

平成27年(ワ)第13562号 福島被ばく損害賠償請求事件

原告 井戸川克隆

被告 東京電力ホールディングス株式会社 外1名

原告第17準備書面

(原子力災害対策上の責任に関する補充と総括)

令和元年7月10日

東京地方裁判所 民事第50部 合ろ係 御中

原告訴訟代理人弁護士

古 川 元

晴



同

古 川 史

高



同

伊 豆 隆

義



同

川 原 奈 緒 子



同

工 藤 杏 平



同

新 森 圭



同

古 郡 賢 大



1

目次

(はじめに) 本準備書面の目的	5
第1章 原告第15準備書面の補充	5
第1 公衆の線量限度としての実効線量を「1年間(略)につき1ミリシーベルト」 (以下「1 m S v / y」という。)と定めた「告示」の法的な意味及び効果に ついて	5
1 「告示」の法的な意味及び効果を正しく理解することの重要性	5
2 告示改定の経緯とその法的意味・効果	6
3 「1 m S v / yの権利性」を否定する主要な考え方への反論	8
第2 被告らに課されている応急対策上の「高度の注意義務」	13
1 「高度の注意義務」の意義及び応急対策上の責務	13
2 応急対策上の「高度の注意義務」の具体的内容について	14
第3 国と自治体との関係	20
1 金井著書の要旨	21
2 金井著書の評価	24
第4 事前準備上の責任	26
1 訓練の概要	26
2 訓練の評価	28
第5 「被ばく」回避上の責務	30

1	被告らの第1期及び第2期における応急対策上の責任と「高度の注意義務」 との関係	30
2	本件事故発生直後の緊急事態下における経済産業省及び原子力安全・保安院 の実態	34
第6	長期避難生活を強いられている避難者に対する支援上の責務	37
1	支援全般が、「低線量被ばく安全神話」を前提とした支援となっていること について	37
2	応急対策としての避難指示及び避難生活支援について	40
3	福島県民健康調査について	45
第2章	第15準備書面の総括	53
第1	各段階相互の関係	53
1	事前準備段階と第1期・第2期との関係	53
2	第3期とそれ以前の段階との関係	55
第2	各段階における責任の態様とその構造的要因	56
1	責任の態様	56
2	構造的要因	56
第3	被告東電の責任及び被告国の責任との関係	57
1	被告東電の責任	57
2	被告東電の責任と被告国の責任との関係	58

第4	過去の教訓から学ぶことを拒否する被告国の原発行政と被告東電の事業経営について	60
1	1999年JCO事故の教訓並びにその教訓に基づき実施された組織及び法制度の大改革について	60
2	上記教訓に基づき実施された組織及び法制度の大改革について	62
3	上記教訓並びにこれに基づき実施された組織及び法制度の大改革と、本件事故における被告らの責任の構造的要因との対比	62
4	結語	64

(はじめに) 本準備書面の目的

原告は、原告第15準備書面の(その1)～(その4)において、被告らの原子力災害対策上の責任に関する主張・立証を行ったが、本準備書面においては、その主張・立証を補充した上で、その総括を行う。

なお、本準備書面においては、原告第15準備書面の(その1)～(その4)を総称して「原告第15準備書面」という。

また、原告第15準備書面は第1章～第6章によって構成されているので、本準備書面において単に「第○章」というときは、原告第15準備書面中の当該章を指すこととする。

第1章 原告第15準備書面の補充

第1 公衆の線量限度としての実効線量を「1年間(略)につき1ミリシーベルト」(以下「 1 mSv/y 」という。)と定めた「告示」の法的な意味及び効果について(第1章第3、第6章第3その他全般の補充)

1 「告示」の法的な意味及び効果を正しく理解することの重要性

(1) 原子力災害対策としての応急対策の目的は、原災法第1条に明記されているとおり「国民の生命、身体及び財産の保護」である。そして、原災法第2条に規定する「原子炉による災害」(いわゆる「原子力災害」)に該当しなければ応急対策の必要性は生じないところから、我が国の法制下においては、この「原子力災害」該当性を判定する基準を公衆の被ばく線量限度に求めることとして、その公衆の線量限度の数値を定めたのが、炉規法に基づく規則である「実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則」に基づく「告示」であり、この「告示」において、公衆の線量限度としての実効線量が「 1 mSv/y 」と定められている(原告第10準備書面第4、1・21～28頁、原告第12準備書面第4、1(2)・47～48頁等参照)。

要するに、「原子力災害」の範囲を画する基準の数値が、炉規法上の「告示」が定める公衆の線量限度としての「 1 mSv/y 」であり、かつ、これが法令に基づく唯一の基準の数値である。

(2) 原告としては、この「告示」の制定経緯とその法的意味・効果等については、既に原告第10準備書面並びにこれを踏まえた原告第12準備書面第4、1(2)、第1章第3、第6章第3等において詳述しているところであるが、以下のとおり従前の主張の要点を整理し補充する。

2 告示改定の経緯とその法的意味・効果

(1) 「告示」を改定して公衆の線量限度を実効線量 1 mSv/y と定めた経緯

ア 被告国は、ICRP 1990年勧告の国内法への導入に伴い、上記のとおり、線量限度に関する「告示」を改定して、公衆の線量限度を実効線量 1 mSv/y とした。

同勧告は、人間を被ばくから防護する体系を「行為における防護の体系」と「介入における防護の体系」とに体系的に分けた上で、「行為における防護の体系」の一つである「公衆被ばく管理」において、「公衆被ばくの管理は、環境よりもむしろ線源に対する管理によって行われる。」とし、かつ、「委員会は今回、公衆の被ばくに関する限度は、1年について 1 mSv の実効線量として表されるべきであることを勧告する。」としたものである。

イ そして同勧告は、線量限度をそのように定めた根拠を、いわゆる「LNT仮説」に置いている。低線量被ばく健康影響に関しては、科学専門家等の間において、肯定説、否定説、「LNT仮説」等種々の見解が存在する中で、同勧告は、従前どおり、公衆を被ばくから防護するために、この「LNT仮説」の考え方を採用することとしたものであ

る。

「LNT仮説」とは、いかに低線量の被ばくであっても、健康へのリスクは被ばく量に応じて確率的に存在すると考えるのが科学的に相当であるとする説である。

(2) 「告示」の法的意義・科学論争を法的に決着させたもの

ア 「告示」は、上記のとおり、ICRP勧告に基づいて、「行為における防護」として、原発事業者に対し、原子力発電所の周辺監視区域外における公衆の線量を管理することを義務付けるための線量限度を、「実効線量 1 mSv/y 以下」と定めたものである。

これは、国民には人格権として、いかなる低線量であっても「被ばくしない（させられない）権利」が存在していることを前提とした上で、実効線量 1 mSv/y 以下の公衆の被ばく量については、社会的な受忍限度内として規制を免除することとしたものであり、その保護法益は「障害を及ぼすおそれ」からの公衆保護である（第1章第2・7～9頁参照）。

本来的には、自然被ばくを少しでも上回る被ばくは、人格権侵害であるが、ICRPが原発推進団体であるところから、「規制免除」という考え方に基づいて、人格権侵害の範囲を縮小するために、国内法に導入したものである。

以上、要するに、ICRP勧告自体が、公衆に線量限度を超える被ばくをさせることは社会から受忍されない、すなわち許容されず違法となるという考え方を採用し、被告国も、その考え方に基づいて、告示を上記のとおり改定したものであることは、疑義の余地がない。

イ また、そのことは、低線量被ばくのリスクに関する既述の科学論争を、「告示」改定によって法的に決着させたものでもある。原災法上の「原子力災害」該当性の判断は、炉規法上の「告示」の定める数値に

よって判断すべきことが法令に明記され、その根拠として「LNT仮説」が採用されていることは事実であるが、いかに「LNT仮説」を批判しても、告示を改正しない限り、公衆の実効線量 1 mSv/y という数値が判断基準であることを否定することにはなり得ないことは、法的には疑う余地がないのである。

ウ なお、原告の主張する「被ばくしない（させられない）権利」は、この「告示」を前提とする限りは、「実効線量 1 mSv/y を超える被ばくをしない（させられない）権利」という意味となる。そして、民法第709条は、保護法益を「権利又は法律上保護される利益」と規定しており、この「告示」を含めた炉規法の規定は、公衆の被ばく防護を保護法益とするものであるから、同条の「権利」にも「法律上保護される利益」にも該当することは、言うまでもない。

（3）告示の法的効果

「告示」の法的意義は、上記のとおり、「原子力災害」該当性判断の法的な判断基準としての数値が公衆の線量限度「実効線量 1 mSv/y 」であることを明らかにするものであるから、その法的効果が、避難等指示や食品規制等の要否、避難生活支援の要否、健康診断の要否、損害賠償の要否等の応急対策の要否を、この「告示」の数値によって判断すべきこととなるのは、自明の理である。

3 「 1 mSv/y の権利性」を否定する主要な考え方への反論

（1）被告国が作出する「低線量被ばく安全神話」について

ア 第6章第3で詳述したとおり、被告国は、「告示」の上述した法的な意義及び効果を否定し、低線量被ばくWG報告書（甲ハ96）等が「放射線による発がんのリスクは、100ミリシーベルト以下の被ばくの量では、他の要因による発がんの影響によって隠されてしまうほど小さいため、放射線による発がんリスクの明らかな増加を証明すること

は難しいとされている」等としているところに依拠して、 100 mSv 以下の被ばくリスクは無視できるとして「低線量被ばく安全神話」を作出した上で、 20 mSv/y 以下の低線量被ばくは「原子力災害」に該当しないとの方針を決定し、実施している。

イ 被告国の上記の方針は、「LNT仮説」及びICRP2007年勧告の誤用を前提とする誤った考え方であるが、かかる誤った考え方を前提としても、なお、上述した「告示」の法的意義及び法的効果を否定できないことは、言うまでもない。

もし、被告国のこのような考え方がまかり通るのであれば、「原子力災害」に該当するか否か、つまり「原子力災害」の範囲は、被告国の恣意的な考え方で如何様にも拡大・縮小できることとなり、原災法による「国民の生命、身体及び財産の保護」のための法体系は崩壊し、加害企業である原子力事業者は、被告国の庇護の下に、「治外法権」「無法地帯」の特権を付与されることとなってしまう、と言わざるを得ない。

(2) 本件事故に係る損害賠償訴訟についての各地裁判決について

現在までに、相当数の地方裁判所において、本件事故に係る損害賠償訴訟についての判決が言い渡されているが、「告示」の法的な意義・効果を正当に判断しない判決が多い。そこで、以下に若干の判決の該当部分の判示を紹介しつつ、その正当ではない理由を述べることとする。

ア 「告示」を抜きに、「LNT仮説」に基づいて自主避難の合理性を判断している例

(ア) 横浜地裁平成31年2月20日判決は、自主避難の合理性に関し、次のとおり判示している。

「低線量被ばくによるがんの発症リスクについての専門的知見は、無被ばく者が、従前の被ばく量をわずかでも超える被ばくをすれば、が

んの発症ほか健康上の影響を受けるということまで統計的に実証したのではないから、原告主張のしきい値のないLNTモデルを直接の基準とすることはできない。」

(イ) しかし、自主避難の合理性は、「被ばくしない（させられない）権利」該当性により判断すべきであり、その判断基準は、上述のとおり「告示」の数値によるのであって、LNTモデル自体を直接根拠にするものではないことは言うまでもない。避難の合理性判断について、「告示」抜きに「LNTモデル」だけを論じても、意味のない判断となる。

イ 「告示」と2007年勧告との関係について正当でない判断をしている例

(ア) 東京地裁平成30年3月16日判決は、「告示」と2007年勧告との関係について、概ね次のとおり判示しているが、これは、2007年勧告によって、緊急時等には「介入」規制が「行為」規制である「告示」に優先するかのように判断しているように解される。

