提訴時期	2003 年 5 月
原告本人証言に要した期間	1 年
第一審の終了	2007 年 3 月判決（東京）（控訴係属中）
全国レベルでの原告組織	被爆者による全国組織は 1946 年当時から存在する。訴訟のための全国原告団は 2007 年に発足。
全国レベルでの弁護団組織・連絡会	訴訟提起前の 2002 年 10 月に最初の全国の弁護団連絡会議
プライバシー保護	特になし
事件概要	1945 年に米軍が日本に投下した原子力爆弾が原因となっている疾病について、政府によりなされた原爆症であることを認めない不認定処分の取消しを求める行政訴訟。原爆症認定を受けると法律上月額約 14 万円の医療特別手当が支給される。

*1 数値（全国、東京ともに）は、2007 年 12 月当時。



www.ngo-hrn.org

集団被害者訴訟の実務

日本における集団訴訟の経験から ECCC の被害者参加への提案

(2008年7月9日)

ヒューマンライツ・ナウ

info@ngo-hrn.org

〒110 - 0015

東京都台東区東上野1 - 20 - 6 丸幸ビル3F

: 03-3835-2110 Fax: 03-3834-2406