① 関係諸法令等の定める基準は、放射線審議会が平成10年6月になしたICRP1990年勧告の国内法令等への取り入れについての意見具申を踏まえたもの。

② 当該意見具申は、公衆の被ばくに関する限度について「実効線量については年1mSv」とし（略）ている。

③ 他方で当該意見具申は、「放射線緊急時における公衆の防護」について、ICRP1990年勧告が、（略）「線量限度は行為の管理に使うことを意図したものであって、線量限度を介入決定の根拠として使うことは、得られる便益とは全く釣り合わないような方策を含むかも知れず、正当の原則に矛盾することになるので、介入の必要性、あるいは、その規模の決定に線量限度を適用しないことを勧告

している」ことから、(略)「介入レベルは法令で規定する性質のものではなく、現行通り防災指針で定めるのが適当である。」としている。

④ なお、上記「介入」とは、ICRP 1990年勧告において「現在ある被ばくの原因に影響を与えて総被ばくを減らす活動」をいうとされている。本件事故前も現在も緊急時やICRP 2007年勧告の示す現存被ばく状況における公衆の被ばく線量限度を定めた法令上の規定はない。

(イ) しかし、原告第10準備書面等において既に詳述してあるとおり、ICRP 2007年勧告は、現在においても我が国の法令に導入されていない上に、ICRP 1990年勧告が「行為における防護の体系」と「介入における防護の体系」とを分けたことを踏まえて、そのうちの「介入における防護の体系」について勧告したものであって、「行為における防護の体系」については同勧告を踏襲しているのである。

したがって、「行為における防護の体系」に係る「告示」の法的な意義及び効果を、「介入における防護の体系」に関する2007年勧告を根拠として判断することは、同勧告に反する判断であるのみならず、国内法に未導入の勧告を根拠に我が国の法令の効力を否定することとなるのであって、到底論理的に成り立ち得ない判断であることは、明らかである。

ウ 本件事故当時公衆被ばく限度を直接定める法令は存在しなかったと判示している例

(ア) 福島地裁平成29年1月10日判決は、次のとおり判示している。

「本件事故当時、公衆被ばく限度を直接定める法令は存在しなかったが、周辺監視区域外の線量が 1 mSv/y 以下となるよう放射源を管理することが求められていたことからすると、実質的に、1990

年勧告の定めるとおり、 1 mSv/y を超える公衆の被ばくは許容されていなかったものといえることができる（もっとも、そのことを直接的に規制する法令の規定はなかった。）」

(イ) 「もっとも、そのことを直接的に規制する法令の規定はなかった。」との判示は、「告示」が、事業者を規制するものであって、直接公衆の被ばくを保護するものではないとする趣旨の判示であると解される。しかし、事業者を規制することの保護法益は公衆被ばくの保護以外の何ものでもないことは、「告示」改定の根拠となった ICRP 1990年勧告から明らかである上に、「告示」の根拠となる炉規法及び規則と合わせて「告示」の法的な意義及び効果を体系的に理解すれば、容易に理解できる事柄である。

エ 「告示」が「原子力災害」の範囲を法的に判断する数値を示すものであることを否定する例

(ア) 福島地裁平成29年1月10日判決は、次のとおり判示している。

「本件事故当時の炉規法、実用炉規則及び線量限度告示では、周辺監視区域外の線量が 1 mSv/y 以下となるように放射線源を管理することが求められており、法令上、 1 mSv/y を超える公衆の被曝は許容されていなかったといえることができるが、この規制は、公衆の被曝を予防するために定められたものであって、この基準を超える被曝をしたとしても、直ちに平穏生活権侵害が成立するとはいえない」

(イ) 本判決は、「告示」違反は「許容」されないが、「告示」は「予防」のために定められたものであるにすぎないとして、「告示」の法的な意義・効果（権利性）を否定したものと解される。しかし、「予防」違反によって許容できない結果が生じても、権利侵害とならないというのは、いかなる意味か理解不可能であり、正当ではない。「予防」

の法的意味は、「許容し得ない公衆被曝の予防」であり、その違反は許容できず違法であるという意味以外に解釈しようがないはずである。

第2 被告らに課されている応急対策上の「高度の注意義務」（全般の補充）

1 「高度の注意義務」の意義及び応急対策上の責務

(1) 「高度の注意義務」の意義

「高度の注意義務」の意義については、既に原告は、原告第12準備書面の「第1章 高度の注意義務」（10～28頁）において、詳述してあるとおりである。被告東電及び被告国が、本訴訟において、地震、津波の予測について、いずれも、「確立した知見」に基づくものでなければ予見義務はなく、かつ、推進本部予測は、いまだ起きたことがない津波に関する予測であって「確立した知見」に基づくものでない旨の反論をしているので、原告が、その反論に対する再反論として、関係法令及び判例等に基づいて、詳述したものである。そして、その要点は、「高度の注意義務」における予見義務は、たとえ不確実な予測であっても、「その疑いが科学的根拠をもって否定されない」程度の合理的な根拠のある予測であれば、予見義務が発生するというものである。

(2) 応急対策上の責務

ア かかる意義での「高度の注意義務」が、応急対策上被告らに課されている責務に関しても同様に当て嵌まることは、言うまでもないことである。現に、原災法は、被告らが原子力災害の発生及び拡大防止に万全を期すべきであることを明記している。すなわち、原子力事業者の責務については、同法3条1項が「原子力災害の発生の防止に関し万全の措置を講ずるとともに、原子力災害（原子力災害が発生する蓋然性を含む。）の拡大の防止及び復旧に関し、誠意をもって必要な措置を講ずる責務を

有する。」と規定し、国の責務については、同法4条1項が引用する災害対策基本法3条1項が「国は、国土並びに国民の生命、身体及び財産を災害から保護する使命を有することにかんがみ、組織及び機能のすべてをあげて防災に関し万全の措置を講ずる責務を有する。」と規定している。

イ 要するに、被告らには、応急対策上、不確実な事態に対し、「高度の注意義務」の考え方にに基づき、迅速・適切な応急対策を実施すべき責務が課されているということであり、その責務が問題となる場合としては、例えば、

① 確実には予測できない原子力災害の発生及び拡大の緊急事態下における、被災住民に対する迅速、適切な情報伝達、避難指示等の救護対策の実施

② 放射線被ばくの人体への影響が科学的に未解明な状況にある中で、被ばくした住民に対する適切な健康管理の実施等がある。

そこで、かかる場合には「高度の注意義務」の考え方にに基づき、迅速・適切に事態を予測し応急対策を実施すべきであることを、以下において具体的に述べることとする。

2 応急対策上の「高度の注意義務」の具体的内容について

(1) 原子力災害の発生・拡大対策全般について（平成11年12月24日原子力安全委員会ウラン加工工場臨界事故調査委員会「ウラン加工工場臨界事故調査委員会報告」・甲ハ127。以下「本報告書」という。）

ア 本報告書の要旨

(ア) 原子力安全委員会ウラン加工工場臨界事故調査委員会（委員長吉川弘之日本学術会議会長）は、本報告書の「I はじめに」に記さ

れているとおり、平成11年9月30日に発生したJCO事故の重大性にかんがみ、事故原因の徹底究明等を行うという内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部の同年10月4日決定を受け、広く有識者の参加を得て、第三者の立場から事故原因を徹底的に究明し、万全の再発防止策の確立に資するため、原子力委員会に設置されたものである。そして、「安全確保を大前提に原子力の開発利用を進めてきた我が国にあって、3人の作業員が重篤な放射線被ばくを受け、懸命な医療活動にもかかわらず1人が亡くなられたほか、住民への避難要請、屋内退避要請が一時行われるなど、前例のない大事故となり、周辺住民の生活に多大な影響をもたらすとともに、国の内外に大きな衝撃を与えることとなったことは、極めて遺憾である。」として、事実や原因のより厳密な把握とともに、事実の背後にある構造的・倫理的な問題を含めて検討を行い、最終報告を取りまとめたものである。

(イ) そして、本報告書は、「Ⅵ 事故の背景についての考察」において、原子力産業の実態を「社会の安全」の観点から総合的に考察した上で、「Ⅶ 今後の取り組みのあり方について」の「1 危機認識の保持とリスク評価意識の転回」において、概ね次のとおり指摘している。

①危機認識

「危機認識とは、観念的、感情的なものではなく、具体的な危険やリスクを正当に認識すること」

②「絶対安全」から「リスク評価」へ

「この危機認識を社会に定着させていく上では、いわゆる原子力の「安全神話」や観念的な「絶対安全」という標語は捨てられなければならない。事故の発生防止に万全を期することは当然であるが、

重要なことは、確率は低くとも事故は起こりうるものとして、それが大きな被害をもたらさないように事前に適切な手段が講じられており、それらが相まって事故の総合的リスクを許容しうるレベルにまで低減することであって、そのことが、関係者の間はもとより、国民的にも理解される必要がある。このことは「絶対安全」から「リスクを基準とする安全の評価」への意識の転回を求めるものである。リスク評価の思考は欧米諸国において既に定着しつつあるが、我が国においても、そのことに関する理解の促進が望まれる。」

イ 本報告書の評価

(ア) 以上のとおり、本報告書は、原子力の開発利用全般について、「重要なことは、確率は低くとも事故は起こりうるものとして、それが大きな被害をもたらさないように事前に適切な手段が講じられており、それらが相まって事故の総合的リスクを許容しうるレベルにまで低減すること」であって、このことは「絶対安全」から「リスクを基準とする安全の評価」への意識の転回を求めるものである、としている。

このことは、被告らの主張する「確実な事実」や「確立した知見」等を判断基準にして「不確実な事象」についてのリスクを切り捨てることによる偽りの「絶対安全」から、かかるリスクを正當に評価する「リスク評価」への転換によって解決すべきことを論じたものであり、まさに正鵠を得た指摘である。そして、かかる「リスク評価」のあり方を法的に理論化したのが、「高度の注意義務」という理論である。

(イ) 原子力規制行政の要である被告国の原子力安全委員会が、JCO事故につき、既に以上のような報告書を公表している。しかし、実際には、当の原子力安全委員会を含む被告国も被告東電も、その後本件事故に至るまで、偽りの「絶対安全」（安全神話）を維持し、「リスク

評価」への転換を拒否していたのであり、その結果として本件事故が発生したにもかかわらず、その後も被告らは依然としてこの偽りの「絶対安全」（安全神話）を公然と正当化した上で、新たに「低線量被ばく安全神話」まで作出しているのである。

(2) 緊急時における数値予測モデルの活用策について（岩崎俊樹・気象学会理事長「福島第一原子力発電所事故時の放射性物質移流拡散問題—日本気象学会の事故後の活動と数値予測モデルの活用策について—」『学術の動向』 2018年3月号18～23頁）・甲ハ128。以下「岩崎論文」という。）

ア 岩崎論文の要旨

日本気象学会は、原子力安全技術センターが放射性物質の漏洩事故に備え放射性物質の移流拡散に関わる数値予測情報を提供するために緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム（SPEEDI）を準備していたのに、本件事故ではSPEEDIが避難指示等に活用されなかったことを問題視し、放射能汚染についての情報提供のありかたを検討した。岩崎論文は、その検討を踏まえて、公表されたものである。

そもそも、原子力災害の発生、拡大の緊急時においては、原子炉からの放射性物質の放出・拡散状況を迅速・適切に予測しなければ、被災住民に対する迅速、適切な情報伝達、避難指示等の救護対策の実施は不可能であるが、この点について、岩崎論文は、概ね次のとおり指摘して、種々の適切な提言を行っている。

(ア) 数値予測の活用策

① 活用策の基本的な考え方—最悪シナリオ

- ・原子力災害では、最悪に備えるためには、「空振り」よりも「見逃し」を避けなければならない。

- ・ 事象の有無を区別するためには基準が必要である。事故による漏洩の場合は放出源がほとんど点に近いので、濃度の空間変動が大変大きい。
- ・ 最悪シナリオを避ける立場では、有・無のしきい値を実際の危険濃度より十分に低いレベルに設定する。また、予測の不確実性を考慮し、見逃しを避けるために、汚染領域の時空間分布を数値予測の結果より広めに設定する。

② 放出条件—単位量放出（放出率一定）の活用

③ 予測情報の利用—下層大気を浮遊する放射性物質への備え

- ・ 放射性ヨウ素を吸引する前のヨウ素剤服用
- ・ 適切な避難措置

(イ) 地上モニタリングのみによる監視の問題点

以下の問題点は、数値モデルの予測を利用することにより、その精度の範囲で解消される。

- ・ モニタリングでは、実測値しか得られない。モニタリングだけで予測情報がなければ、放射能を検出したときには既に被ばく被害が発生し、不意打ちとなる可能性がある。
- ・ 海洋上に全く観測点がない。
- ・ モニタリングの地点数は陸上でも決して十分とは言えない。
- ・ モニタリングは上空を通過する放射性物質をよく捉えられない。

イ 岩崎論文の評価

(ア) 岩崎論文は、上記のとおり、原子力災害対策としての避難措置、ヨウ素剤服用等の応急対策のあり方について、「実測」対応では既に災害は発生してしまっているのもあって、数値予測モデルの積極的活用による迅速、適切な「予測」対応が不可欠であることを適切に指摘したものである。要するに、迅速、適切な「予測」が実施さ

れなければ、迅速、適切な応急対策の実施も不可能であるということである。

(イ) そして、岩崎論文は、「不確実な予測」には、安全側に立って、「見逃し」より「空振り」を優先すべきことを指摘しているのであって、最低限、上述の「高度の注意義務」の考え方を満たすに足りる「予測」を実施すべき義務が課されているということになる。本件事故において、被告国は、SPEEDI情報を「不確実な情報」であるとして有効活用しなかったのであり、まさに恣意的に有効活用しなかったものとして、その違法性は重大である。

(3) 放射線被ばくの健康影響への対応のあり方について（東神戸診療所医師・郷地秀夫「ここまでわかった内部被曝～セシウムボールのゆくえ～」・甲ハ129。以下「郷地論文」という。）

ア 郷地論文の要旨

郷地論文は、内部被ばくの問題について、どこまで解明されているかを明らかにした上で、「被曝の人体障害の不確実性と私の考え方・立ち位置」として、次のように述べている。

- ・放射線被曝の分野は、まだまだ未知の学問・解っていないことが多い。
- ・特に内部被曝は、その病態からして、殆ど解明されていない。
- ・その為、疾病の放射線起因性を科学的に明らかにすることは、現在のレベルでは困難
- ・疑わしきは、放射線起因性と考える。
- ・必要なのは、被曝しているという事実確認と、疾病の放射線起因性を完全には否定できないという何らかの科学的根拠

イ 郷地論文の評価

(ア) 郷地論文は、上記のとおり、放射線被曝の分野はまだまだ未知

の学問であるとして、「疑わしきは、放射線起因性と考える。必要なのは、被曝しているという事実確認と、疾病の放射線起因性を完全には否定できないという何らかの科学的根拠」であると指摘している。これは、上述の「高度の注意義務」と同様の考え方を述べたものであり、不確実な事象を直視して科学的に適切に対処しようとするれば、最低限、「高度の注意義務」の考え方を拠り所とすべきこととなることを示している論文であると評価することができる。

(イ) なお、この点については、尾崎寛直「チェルノブイリ原発事故30年の現地と被災者対策（『環境と公害』2016年10月25日発行36頁・甲ハ130。以下「尾崎論文」という。）が、同年夏にベラルーシとウクライナを調査した内容として、「医療サービスの保障と子どもを通じた教育」について、次のように述べて被告国の放射線リスクへの対応を批判しているが、正当な指摘である。

「このように、30年を経ても放射線の健康リスクは『ある』ことを前提に政策が組まれているベラルーシの姿勢は、多くの避難者が心理的負担を抱えている中で、ひたすら『安全』を喧伝して帰還を推し進め、併せて補償の打ち切りを企図する日本の行政の姿勢とは異質である。放射線リスクとの長いたたかい方を彼の地から真剣に学ぶ必要がある。」

第3 国と自治体との関係（第1章、第2章その他全般の補充）

東京大学大学院法学政治学研究科教授金井利之『原発と自治体 核害とどう向き合うか』（岩波ブックレットNo.831・甲ハ131。以下「金井著書」という。）は、「国まかせでは住民の安全は守れない」として、本件原発事故につき、国と自治体との関係を踏まえた自治体の役割の重要性と苦渋の選択を迫られる困難な実状を、体系的、論理的に分か

り易く説明したものであり、その要点及び評価は以下のとおりである。

1 金井著書の要旨

(1) 「核害」という視点から捉える

- ① 日本では、四大公害（水俣病・新潟水俣病・イタイイタイ病・四日市喘息）を始めとして、公害が繰り返されてきた。食品公害、薬害、鉱害などを含む広義公害事件に、さらに、重大な核害という公害が加わった。もちろん、核害は今回が初めてということではなく、広島・長崎の被爆、第五福竜丸事件、東海村JCO臨界事故、が著名なものであるし、労働者の被曝も発生してきたのであり、むしろ、それにもかかわらず、今次なる核害が防止できなかった。
- ② 立地自治体は、政治家、官僚、事業者、学者・専門家、報道陣・文化人、地元・立地自治体により構成される六角形の原子力発電推進構造に巻き込まれている。
- ③ 地域的に展開される公害事件に最も先鋭的に接するのが、地元自治体である。核害被災を隠ぺいするときにも、課題を掘り起こすときにも、あるいは、核害を未災にとどめるためにも、地域現場が最も重要な舞台になっている。

(2) 被災の範囲－国の認定と自治体の判断

ア 国による区域設定の限界

- ① 3日を超える屋内退避は、生活物質の配給を国がしない以上、論理的に成り立たない指示。
- ② 同心円状の圏域設定はあくまでも初動であり、本来は、当該苛酷事故の状況や地形・気象に応じて予測・調査を、迅速かつ具体的に行い、それに伴った区域の設定が為されなければならない。その予測・調査ができない場合にどうするか？
 - ・一方は、予防的に広めに圏域を設定するスタンス、他方は确实

と思われる範囲で限定的に狭めに圏域を設定するスタンス

- ・前者の場合、予測・調査ができる段階で、必要な避難区域を残して解除される方向になる。後者の場合には、予測・調査ができる段階で、当初の避難圏域に、避難区域が追加される。
- ・アメリカ政府は前者であり80キロメートル圏域を設定し、日本政府は後者であり、30キロメートル圏域を設定した。

イ 国などによる情報非公表の可能性

- ① 国などが核害の認定を迅速に公表し、自治体・住民に避難などの早期対策を促せば、住民の核害を軽減できる可能性がある。(略)しかし、逆に、情報公表により住民のパニックを引き起こし、避難時の交通事故などの被害をもたらすと天秤にかけて総合判断すれば、国などは情報公表に躊躇するなどし、情報非公表が続けられることもあり得る。
- ② 実際には、30キロメートルを超えた北西方向で放射線量・放射性物質の高い数値の検出が早期から行われていた可能性が高いにもかかわらず（多数の住民は防護服姿の無言の測定者の姿に直面した）、あるいはSPEED Iという核害拡散予測の科学的知見データがあるにもかかわらず、国は早期に公表しなかったうえに、まだら状の区域設定をしないまま、周辺住民を1ヶ月も放置した。
- ③ アメリカ政府（国家原子力安全保障庁）が航空機による放射線量測定をもとに放射線量マップを3月22日に公表してから、原子力安全委員会がSPEED Iの評価を公表した。実測値が出てから予測を公表するのでは意味がない。

(3) 「補完性の原理」と「逆補完性の原理」

① 「補完性の原理」

小さな単位でできることは小さな単位で対処し、それができな

い場合には、より大きな単位での対処によって補完するという考え方であり、次のとおり住民を出発点に位置付ける。

「住民→市町村→県→国」

② 「逆補完性の原理」

・「補完性の原理」とは正反対に、まず国などができることは国などが行い、国などができない（したくない）ことを都道府県が行い、都道府県ができない（したくない）ことを市町村が行い、市町村ができない（したくない）ことは住民がするしかない、という考え方であり、次のとおり国を出発点に位置付ける。

「国→県→市町村→住民」

・したがって、「国ができないことを自治体ができるはずがない」という予断に陥ってはならない。

(4) 国等によって形成される「安全神話」

① 帰還に伴う第二の安全神話」・・帰還のための「安全宣言」

② 空間除染・立入禁止と第三の「安全神話」・・「除染をしたから安全だ」「事故が起きても除染をすればよい」

③ 飲料水・食品安全と第四の「安全神話」・・基準を緩めて「安全」

④ 基準を緩めて非放射性廃棄物にしてしまう・・第四の「安全神話」の一種

⑤ 風評被害論と第五の「安全神話」・・「安全」だから実害ではなく「風評被害」

⑥ 克服自治体の原子力対策構想と第六の「安全神話」・・先進技術・安全神話（核害の克服として、放射線防護・治療や原子力安全を正面に据えた構想を展開）

⑦ 健康追跡調査と第七の「安全神話」・・深刻事故が起こっても健康被害は微少

2 金井著書の評価

(1) 「核害」という視点から捉える

原告が、本件事故の被災自治体である双葉町の町長として、被ばくから住民の安全を守る責務を遂行する上で、被災自治体・住民を排斥して恣意的で違法な応急対策を強行しようとする被告国及び被告東電との関係において、如何に困難な立場に置かれたかを、「核害」という観点から明快に解明しようとしたものである。

(2) 被災の範囲一国の認定と自治体の判断

本件事故における原子力災害の発生・拡大は、被告国が、予防原則の観点から課されていた「高度の注意義務」に違反した応急対策しか実施しなかったために防止できず、住民保護に必要な情報も非公開にしていたなどの問題点を適切に指摘したものの。

(3) 「補完性の原理」と「逆補完性の原理」

金井著書は、国と自治体との関係を「補完性の原理」と「逆補完性の原理」によって明快に解き明かしており、本件事故当時双葉町町長であった原告の観点から評価すると、次のとおりである。

ア 原災法の体系は「補完性の原理」に基づくものであって、緊急事態宣言後においては、被災自治体参加の合同対策協議会において、国、事業者、自治体等関係機関が一堂に会して情報を共有しつつ応急対策についての合意形成を図ることとされていた。

イ しかし、実際の国の対応は、「補完性の原理」に反し、地方自治体・住民を排除し、一方的に法令違反の応急対策を実施した。

① 双葉町長である原告は、「逆補完性の原理」で住民の安全を守ろうとし、避難先の川俣町において、現に被告国のヨウ素剤服用や避難等の指示が出されず、必要な情報伝達もない中で、早期に町民にヨウ素剤の予防服用指示を出して服用させ、また、川俣町の放射線量が異常

に高くなっていることを自ら測定することによって、早期に住民を埼玉県に再避難させて被ばくから救済するなど、町長に課されている責務遂行に最大限の努力を尽くした。

- ② したがって、本来であれば原告は、被告国から感謝されるべきであるのに、逆に被告国の方針に反する町長であるとして排除され、町長失職に至っている。

(4) 国等によって形成される「安全神話」

ア 金井著書は、国等によって形成される「安全神話」の例として、第二～から第七までの「安全神話」の形成について指摘している。本件事故のように深刻な被害の下では、長期化する避難生活等に対応した多種多様な応急対策が、原子力災害合同対策協議会における合意形成を経て、迅速、適切になされる必要があるが、被告国は、被災自治体・住民を排除して原子力災害合同対策協議会を開催せず、かつ、「低線量被ばく安全神話」を作出して、被災自治体・住民から真に求められる多種多様な応急対策について、連鎖反動的に次々と形を換えた「安全神話」を形成するに至っている実状を、的確に指摘している。

イ 以上のような被告国による「安全神話」の作出は、被災住民に違法に被ばく受忍を強要することであって、明白な職権濫用による国家犯罪である。

そこで、原告は、被災自治体の首長として、これに加担すれば加害者となるところから、かかる「安全神話」に加担することを拒否したが、その結果、被告国の方針に与する町議会から不当にも不信任決議され、町長失職に至っている。

(5) まとめ

以上のとおり、金井著書は、国が原災法上の役割（責務）を適切に果たさない場合、被災自治体・住民に深刻な一次被害に加えてさらに

深刻な二次被害が発生するという事実を、国と自治体との基本的、構造的な関係から明快に解き明かしたものであって、双葉町長であった原告が本件事故によって受けた町長失職等の被害も、かかる観点から正しく認識する必要があるということである。

第4 事前準備上の責任（第3章の補充）

被告国は、以下のとおり、平成22年10月20日～21日に、政府主催の菅総理（当時）参加の下で、平成22年度原子力総合防災訓練を実施しているため、その概要を述べ、本件事故当時の総理大臣及び国災害対策本部長についての責任を明らかにする。

1 訓練の概要（「平成22年度原子力総合防災訓練（政府主催訓練）」・甲ハ132）

（1）全般

日時：平成22年10月20日～21日

訓練の概要：中部電力浜岡原発3号機における事故を想定

参加機関：国、静岡県、関係4市、指定公共機関、事業者等が参加

（2）訓練会場毎の訓練実施状況

○内閣官房（国の原子力災害対策本部）

- ・政府原子力災害対策本部会議の開催
- ・TV会議を活用した総理大臣、知事、御前崎市長等による避難等の防護対策の決定

○静岡県庁（静岡県原子力災害対策本部）

○静岡県浜岡原子力防災センター（オフサイトセンター）

- ・原子力災害合同対策協議会の運営
- ・CATVにより、御前崎市長が、直接、住民に状況説明と対応の呼びかけ

○避難所での訓練

○緊急モニタリング訓練（県環境放射線監視センター）

○緊急被ばく患者搬送・医療活動訓練

○中部電力

(3) 総理大臣官邸における訓練状況（「平成22年原子力総合防災訓練
平成22年10月21日」（政府インターネットテレビ映像文字起こし）・甲ハ133）

○場所：総理大臣官邸

○経済産業大臣から菅総理大臣への報告

・事故の状況についての報告「浜岡原発3号機において、全ての非常用炉心冷却設備による原子炉の冷却ができない状況にあることが確認されました。」

・「この状況を、原災法に規定される原子力緊急事態に至ったと判断しますので、ここに緊急事態の公示案、指示案を提出いたします。」

・「これらの案に基づき、速やかに緊急事態の発出、関係自治体への指示、政府としての原子力災害対策本部の設置をお願いいたします。」

○防災担当大臣の意見表明

・「防災担当大臣としても、早急に緊急事態宣言の発出、および関係自治体への指示、原子力災害対策本部の設置を行う必要があると考えます。」

・「また、関係省庁、および原子力安全委員会においてすでに専門家、医療関係者を含む職員等を現地に派遣、応援部隊の配備等、原子力緊急事態に備えた対策が取られています。」

○菅総理大臣

・「経済産業大臣からの報告と、防災担当大臣からの意見を踏まえ、

原子力緊急事態宣言を行います。」

- ・「ただちに発電所から半径10キロ以内の地域について、緊急事態、応急対策を講ずべき地域として公示するとともに、区域内の住民及び周辺住民に対して情報提供に努めることはもちろん、原子力事故に関する情報に注意すること、現地対策本部長から避難等の指示が出された場合にはその指示に従うことにつき周知するよう、関係自治体に指示します。」

「改めて、原子力緊急事態宣言の発出をこの場で行います。しっかり対応してください。」

○菅総理大臣

- ・「今回の事故は深刻な事態に至っており、住民の安全確保を最優先に、事態の一刻も早い収拾をはかることが必要です。このためこの会議で政府基本方針を定め、政府が一体となって緊急対策を講じてまいりますので、関係省庁、現地関係者の緊密な連携をお願いいたします。」

2 訓練の評価

(1) 菅総理大臣は、この訓練において、総理大臣及び原子力災害対策本部長として、以下のような責務が課されていることを適切に認識できていた。

- ① 経済産業大臣から提出を受けた公示案、指示案に基づいて、直ちに原子力緊急事態宣言を行い、緊急事態応急対策を講ずべき地域を公示する。
- ② 関係省庁、および原子力安全委員会において迅速に専門家、医療関係者を含む職員等を現地に派遣する等して、現地対策本部の体制を緊急に構築する。
- ③ 住民の安全確保を最優先に、事態の一刻も早い収拾をはかること

が必要であり、そのために「関係省庁、現地関係者の緊密な連携」が必要であり、直ちに原子力災害合同対策協議会を開催する。

(2) 菅総理が、この訓練から僅か5カ月に足りない時期に発生した本件事故において、この訓練通りの責務を全く果たさなかった。

ア 菅総理の責務違反の実態

① 緊急事態宣言発出の遅延

被告東電からの15条通報は、1～2号機につき16時45分頃であるが、1号機については一旦解除した上で、17時12分に再度通報している。

しかるに、緊急事態宣言発出は、当初の通報から2時間以上遅延した19時03分頃

② また、緊急事態応急対策を実施すべき区域の公示なしに、緊急事態宣言発出後2時間以上経過した21時23分、半径3km圏内の避難及び10km圏内に屋内指示

③ 「現地対策本部との連携」は全くなく、国現地対策本部が原子力災害合同対策協議会を開催しないことを放置、容認していた。

④ 原子炉対策に傾注して自ら福島第一原子力発電所の現地視察に赴くなどしたが、「住民の安全確保を最優先」については、これを全く実施せず、既述のように、被災自治体・住民に対し、「住民の不安」を抑えるために、原子炉の危機的状況に関する重要情報を隠ぺいして伝達せず、避難指示も、原子炉爆発の危険性が顕在化するまで半径3キロ圏内の避難指示のままに据え置いていた。

イ 影響

菅総理が上記訓練時に履行した責務を、本件事故当時に訓練どおりに履行していれば、迅速・適切に避難指示が発出されて、原告の被ばくは回避できたことは明らかである。

(3) 責務違反の構造的要因

被告国の原子力災害の発生・拡大防止対策としては、炉規法に基づく「原子炉の安全」と、災対法に基づく「住民の安全」の両方の責務が万全に果たされなければならない。

しかるに、菅総理は、上記のとおり、「原子炉の安全」を最優先にして、訓練において最優先すべきと自ら訓示していた「住民の安全」責務を全く果たさなかった。

その構造的要因が、事故前における「原発絶対安全」という安全神話作出の原因と全く同じであることが、第3期における「低線量被ばく安全神話」の作出において顕在化するに至っている。

第5 「被ばく」回避上の責務（第4章（第1期）及び第5章（第2期）の補充）

1 被告らの第1期及び第2期における応急対策上の責任と「高度の注意義務」との関係

(1) 被告らの第1期及び第2期における応急対策上の責任の要点は、次のとおりである。

ア 第1期における責任（第4章）・・・ベント決定に際しての次の義務違反

- ① 原子力災害合同対策協議会・・・不開催
- ② 避難指示区域・・・不拡大
- ③ ベント情報・・・不伝達
- ④ 住民の避難状況の確認・・・不確認

イ 第2期における責任（第5章）・・・放射能汚染状況に対する次の義務違反

- ① 原子力災害合同対策協議会・・・不開催

- ② 汚染状況に関する情報・・・不伝達
- ③ 避難指示区域・・・不拡大
- ④ 安定ヨウ素剤の服用指示・・・不指示

(2) 上記責任全般と「高度の注意義務」との関係

ア 原子力災害対応としての応急対策は、放射線との戦いであるが、放射線は人間の五感で感じるができないという特殊性を有する上に、人体への影響についても、未解明の部分が多いとされている。

さらに、原子炉事故による原子炉からの放射性物質の放出・拡散状況についての予測は、気象状況等不確実な事象に大きく左右されるために、本質的に不確実性に満ちているなかでの予測である。

イ したがって、応急対策は、基本的に、既述のとおり、「不確実な事象」への合理的対応を可能とする「高度の注意義務」の観点抜きには成り立たない。

「原発絶対安全」という神話は、「高度の注意義務」という合理的、理性的、論理的な判断による「リスク評価」を排斥してはじめて成り立つ「虚偽の安全」(神話)である。したがって、かかる神話を維持しようとする限り、「原発の安全」について、地元自治体・住民と合理的、理性的、論理的な対話を通じて合意形成を図る方途は取り得ない。

一方、「高度の注意義務」という合理的、理性的、論理的な判断による「リスク評価」を適正に行おうとする場合には、被災現場となる地元自治体・住民抜きに「原発の安全」を論じることは、被災事態を正確に認識しえなくなるので、不可能となる。

ウ いずれにせよ、被告らの「高度の注意義務」排斥の根底にあるのは、「住民の安全」軽視以外の何物でもないということである。

(3) 上記各責務違反との関係

ア 原子力災害合同対策協議会不開催について

(ア) 原子力災害合同対策協議会不開催は、地元自治体・住民の排除である。

原災法においては、被災自治体の役割を基本としつつ、原子力災害の甚大性（深刻性、広範囲性、長期継続性等）にかんがみ、被災自治体を支援する観点から国の役割、責務が設定されている。したがって、被災自治体を排除しては、応急対策は成り立ち得ないのであって、実際にもそのとおりとなって、原告が被ばくするに至ったことは、既述のとおりである。

(イ) 排除の理由

「原発絶対安全」神話は、被告国及び被告東電らが、長年に亘り、地元自治体・住民を騙しつつ合作で作出してきたものであり、それを維持するためには、従前どおり、地元自治体（被災自治体）抜きで事態の対応を図る必要があったと解する以外にない。

イ 避難指示区域不拡大について

(ア) 不拡大の実態

第1期においては、ベントの遅延によって原子炉爆発の危険が現実化するまで拡大しなかった

また、第2期においては、川俣町における効能汚染が「確実」になるまで拡大しなかった。

(イ) 不拡大の理由

不拡大の理由は、「住民の安全」軽視によると解する以外にない。

ウ 避難に必要なベント情報等汚染状況に関する情報の不伝達

(ア) ベント情報について

ベントは、原子炉の爆発を回避するために、原子炉から放射性物質を人為的に大気中に放出する行為であって、直接人命に重大な影

響をもたらす危険性を有し、しかも世界初の前代未聞の殺人行為に等しい重大事態であった。したがって、被告らは、「住民の安全」確保のために、直ちに地元自治体に必要情報を伝達すべき重大な責務を担っていたことは言うまでもない。

しかるに、被告らは、既述（第4章第4、3・63～66頁参照）のとおり、地元自治体である双葉町には伝達しなかったのであり、「住民の安全」を軽視した暴挙であることは明らかである。

（イ）SPDEI 情報について

放出源情報が事前対策の不備により得られない中で、「確実な情報」ではないとして被災自治体に伝達せず、避難指示、ヨウ素剤の予防服用等にも活用しなかったことは、既述（第5章第4・96～115頁参照）のとおりである。

SPDEIに「確実な予測」を求めること自体が誤りであることは、SPDEI開発・活用等に関わった文部科学省等の関係者であれば周知のはずであり、不確実ではあっても否定し難い科学的合理性が認められる場合には、「住民の安全」確保のために積極的に公表・活用すべきであったことは自明の理であり、また、それは可能であった。意図的に隠ぺいし、活用しなかったと解する以外にない。

エ 住民の避難状況（安全状況）の不確認について

住民の避難状況（安全状況）を確認しないままベントを実施するということは、殺人行為に等しい。放射線被ばくは、如何に低線量であっても、被ばく量に応じて確率的に重大な健康障害が発症する可能性があるとされているのであって、かかる軽視が到底許容されず違法であることは言うまでもない。

要するに、「住民の安全」軽視以外の何物でもないということである。

オ 安定ヨウ素剤予防服用の不指示について

ヨウ素剤の服用は、「予防原則」に基づく予防服用であるから、被ばくする前に服用しなければ効果が得られない。

そこで、被ばく状況の予測が不可欠となるが、それに相応しい予測は全く行われず、かつ、十分な予測が得られない中でも、原告が実施したように、1号機爆発等の原子炉の危機的状況等に危機意識を持って、「予防原則」に基づき予防服用を指示することも可能であり、かつ、必要な状況下にあったことも明らかである。

要するに、「住民の安全（住民を被ばくから守る）を軽視していたと解する以外にない。

(4) まとめ

以上のとおり、被告らには、「高度の注意義務」という観点から「住民の安全」を守るという責務が課されていることについての自覚・責任感が根本的に欠落していたと解する以外にないということである。

2 本件事故発生直後の緊急事態下における経済産業省及び原子力安全・保安院の実態

(1) 朝日新聞2018年3月18日朝刊（甲ハ134）

朝日新聞2018年3月18日朝刊は、「爆発事故の最中『再稼働考えて』 定期検査入りの原発 経産次官、緊急対策せかす」との見出しで、本件事故発生直後の平成23年3月15日、当時の松永経済産業事務次官が、迅速、適切な緊急事態応急対策の実施に組織を挙げて全力を尽くすべき責務を担う原子力安全・保安院（以下「保安院」という。）に対し、以下のとおり、その責務を否定する指示を出していた事実を報道した。

① 原発事故の最中の2011年3月15日、保安院寺坂信昭院長らが、経産事務次官室に、状況報告のために入った。保安院のある幹部が説明を始めると、次官の松永和夫から、「再稼働を考えるのが保安院の

仕事だ」といって、福島以外の原発を動かし続けられるよう「緊急安全対策」の作成を指示した。保安院幹部はあつけにとられた。躊躇する幹部に対し、松永は、別の保安院幹部に依頼することを告げた。

② 原発事故の影響で、首都圏では14日から計画停電が行われていた。工事停止や、JRの間引き運転など、電力不足が社会生活に陰を落としつつあった。大震災直前には54基のうち36基が稼働していたが、地震で計10基が緊急停止、稼働を続ける原発は、法律により13カ月運転すると止めて定期検査に入る。福島事故を受け、定検後の原発を再稼働させることに地元自治体の同意が見込める状況ではなかった。当時の海江田大臣は、「このまま原発が止まり続けると、日本経済がおかしくなる」と思ったと振り返る。事故と電力不足の二重の危機。原発推進の経産省が規制組織の保安院を抱える矛盾が吹き出していた。

③ 原発を動かすための「緊急安全対策」を、保安院の黒木慎一審議官（当時）に任せた。黒木氏は取材に応じ、対策作りの経緯を次のとおり明かした。

- ・3月16日に寺坂信昭院長から指示を受け、政府と東京電力で作る統合対策本部で事故収束の任務にあたり、18日に保安院に戻って本格的に対策を練り始めた。
- ・連日の電力不足対応で、エネルギーも、産業政策全般を担う本省も、日に日にいだちを募らせていた。対策作りの期限は指示されていなかったが、「3月中」というムードになった。

(2) 上記報道事実の評価

ア 保安院の責務を否定する指示

松永次官の上記報道の指示は、その指示どおりの原発再稼働対策作りを担わされた黒木審議官の取材発言によっても裏付けられており、

事実であると解すべきである。そして、松永次官の「再稼働を考えるのが保安院の仕事だ」という発言とそれに基づく指示は、法令上定められた当時の保安院の応急対策上の責務を否定する暴挙であって、経済産業省事務方の最高幹部として、重大な職務違反に問われて然るべき行為である。

イ 応急対策の現場から「消えた保安院」

そもそも、本件事故発生直後から、被告国の災害対策本部の事務局を担う保安院の存在が希薄であったことは、各方面の関係者からかねがね指摘されているところである。

例えば、事故発生直後の3月11日から12日にかけて、国対策本部が設置されている官邸に招集された原子力安全委員会の斑目委員長が、官邸において総理等に助言すべき責務を負うべき保安院の重要な幹部が不在であったり、大臣等から質問されてもほとんどまともな回答ができない状況にあったと、痛烈に批判していることは、第4章第4, 2(1)の「イ 斑目委員長の供述」(50頁～55)において述べたとおりである。

また、双葉町災害対策本部との関係でも、保安院の現地事務所から全く連絡も人員派遣もなかったことは、同本部長であった原告が直接体験させられた事実として、既に度々述べているとおりである。

ウ 国現地対策本部の事務局長であった「黒木審議官」

保安院の黒木審議官は、事故直後の3月11日、国現地対策本部の事務局長として、同本部長池田副大臣とともに、現地のオフサイトセンター入りし、同月14日夜の会合に参加していることまでは確認されている(池田元久・政府事故調「聴取結果書」・甲ハ135・2, 4, 9頁)。

被災現場が深刻な緊急事態下にある最中に、被災現地において災害

対策の中核的な役割を担う国現地対策本部において、事務局長として
枢要な役割を担っていた人物を、突如、原発再稼働のための「緊急安
全対策」の作成に専従させるという暴挙を行っていたということであ
る。

(3) まとめ

この松永事務次官の指示が出された3月15日というのは、双葉町
長であった原告が、町災害対策本部長として、避難先の川俣町におい
て、被告らから何の情報伝達もない中で、被ばくの恐怖に怯えつつ双
葉町住民の避難対策等に不眠不休の職務執行を余儀なくされていた
時期である。

被告国は、被災自治体である双葉町及び住民を、被ばくから救護す
る責務を放棄し、見捨てたと解する以外にない。

第6 長期避難生活を強いられている避難者に対する支援上の責務(第6章(第 3期)の補充)

1 支援全般が、「低線量被ばく安全神話」を前提とした支援となってい ることについて

「低線量被ばく安全」論が科学的根拠に基づかない「神話」(低線量被
ばく安全神話)であることは、「高度の注意義務」の観点から、既に本章
第2、2(1)で述べたとおりである。そして、原告は、今後、別途、
その誤りを科学的観点からさらに補充して述べる予定であるので、こ
こでは、「2018・8・7後藤忍・福島大学准教授「復興庁の『放射線の
ホント』を検証する。」(甲ハ136、以下「後藤論文」という。)に基づ
き、補充することとする。

(1) 後藤論文の要旨・被告国の「リスク比較」の誤り

後藤論文は、「やってはいけないリスク比較」として、下記のとおり

指摘し、復興庁の「放射線のホント」も、復興庁の風評払拭・リスクコミュニケーション強化戦略の第一弾という位置付けであるとしている。

ア 農水省ホームページには、「リスク比較のための指針」として次の第1ランク～第5ランクの指針が掲載されている。

第1ランク（最も許容される）

第2ランク（第1ランクに次いで望ましい）

第3ランク（第2ランクに次いで望ましい）

第4ランク（かろうじて許容できる）

第5ランク（通常許容できない - 格別な注意が必要）

そして、最低の第5ランク（通常許容できない - 格別な注意が必要）については、「関係のないリスクの比較（例えば、喫煙、車の運転、落雷）」と付記され、また、ランク全体については、「市民がリスクを認知するときに重視する要素を思い出しなさい；これらの要素を無視するほど、その比較の効果は低下する。」と付記されている。

イ そして、「被告国のリスク比較の誤り」として、次のとおり指摘している。

① 放射線のリスクと関係ない喫煙、飲酒、肥満、運動不足、塩分の取りすぎや野菜不足との比較も第5ランクに当たる。

② これらの比較のうち、特に管理区域と、福島避難指示区域の基準については、被ばくによる人権侵害の可能性に気づき、帰還政策の妥当性について考えるためにとっても重要な情報だが、リスコミのための政府資料では表に出てこない。

ウ また、「原子力発電所事故のリスクをどう伝え、どう考えるか」について、ドイツの環境省が2008年に作成した13才～18才向けの教材には、原発について、「あなたは原発の近くに引っ越したいと

思いますか」という問いになっていて、必然的に「自分事」として考えるようになっていく。これが、「原発事故が心配ですか」「原発が必要だと思いますか」といような聞き方だと、東京など原発から離れたところに住んでいれば「リスクは遠いところにあるから」と他人事のように考えてしまいがちである。

(2) 後藤論文の評価・・・低線量被ばくWG報告書の誤り

ア 被告国の「低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループ」の報告書（低線量被ばくWG報告書）（甲ハ96、原告第10準備書面3、18～19頁、第6章第3、3（2）イ31～32頁参照）は、「放射線のリスク」と「喫煙、飲酒、肥満、運動不足、塩分の取りすぎや野菜不足」とを比較して、前者のリスクは後者のリスクより低いとして、低線量被ばくは無視していいほど小さいかのごとく記述している。

しかし、後藤論文の上記指摘どおり、低線量被ばくWG報告書のかかる記述は、被告国（農水省）自身が示している「リスク比較の指針」の第5ランクに「関係のないリスクの比較（例えば、喫煙、車の運転、落雷）」と付記され、かつ、リスク全体に「市民がリスクを認知するときに重視する要素を思い出さない；これらの要素を無視するほど、その比較の効果は低下する。」と付記されて警告されているとおりの誤りを犯していることになる。

イ その一方で、WG報告書は、第1ランクの「最も許容されるリスク比較」を、低線量被ばくに関しては徹底的に回避しているのである。

ウ 後藤論文は、被告国の機関であるWG報告書の上記アイのような「リスク比較の誤り」を適切に指摘した正当なものと評価できる。

要するに、被告国は、低線量安全神話を作出するためには、自らが課していたリスク比較上の戒めさえ公然と無視して恥じない状況に

陥っているということである。

2 応急対策としての避難指示及び避難生活支援について

ここでは、子ども・被災者支援法を形骸化した被告国の応急対策の実状と、チェルノブイリ法とを対比して述べる。

(1) 子ども・被災者支援法の形骸化

ア 平成24年6月に制定された子ども・被災者支援法は、第6章第7、1（85～97頁）において詳述したとおり、衆議院チェルノブイリ報告書（甲ハ93）が報告するチェルノブイリ法による被災者支援の実状等を参考にしたもので、その掲げる避難者支援の目的、基本理念、支援項目等は、本件事故の甚大性を直視した適切なものであったが、これを運用する被告国が消極的な運用に終始し、遂に形骸化されてしまった。

同法の定める「支援対象地域」は、「その地域における放射線量が政府による避難に係る指示が行われるべき基準を下回っているが一定の基準以上である地域をいう。」と規定されていたのであるから、我が国の既述の「告示」に基づき、公衆の被ばく線量限度である「実効線量 $1\text{ mSv}/\text{y}$ 」を超える地域とするのが当然であった。しかし、同法が被告国に策定を委ねた「基本理念にのっとり基本方針」において、被告国が、「一定の基準」としての数値を定めずに、既に被告国が避難指示の基準とした $20\text{ mSv}/\text{y}$ を堅持し続けることとし、その結果、同法は、全く形骸化されてしまったのである。

イ そこで、次に、同法が参考としたチェルノブイリ法における被災者支援の実状を見ることとする。

(2) チェルノブイリ法の概要

ア チェルノブイリ法が定める避難区域等

チェルノブイリ法がどのように避難区域等を定めていたかの概要に

については、既に原告第10準備書面第6, 6(36～37頁)及び第6章第6, 1(4)イ(51～52頁)において述べてあるが、特定非営利活動法人ヒューマンライツ・ナウ『福島県双葉町役場埼玉支所・双葉町民避難所 調査報告書』(甲ハ137、以下「HRN報告書」という。)により補足すれば、次のとおりである。

(ア) チェルノブイリ法の制定経緯

1991年、旧ソ連政府は従来の方針を転換し、周辺住民の被害を最大限に軽減するための対策についての原則と基準(「チェルノブイリ・コンセプト」)を採択し、この新しい指針に基づき、1mSv/年以上の汚染地域に対する住民の保護等の方針が確立し、実施されるようになった。この政策は、ロシア、ウクライナ、ベラルーシに引き継がれた。

(イ) チェルノブイリ法による汚染地域の汚染の程度に応じた避難指示や被災者への支援の内容は下記の表のとおりである。

a) 30キロ圏内: Exclusion zone	セシウム137の汚染度が555kBq/m ² を超えたところ	避難または移住が実施された
b) 移住ゾーン (Evacuation Zone)	30キロ圏外でセシウム137の汚染度が555kBq/m ² を超えるところ(これによる放射線量が5mSv/年以上の地域)	住民は避難・移住・補償を受ける
c) 避難の権利が認められた居住区域:	30キロ圏外でセシウム137の汚染度が185～555kBq/m ² (これによる放射線量が1mSv以上の地域)	住民は自発的に移住できる権利が認められた
d) 社会的経済的特権のある居住区域:	セシウム137の汚染度が37～185kBq/m ² (これによる放射線量が1mSv以下の地域)	住民は平均以上の生活が送られるような措置を受ける

上記表によれば、汚染地域の汚染の程度に応じた避難指示や被災者への支援の内容は、次のとおりである。

a) 30キロ圏内

- ・基準・セシウム137の汚染度が555kBq/m²を超えたところ

・避難・支援等・・・避難または移住が実施された

b) 移住ゾーン

・基準・・・30キロ圏外でセシウム137の汚染度が555 kBq/m²を超えたところ（これによる放射線量が5 mSv /年以上の地域）

・避難・支援等・・・住民は避難・移住・補償を受ける

c) 避難の権利が認められた居住区域

・基準・・・30キロ圏外でセシウム137の汚染度が185～555 kBq/m²（これによる放射線量が1 mSv /年以上の地域）

・避難・支援等・・・住民は自発的に移住できる権利が認められた

d) 社会経済的特権のある居住区域

・基準・・・セシウム137の汚染度が37～185 kBq/m²を超えたところ（これによる放射線量が5 mSv /年以下の地域）

・避難・支援等・・・住民は平均以上の生活が送れるような措置を受ける

(ウ) なお、衆議院チェルノブイリ報告書に添付されている「チェルノブイリ原子力発電所事故により放射性物質で汚染された地域の法制度に関するウクライナ国家法」（甲ハ138）によれば、汚染された地域の区分の定義規定があり、それによれば、次のとおりである。

- ① 立ち入り禁止区域：1986年に住民の避難が実施された地域
- ② 無条件（強制）移住区域：（略）実効線量当量が、事故前のレベルを年5.0ミリシーベルト（0.5レム）越える地域
- ③ 保証された自発的移住区域：（略）実効線量当量が、事故前のレ

ベルを年1.0ミリシーベルト（0.1レム）越える地域

④ 放射線モニタリング強化区域：(略) 実効線量当量が、事故前のレベルを年0.5ミリシーベルト（0.05レム）越える地域

そして、上記④の「年0.5ミリシーベルト～5ミリシーベルト」の区域に関し、白石草「チェルノブイリ原発事故27年目のウクライナー日本政府の被曝報告書を検証する」岩波『科学』2014年3月号（甲ハ139）は、内閣府チェルノブイリ報告書（甲ハ124。第6章92～93頁参照）が、汚染区域とされる区域の範囲が広すぎるかどうかについてのウクライナにおける議論の争点は第4級（上記④）の年間0.5ミリシーベルトの基準をめぐるものだったのに、1mSv/yや5mSv/yの基準をめぐる争いであるかのようにゆがめて伝えていると指摘するとともに、日本の子ども・被災者支援法について、2013（平成25）年10月に閣議決定された基本方針では、支援対象となる地域の線量基準も示さず、住民が求める対策は何一つ示されなかったと批判している。

イ 支援の内容について（甲ハ130・「尾崎論文」）

尾崎論文の要旨は、次のとおりである。

（ア）強制移住と被災者支援

チェルノブイリ法では、土壌汚染度や人の追加被ばく線量をもとに移住を義務づけたり、「移住の権利」を与える基準が定められている。同法制定以降は居住のリスクに応じた共通コンセプトが定められ、30年後の今も運用されていることで、社会的・心理的混乱を招くことが少なかったといえる。福島原発事故後のわずか数年でなされた避難指示区域再編を見る限り、日本はチェルノブイリの教訓を活かしていない。

（イ）移住者対策

移住者には、引越費用の支給のほか避難先での住宅支援、雇用保障、土地利用権の移転などがなされた。住民の一刻も早い現住地帰還を主軸とした日本の政策と比べれば被災者の不安に寄り添った政策体系だといえる。

(ウ) 居住者対策

移住の権利はあっても現住地に住み続ける住民には、安全な食物を地域外から調達するための手当や収入源の補償、年金の早期支給等の支援があり、健康リスクを前提にした対策がなされている。それはとくに医療保健対策で顕著である。

(エ) 医療サービスの保障と子どもを通じた教育

- ① ベラルーシでは、建国間もない1993年から、汚染地域に居住していた者や事故収拾作業に当たった人々全体をカルテ化して把握する被ばく者台帳が作られ、被ばく量や病歴などが一括管理されており、現在も82万人強が登録されている。全年齢対象で毎年必ず血液検査、心電図、エコーなどの健康管理が行われているため、仮にがんなどに罹患しても早期発見による対処が可能であり、重篤に至るケースを未然に防ぐことができる。
- ② さらに、住民への放射線防護教育がとくに子どもたちへの教育を通じて徹底されている。
- ③ また、汚染地域の子どもたちには年3週間程度の転地療養として、全国13カ所のサナトリウムにて健康回復事業や各種教育を行う無償のプログラムが現在も活発に行われている。
- ④ このように、30年を経ても放射線の健康リスクは「ある」ことを前提に政策が組まれているベラルーシの姿勢は、多くの避難者が心理的負担を抱えている中で、ひたすら「安全」を喧伝して帰還を推し進め、併せて補償の打ち切りを企図する日本の行政の

姿勢とは異質である。放射線リスクとの長いたたかい方を彼の地から真剣に学ぶ必要がある。

(3) チェルノブイリ法と被告国の実施している避難指示、支援等との対比

ア 以上のとおり、チェルノブイリ法は、国民には $1\text{ mSv}/\text{y}$ を基準とした「被ばくしない（させられない）権利」、すなわち移住・居住についての自主決定権があることを前提に、各自の移住・居住の選択に適切に対応した支援を行うというものであり、その支援の内容も、被ばく被害が「ある」ことを前提に、適切な医療、放射線教育、転地保養等を現在に至るも継続しているということであって、それにより、被ばく者の精神的不安が相応に解消されていることが認められる。

イ 一方、我が国においても、国会において議員立法により全会一致で成立した子ども・被災者支援法が、公衆の線量限度を定めた炉規法上の「告示」の数値「 $1\text{ mSv}/\text{y}$ 」を基準に運用されていれば、チェルノブイリ法に準じた被災者支援が実施されるべきこととなったはずである。

しかし、被告国は、 $100\text{ mSv}/\text{y}$ 以下では被ばく被害が「ない」ことを前提にした「低線量被ばく安全」神話を作出するまでして同法を形骸化し、被告国の避難指示の基準である $20\text{ mSv}/\text{y}$ 以下の被ばく者の支援を拒否している実状にある。法に明記されて確実に守られるべきこととなっている「住民の安全」でさえ、かくも平然と蹂躪する被告国の責任は、重大である。

3 福島県民健康調査について

福島県が実施している県民健康調査の違法性については、既に第6章第6、4において、主に甲状腺検査について詳述しているところであるが、この甲状腺検査の問題点については、詳細は、さらに別途、述べる

予定であるので、本準備書面においては、県民健康調査の全体像を見た上で、その全体的な問題点について述べることとする。

(1) 被ばく者に対する健康調査のあり方について

以下のとおり、「高度の注意義務」の観点から、本件事故による被ばく影響の不確実性を見据えた予防的対応が不可欠である。

ア 本件事故による被ばくの健康影響については、例えば次のような不確実性が存在していたことは、明らかである。

- ① 初期段階における被ばく量の測定が外部被ばくについてのみであり、かつ、それも極めて不十分
- ② 発生した病状と被ばくとの因果関係が確実には解明されていない。
- ③ 特に、内部被ばくについては、その危険性を再認識すべき段階に至っている。

イ したがって、上記のような不確実性に適切に対応するためには、次のような健康調査が不可欠であることとなる。

- ① 対象者の範囲・・・1 mSv/y 超の被ばくをした可能性を否定できない被ばく者全員
- ② 検査項目の範囲・・・甲状腺がんのみに限定せず、広く発症の可能性を否定できない健康障害全般を検査項目とする。
- ③ 検査期間・・・低線量被ばくによる発症が晩発性障害とされているところから、長期継続が不可欠である。
- ④ 検査結果の有効活用・・・被ばく者自身が、自己の健康管理に資するために有効活用できるようにする。

(2) 過去における健康調査の実例としての JCO 事故における健康調査の実態との対比

JCO 事故における健康調査が、「1 ミリシーベルトを越える者、避難要請区域内の住民のうちの希望者」を対象として実施されていたこ

とについては、既に第6章第7, 3(5)ア(エ)(23~24頁)で述べているが、その後、現在までの調査状況は、茨城県保険福祉部疾病対策課「JCO事故関連周辺住民等の健康診断について」(甲ハ140)によれば、以下のとおりであり、基本的に上記(1)の健康調査のあり方を踏まえた適切な調査が継続して実施されていると評価できる。

ア 実施主体

- ① 平成12年3月27日の「原子力安全委員会健康管理検討委員会報告」に基づき、国(当時の科技庁)の依頼を受けて、平成12年度から県が実施。
- ② 平成12年4月に県が設置した「JCO事故対応健康管理委員会」において事業の検討をしながら、地元市・村や健康診断対象者の意向も踏まえ、当面は、事業の実施方法の見直しを図りながら検診を継続していくこととしている。

イ 健康診断の対象者

- ① 評価された線量が1ミリシーベルトを越える者で健康診断を希望する者
- ② 事故時の避難要請区域内の住民及び避難者で健康診断を希望する者
- ③ 上記以外の者のうち周辺住民や事故施設周辺の一次避難者などで、健康相談において医師から十分な説明を受けた上でも、なお、健康不安がある者など、医師により健康診断が必要と認められた者
- ④ 現在でも不安をお持ちの方には、医師との面談のうえ、新たな受信の機会は設けている。

ウ 健康診断項目

原子力安全委員会報告における検査項目を基本に、希望により、市

町村が住民検診で独自に行っているがん検診等を追加している。

エ 受診者数の推移

① 受診者数については、初年度の平成12年度は344人で、その後順次低減傾向にあるが、なお平成29年度においても198人が受診している。

② また、結果相談会は、初年度の平成12年度は20人で、平成29年度においても8人となっている。

(3) 福島県民健康調査の全体像について

ア 本件原子力災害の被災者に対する健康調査は、被告国の支援を受けた県民健康調査による対応のみ

「復興庁平成24年10月26日井戸川町長宛回答書『『双葉町の復興に関する質問について』に対する回答について』（甲ハ141）」に、「国では、平成23年度第二次補正により、福島県が創設した「福島県民健康管理基金」に782億円の交付金を拠出し全面的に県を支援しており、県は、この基金を活用して、全県民（約202万人）を対象とした県民健康管理調査や被ばく量の把握や健康状態を把握するための健康診査等を行っております。」と記されているとおり、本件原子力災害の被災者に対する健康調査は、被告国の支援を受けた県民健康調査によってすべて対応することとされている。

イ 県民健康調査の内容

「福島県「県民健康調査」の概要2014年5月19日（甲ハ142）」及び第6章第6, 4（5）（70～71頁）で記述した県民健康調査検討委員会「県民健康調査における中間取りまとめ」（甲ハ116）によれば、その全体像は、以下のとおりである。

(ア) 基本調査

全県民（約202万人）を対象とした放射線影響の推定調査（基

礎調査)

(イ) 詳細調査の区分

a) 甲状腺検査・・・18歳以下の子ども(約37万人)を対象とした継続的な甲状腺超音波検査

b) 健康診査・・・避難住民等を対象とした健康状態を把握するための健康診査

① 避難住民等を対象としたこころの健康度・生活習慣に関する調査(心・生活習慣調査)

・対象者は、平成23年3月11日(震災時)に警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に指定された市町村及び特定避難勧奨地点の属する区域(以下「避難区域等」)に住居登録があった住民並びに基本調査の結果必要と認められた方

・調査方法として、対象者に対する質問紙調査

・健康調査項目は、特定健診(既存の健康診査)の項目への上乗せとして、血液検査(血管、血液生化学)、尿検査等

② 妊産婦に関する調査(妊産婦調査)

・対象者は、平成22年8月1日～平成23年7月31日の母子健康手帳申請者

・調査方法は、対象者に対する質問紙調査

ウ 県民健康調査の問題点

上記の県民健康調査の問題点を指摘すると、以下のとおりである。

(ア) 基礎調査について

① 被ばく量の推定は、外部被ばくについてのみである。

② その外部被ばくの推定の根拠となる実測数値も、初期における実測が極めて不正確であるために過小な数値となっている。

③ 回答率も、県民から信頼されていないため、平成27年12月

未現在で、僅か27.4%にすぎない。

(イ) 甲状腺検査について

検討委員会の「被ばくの影響とは考えられない」との評価は、第6章第6, 4で詳述したとおり、検査システムが杜撰であって全体把握ができていない上に、検査結果の評価自体にも論理的に明白な誤りが認められるなど、完全に破綻しているが、この点は、追って、別途、さらに述べる予定である。

(ウ) 心・生活習慣調査について

対象者の範囲は、被ばく量(1ミリシーベルト)を基準にせずに、被告国の避難指示区域に限定し、かつ、県民健康調査として福島県立医大でのみ限定的に実施し、他の医療機関では調査を行うことが予定されていない。

(エ) 妊婦調査について

書面調査による調査のみである。

(4) 県民健康調査の誤り(違法性)について

以上のような県民健康調査の誤り(違法性)を指摘すれば、以下のとおりである。

ア 基本的な考え方の誤り

本章第2, 2(3)で述べたとおり、「高度の注意義務」の観点から、被ばく影響の不確実性を見据えた予防的対応が不可欠であるのに、100ミリシーベルト以下の低線量被ばくリスクの否定により、100ミリシーベルトを低線量被ばく影響の「しきい値」とした検査しか実施していない。

したがって、検査の目的は偽りの「安全神話」に基づく偽りの「不安の解消」となり、必然的に検査の対象範囲等も、次に見るように最大限に限定したものとなっている。

イ 検査の対象範囲等の誤り

- (ア) 被ばくの程度・・・「 1 mSv/y 」の権利性を完全に否定し、被告国の避難指示の基準である 20 mSv/y を基準としている。
- (イ) 対象者の範囲・・・年齢制限なしで実施すべきであるのに、基本調査以外のどの調査でも、上記のとおり対象者の範囲を18才、避難区域の住民等極端に限定している。
- (ウ) 検査項目の範囲・・・被ばく健康影響の観点からの調査は、18才以下の甲状腺がんのみに限定している。
- (エ) 検査結果の有効活用に、被災住民自身による健康判断に資する視点が欠如している。

ウ 被ばく者が県民健康調査以外の民間等における医師の検査を受けることを妨害

- (ア) 県民健康調査の実施者である山下俊一・鈴木眞一両氏が、平成24年1月16日付けの日本甲状腺学会の会員医師に対し、「日本甲状腺学会 会員の皆さまへ」（甲ハ143、以下「山下通知書」という。）と題する通知文書を発出していたが、その要旨は、次のとおりである。

① 発信者

- ・ 福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター長 山下俊一
- ・ 同 上 臨床部門副部門長（甲状腺検査担当） 鈴木眞一

② 内容

「一次の超音波検査で、二次検査が必要なものは 5.1 mm 以上の結節（しこり）と 20.1 mm 以上の嚢胞（充実性部分を含まない、コロイドなどの液体の貯蔵のみのもの）としております。したがって、異常所見を認めなかった方だけでなく、 5 mm 以下の結節や 20 mm 以下の嚢胞を有する所見者は、細胞診などの精査や治療の対象とならないものと判定しています。先生方にも、この結果に対し

て、保護者の皆様から問合せやご相談が少なからずあろうかと存じます。どうか、次回の検査を受けるまでの間に自覚症状等が出現しない限り、追加検査は必要がないことをご理解いただき、十分にご説明いただきたく存じます。」

(イ) 上記通知に対しては、深川市立病院内科医師・松崎道幸氏が、2012年5月19日付で、「意見書 今、福島の子ども達に何が起きているか？－甲状腺障害、呼吸機能、骨髄機能をチェルノブイリ事故等の結果から考察する－」と題する意見書（甲ハ144、以下「松崎意見書」という。）を公表し、県民健康調査の甲状腺障害についての「小括」として、次のとおり指摘し抗議している。

- ① 内外の甲状腺超音波検査成績をまとめると、10才前後の小児に「のう胞」が発見される割合は、0.5～1%前後である。
- ② （「県民健康管理調査」における福島の子どもの甲状腺検診結果（2012年4月26日発表分）によれば）福島県の小児（平均年齢10歳前後）の35%にのう胞が発見されていることは、これらの地域の小児の甲状腺が望ましくない環境影響を受けているおそれを強く示す。
- ③ 以上の情報の分析および追跡調査の完了を待ってはいは、これらの地域の小児に不可逆的な健康被害がもたらされる懸念を強く持つ。
- ④ したがって、福島の中通り、浜通りに在住する幼小児について、避難及び検診間隔の短期化等、予防的対策の速やかな実施が強く望まれる。
- ⑤ 以上の所見に基づくならば、山下俊一氏が、全国の甲状腺専門医に、心配した親子がセカンドオピニオンを求めて来ても応じないように、文書を出していることは、被ばく者と患者に対する人権蹂躪ともいふべき抑圧的なやりかたと判断せざるを得ない。

(ウ) 山下通知書の評価・・・県民健康調査の違法性の隠ぺいを企図した文書

山下通知書は、松崎意見書からも明らかなように、自分たちが実施している県民健康調査の判定が絶対であることを前提として、民間医療機関の医師から異なった検査結果が出されることを恐れてこれを抑制しようとしたものである。

本来、県民健康調査が果たすべき役割は、「低線量被ばくの真の実態解明とそれに相応した医療対策の実施」であるはずであるが、この検査の実施者が、それを妨げるといふ真逆の役割を担っていたということである。まさに、県民健康調査の違法性の隠ぺいを図るものであると解さざるを得ない。

第2章 第15準備書面の総括

第1 各段階相互の関係

1 事前準備段階と第1期・第2期との関係

(1) 事前準備段階における対策不備の内容及び原因の要点

ア 不備の内容

推進本部予測を「想定外」とした上での、次の事項についての事前準備の不備である。

- ① 複合災害・・・不想定
- ② 防災指針の見直・・・不実施
- ③ SPEED I等予測システム及び環境モニタリング・・・不整備
- ④ 防災訓練・・・形骸化

イ 不備の原因

推進本部予測を意図的に「想定外」として秘匿した上で、「原子力災害は国の厳格な審査を経ているので起き得ない」との「絶対安全」という「安全神話」を作出して、事

前準備の不備を正当化していたということである。

(2) 第1期及び第2期における責任の内容の要点

ア 第1期における責任（第4章）

ベント決定に際しての次の義務違反である。

- ① 原子力災害合同対策協議会・・・不開催
- ② 避難指示区域・・・不拡大
- ③ ベント情報・・・不伝達
- ④ 住民の避難状況の確認・・・不確認

イ 第2期における責任（第5章）

放射能汚染状況下における次の義務違反である。

- ① 原子力災害合同対策協議会・・・不開催
- ② 汚染状況に関する情報・・・不伝達
- ③ 避難指示区域・・・不拡大
- ④ 安定ヨウ素剤の服用指示・・・不指示

(3) 第1期及び第2期における上記の不作为と、事前準備段階における対策不備との関係

事前準備段階における対策不備の影響が及んでいたことは否定できない。

しかし、同時に、かかる事前準備不備の中でも、被告らは、被災自治体及び住民対策を実施し得る態勢を相応に有していたことも、

- ① 現地対策本部の立ち上げ状況や人員の配置状況
- ② 原子力災害合同対策協議会の開催可能性・・・双葉町への要員派遣や情報伝達等の可能性

等について検証してみれば、到底否定できないことは明らかである。

(4) 第1期及び第2期における不作为の原因

被告らは、上記のとおり、事前準備不備の中でも、被災自治体及び住民に対する応急対策を実施し得る態勢を相応に有していたにもかかわらず、有効な対策を

全く実施しようとしなかった。その原因については、次の様に解する以外にない。

すなわち、被告らは、本件事故の発生により「原発安全神話」が破綻するに至ったが、その破綻が露呈するまでは、最大限に「原発安全神話」を維持し続けようとして原子炉対策に傾注する一方で、地元自治体・住民に対しては、原子炉の危機的状況を隠ぺいし続けて、有効な対策を意図的に行わなかった、ということである。

2 第3期とそれ以前の段階との関係

(1) 第3期の責任の内容の要点

責任の要点は、以下のア、イのとおりである。

ア 被告国が、「1ミリシーベルト」の権利性を超法規的（違法）に否定する次の
応急対策を実施したことについての責任

- ① 避難基準の 20 mSv/y 化による応急対策の実施を、「 1 mSv/y 」の権利性を否定することを前提に実施
- ② 20 mSv/y 以下の区域への帰還の強制、促進政策の実施
- ③ 初期の被ばく放射線量の測定等における低線量被ばくリスクの無視
- ④ 健康診断等の医療対策としての「 1 」における低線量被ばくリスクの無視

イ 被告国が、加害者責任を不問に付すことを目的又は内容とする次の
応急対策等を実施したことについての責任

- ① 長期避難者への生活支援を災害救助による支援程度にとどめたこと
- ② 中間貯蔵施設の設置場所を双葉町等に押し付けたこと
- ③ 被告国（原子力損害賠償審査会）が、公衆の線量限度としての 1 mSv/y の権利性を否定し、かつ、被告東電の過失責任の否定を前提とした内容の指針を定めたこと

(2) 第3期における責任とそれ以前の各時期における責任との関係

被告らの第3期における責任は、初動対応段階の第1期及び第2期における混乱状態が概ね解消した後における責任である。

したがって、複合災害等を想定外としてその事前対策を怠った責任及び初動段階である第1期・第2期における責任の影響によるものではない。

(3) 第3期の責任の発生原因

上記(1)のとおり、第3期の責任は、「原子炉の安全神話」が崩壊した後における原子力災害の矮小化、すなわち100ミリシーベルト安全論（低線量被ばく安全神話）を作出しての「1 mS v / y」の権利性を否定したことと、さらにその責任を否定したことにより発生したものである。

第2 各段階における責任の態様とその構造的要因

1 責任の態様

各段階における責任の態様は、次のとおりである。

(1) 事前準備段階並びに第1期及び第2期における責任

基本的には「不作為」責任であるが、故意に近い重大な過失による責任である。

(2) 第3期における責任

基本的には「作為」責任であって明らかな故意による責任であり、かつ、その実態は、後述するように、国家組織的な職権濫用罪ともいうべき責任である。

2 構造的要因

(1) 「原発安全神話」は原子炉の安全に関する安全神話であり、「低線量被ばく安全神話」は被ばくの健康への影響に関する安全神話であり、その神話の場面は異なるが、いずれも非科学的な「神話」に基づくものであり、かつ、その本質はいずれも「住民の安全」軽視である。

(2) そして、その構造的要因は、既に原子力災害の未然防止義務違反について述

べたとおりであり、その要点は次のとおりである。

- ① 内容面・「住民の安全」より「原発稼働」を最優先とするというものであって、その本質は基本的人権の無視、蹂躪である。
- ② 組織・態勢面・地元自治体・住民の排除
- ③ 責任面・誰も責任を追わないこととする無責任体制

第3 被告東電の責任及び被告国の責任との関係

1 被告東電の責任

(1) 原告が主張している被告東電の責任は、以下のとおりである。

ア 事前準備段階における、次の責任

- ① 推進本部予測に基づく複合災害対策の不備（第3章第3, 3(2)・57～58頁）

イ 第1期における、次の責任

ベント実施に関する責任であるが、具体的には、原子力災害合同対策協議会不開催の代替措置としての、被災自治体・住民との関係における次の責任である。

- ① ベント実施に伴う避難に必要な情報を双葉町に伝達しなかった責任（第4章第4, 3・63～66頁）
- ② ベント実施に際し双葉町民の安全確認（避難状況確認）及び迅速、適切な救護等をすべき義務があったのに全く行わなかった責任（第4章第4, 4・66～71頁）

ウ 第2期における、次の責任（第5章）

原子力災害合同対策協議会不開催の代替措置としての、次の責任

- ① 応急対策上必要な情報の収集、活用、伝達についての責任（第5章第4, 3(1)～(2)ア・99～102）

エ 第3期（第6章）

被告東電については、責任事項はない。

2 被告東電の責任と被告国の責任との関係

(1) 被告国が、被告東電に対し、原子力災害対策上、果たすべき役割

ア 被告東電の原子力発電所事故により、広範囲の地域が公衆の線量限度「 1 mSv/y 」を遙かに超えた高濃度の放射性物質によって汚染されるとともに、膨大な数の住民が、「 1 mSv/y 」を超える被ばくによる被害を受けることとなった。そして、これらの地域において「 1 mSv/y 」を越える被ばくを受けた住民には、原子力災害による被ばく者として、被告東電に対し、損害賠償を請求する権利が発生し、被告東電には、その賠償を行う義務が発生する。

イ この場合にける被告国の責務は、被告東電に対する規制権限を行使して、その違法行為についての行政上の制裁等の措置を講じるとともに、誠実に損害賠償の義務を履行するよう指導、監督することである。

(2) 被告国が、被告東電に対し、実際に果たした役割

ア 被告国には、上記のような責務があったにもかかわらず、実際に果たした役割は、以下のようなものであった。

① 低線量被ばく安全神話を作出して、被ばく自体による損害は 100 mSv/y 以下ではあり得ないとして、被害の発生を否定して被ばく者の自己責任に転嫁し、擁護する役割

② また、同神話に基づき、 1 mSv/y 超の被ばく回避のための避難についても、 20 mSv/y 以下の自主避難は安全なのに余計な避難しているに過ぎないとして、避難にともなう損害についての賠償義務を否定して避難者の自己責任に転嫁し、擁護する役割

③ 放射性物質に汚染された土壌等の処分等被告東電の加害責任が問題となる場合には、被告東電の加害責任を否定して、土地権利者側の自己責任に転嫁する役割

イ 刑法第193条は、「公務員がその職権を濫用して、人に義務のないことを行

わせ、又はその権利の行使を妨害したときは、2年以下の懲役又は禁錮に処する。」と規定している。そして、被告国は、国原災本部等の国家組織を挙げて、この職権濫用罪を犯しているのであって、一公務員としてではない国家的犯罪に該当すると解さざるを得ない。

すなわち、ここでの職権とは、原災法上の応急対策実施上の避難指示・解除等の権限であり、住民に「1 m S v / y 超の汚染地域における居住を強制する」ことは、「義務のないことを行わせ」に該当し、「被ばくや避難に伴う損害賠償請求権の行使の妨害」や「所有権等に基づく汚染物撤去等の原状回復請求権の行使の妨害」は「権利の行使を妨害」に該当するのである。

(3) 被告国と被告東電の構造的な原発推進上の連携関係

被告国は、原発を国の基幹エネルギーに位置付けて、国策として原発を推進する役割を担い、被告東電は、国策推進企業として、被告国の手厚い庇護を受けて営利を得るなどして発展してきたという歴史的経緯がある。

その歴史的経緯の延長線上に起きたのが本件原子力事故であり、事故発生原因も、被告国と被告東電が、合作で原発安全神話を作成して「住民の安全」対策を怠っていたことによるものであって、共同による加害行為である。そのために、被告国は、被告東電の責任を問題にすれば自らの責任も問題とせざるをえないという構造的矛盾を抱える構図となっており、その結果、本件事故への対応においても、組織を挙げてその権限を濫用してまで被告東電を擁護し、被告東電は被告国の陰に隠れつつその不正な恩恵を享受するという、原発推進上の構造的な連携関係にあったと解する以外にない。

第4 過去の教訓から学ぶことを拒否する被告国の原発行政と被告東電の事業経営について

1 1999年JCO事故の教訓並びにその教訓に基づき実施された組織及び法制度の大改革について

(1) JCO事故の教訓の要点

既述のJCO事故調査の報告書（甲ハ127）が、1999年発生のJCO事故につき、事実や原因のより厳密な把握とともに、事実の背後にある構造的・倫理的な問題を含めて検討を行い、最終報告を取りまとめたものであることについては、先に、「高度の注意義務」の観点から詳述してあるとおりである

そこで、同報告書が指摘している教訓の要点を述べると、以下のとおりである。

ア 「絶対安全」から「リスク評価」への意識の転回

この点については、先に詳述したとおり、「確実な事実」や「確立した知見」等を判断基準にして「不確実な事象」についてのリスクを切り捨てることによる偽りの「絶対安全」から、かかるリスクを正當に評価する「リスク評価」への転換によって解決すべきことを論じたものであつて、これは、要するに、「普通の注意義務」に安住することなく、「高度の注意義務」を厳守することへの転換であることを指摘したものである。

イ 将来への展望について

同報告書は、さらに、「4 原子力安全文化の定着と21世紀の安全社会システムを目指して」において、

- ① 自己責任による安全確保の向上を不断に目指す社会システムの構築
- ② 安全社会システム
- ③ 安全社会システムの総合設計
- ④ 安全社会システムのコスト
- ⑤ 安全にかかるインフラ・ストラクチャー整備と人材の確保・養成

⑥ プロジェクト型技術開発のあり方

⑦ 安全を軸として発展する世紀を目指して

の各項目について論じた上で、「5 将来の展望とその確保」において、次のとおり指摘している。

「当委員会が、この事故調査を通じて指摘したことは、我が国初の臨海事故を契機とした安全改善措置であり、原子力安全に係る全てを網羅したものではないが、関係者がこれに真摯に対応し、当面する問題を乗り越えたところに、我が国の将来の展望が開けてくるものである。」

ウ 安全性と効率性の矛盾あるいは二律背反を解決しない限り原子力の将来はないことについて

同報告書は、最後に、「Ⅷ 委員長所感（結語にかえて）」において、委員長である吉川弘之・日本学術会議会長が、次のとおり指摘している。

「今回の事故の検討において、原因を除去する方法を考察する際にいくつかの矛盾、あるいは二律背反に遭遇した。それは安全性を向上するための方策が、他の事項を犠牲にするというもので、以下のようなものである。

A 安全性を向上させると効率性が低下する。

B～H（略）

などである。本調査委員会の基本的な立場は、たとえ他の事項が犠牲になっても、安全を第一義的に考えるべきである、というものであるから、上述の右側の項目について深刻に議論することはなかった。（略）しかし、長期的視野に立って原子力行政を考えると、これらの矛盾ないし二律背反を解決することは重要なことである。ことに、A項の、安全性と効率性の矛盾を解決しない限り原子力の将来性はないというべきであろう。（略）したがって、前項に述べたような原子力技術の持つ技術的固有性を明らかにしつつ、原子力技術固有の品質管理を開発することによって、この矛盾は十分に解決可能性を持つと考えて良い。同様に、他の項目も、創意工夫が活性化するような規制、士気が向上するような監視なども

十分あり得るのであって、各項目は解決不可能な矛盾ではないと思われる。」

2 上記教訓に基づき実施された組織及び法制度の大改革について

(1) 大改革の概要

この大改革は、上記教訓を踏まえて実施されたものであるが、その主な事項の要点は以下のとおりである（平成12年9月茨城県生活環境部原子力安全対策課『核燃料加工施設臨界事故の記録』・甲ハ145）。

ア 組織改編

2001年の省庁再編成の際に、経済産業省の外局である資源エネルギー庁の特別の機関として保安院を創設

イ 炉規法の改正により、次のとおり原子力安全規制を抜本的に強化

(ア) 原子力施設のハード面に係る規制の強化

(イ) 原子力施設のソフト面に係る規制の強化

① 保安規定の遵守状況についての定期的なソフト検査の実施

② 原子力保安検査官の主要施設への配置

(ウ) 現場における安全文化を高めるための規定の整備

ウ 原子力災害対策特別措置法の制定により、次のとおり原子力災害対策を強化

(ア) 初動動作の迅速化

(イ) 現地体制の強化

① 原子力災害合同対策協議会を組織して一元的な対応を行う。

② 現地に原子力防災専門官を常駐させ、平常時は地方自治体、事業者に指導、助言を行うとともに、緊急時には初動対応を行う。

(ウ) 事業者の責務・役割の明確化

3 上記教訓並びにこれに基づき実施された組織及び法制度の大改革と、本件事故における被告らの責任の構造的要因との対比

(1) 教訓並びにこれに基づき実施された組織及び法制度の大改革の理念を受け入れることを拒否

ア 上記報告書において、上記のとおり吉川委員長が「安全性と効率性の矛盾を解決しない限り原子力の将来性はないというべきであろう。」と指摘している
とおり、かかる観点から根源的な問題点とその解決の方向性を教訓として指摘し、それを踏まえた大改革が上記のとおり実施された。

しかるに、被告国及び被告東電は、本件事故前においては、地元自治体・住民に対し、従前どおりの「絶対安全」を維持し続け、その結果として、吉川委員長が「原子力の将来性はない」と指摘したとおり、本件事故を惹起するに至ってしまった。被告らは、正に、自ら招いた「原子力の将来性はない」という重大な事態に直面してしまったのである。

イ 被告国は、このように自ら惹起した甚大な本件原子力災害に対し、 1 mSv/y 基準より高い数値により避難区域を指定しようとする場合には、先に述べたようなチェルノブイリ法方式により、 1 mSv/y を越えるおそれのある区域の住民には、避難するか否かの自主決定権を認め、適切な補償をすることによって 1 mSv/y の権利性との調整を図る方途を実施することは十分に可能であったし、また、そのような方途を実施すべきであった。

ウ しかるに、被告国は、かかる重大な事態に直面するや、深刻に反省するどころか居直って、チェルノブイリ法方式により適切に対処する方途によることなく、被災自治体・住民を公然と排除しつつ、新たな「低線量被ばく安全神話」を作出して、本件原子力災害の被害範囲を 1 mSv/y によってではなく 20 mSv/y によって判断すれば足りるとすることとして、 20 mSv/y 以下の被害を切り捨てるなどして、ただでさえ深刻な原子力災害の上にさらに深刻な二次被害を加えるという暴挙に及んでいるのである。

エ しかも、その暴挙を時々刻々と実施しつつあるのであって、もはや被告らには、原発稼働にかかわる適格性が根本的に欠如していて、「原子力の将来に未来はない」状況を一層深刻化させていることは明らかである。

(2) JCO事故以外の教訓も拒否

以上は、JCO事故の教訓についてであるが、被告らは、それ以外にも、次のような事態についての教訓もことごとく形骸化していたことは、既に原告が、本訴訟において、種々指摘しているところである。

- ① 1993年北海道南西沖地震津波（奥尻島津波被害）・・・7省庁手引の発出
- ② 1995年阪神淡路大地震・・・地震調査研究推進本部の設置
- ③ 2002年発覚の検査不正問題
- ④ 2007年柏崎・刈羽原発事故

4 結語

被告らの本件事故への上記のような対応状況は、過去における教訓を受け入れることを拒否し、あらゆる大改革を形骸化することを意味しており、被告らの過去における事故対応状況と比較しても、最も悪質な対応状況であると解さざるを得ない。

以 上