

要 旨

原告第39準備書面

総務省行政評価局 平成21年2月

「原子力の防災業務に関する行政評価・監視

結果報告書（第二次）」

原子力保安検査官・防災専門官の不作为の評価

はじめに

本準備書面の目的は、原子力発電は電力会社が独自に建設、運転、定期点検を行ってきたものではないことについて、平成21年2月 総務省行政評価局の「原子力の防災業務に関する行政評価・監視結果報告書（第二次）」（以降、「報告書」という。）が、経済産業省と文部科学省及びその下部組織が、原子力規制行政に深く関わってきていたことを示し、本件事故でも規制主務省庁として「すべきこと」について事故前から指摘されていた。その進捗状態を「報告書」に詳しく記されていることから、原告は、被告国に対して「責任逃れはできませんよ」と、責任追及することを目的としている。

人災について語ると、東日本大震災に伴う東京電力株式会社福島第一原子力発電所の事故（以降、「本件事故」という。）後の被告国の対応は、災害対策基本法、原子力災害対策特別措置法並びに原子力災害対策マニュアルに背を向けて、被害者、被ばく者の救済を怠り、被告東電の救済に働き、事故に至る**真相**を隠し、被害者・国民の主権を滅却させようとしていることを人災と呼んでいる。

真相とは、発電所が地震と津波で壊れることを察することができなかった、監理・監督の不作为を世間に晒していることを偽装し、真実に蓋をしたことは、まさに本件事故の真相としている。

当準備書面に「行政評価」を引用する目的について、原子力安全の責任が集中している規制主務省庁を代表する経済産業省原子力安全・保安院が、事故前に報告していた定期検査報告並びに、平成 22 年 8 月福島県原子力安全確保技術連絡会で示していた、「福島第一原子力発電所 3 号機の耐震安全性評価結果について（主要な施設の耐震安全性評価）」の 28 頁に、『福島第一原子力発電所 3 号機の耐震安全性』以上のことから、原子力安全・保安院は、新耐震指針に照らした基準地震動に対しても、福島第一原子力発電所 3 号機の『止める』、『冷やす』、『閉じ込める』に係る安全上重要な機能を有する主要施設の耐震安全性が確保されると判断した。」と報告されていたが、実際はレベル 7×4 基という超大規模な事故が起きてしまったことに整合性が取られていない責任が、原子力安全・保安院に存在することを明らかにするためである。

本件事故の規模は、平成 22 年 8 月福島県原子力安全確保技術連絡会から報告された資料と、実際の事故の規模と大きく異なっていたので、『止める』、『冷やす』、『閉じ込める』が、担保されなかった背景を探るために、「行政評価」の文中から、災害関係法の定め及び行動規範などから原子力保安検査官並びに原子力防災専門官の日常を理解し、本件事故時の対応はどうであったのか、原告が体験したことを交えて解説することになっている。

このため、総務省行政評価局の「行政評価」を詳読してみることにした。ここでは、原子力安全・保安院が担う、原子力発電所の監理・監督者としての責務及び体制を正確に評価されている。

この報告書には本件事故前に、福島第一原子力保安検査官事務所長が原告に示していた（甲イ 10「NISA」）の内容を、打ち消すような酷評が記されている。この行政評価で「されていない」と評価されたことを、本件事故前に「行政評価」の指摘事項を素直に改善していれば、発電所及び双葉町は壊されないで済んだと強く思っている。

更に、行政評価局の指摘に、経済産業省が担う発電所周辺住民の保護の責務が明示されており、これを遵守していれば、双葉町災害対策本部は合同対策協議会から排除される理由もなく、事故情報を直接得ることができたので、双葉町役場及び原告ら住民の避難が 1 号機のベント開始前に完了し、被ばく被害を受けずに、健康が保たれることができたと考えている。

当、「行政評価」の理解を深めていくと、当然に、原告が受けるべきではなかった被害がよく見えてきたので、原告は「**債権者**」としての地位が、ここで確立されたと考えている。

平成 21 年 2 月

原子力の防災業務に関する行政評価・監視 結果報告書（第二次）

総務省行政評価局

前 書 き

原子力は、電力の供給等の面で重要な役割を果たす一方で、原子力災害が発生した場合、**被害は甚大であり**、また、原子力事業所等から放出される放射性物質等は、人間の五感では感じ得ないという特殊性があることから、その**防災対策が特に重要である**。原告が双葉町災害対策本部長の立場で、「事故には至らないシナリオが想定されていたこと」を、本件事故は人災であることを詳しく解説することとする。

防災対策については、平成 11 年 9 月に茨城県東海村の核燃料加工施設において、周辺住民の避難等が要請された極めて重大な臨界事故が発生し、**事故発生の初動段階での事故状況の把握や対応の遅れ、国、地方公共団体及び原子力事業者の連携不足等の問題が明らかになった**。これを契機に、原子力災害対策を抜本的に強化するため、平成 12 年 6 月に**原子力災害対策特別措置法**（平成 11 年法律第 156 号。以下「原災法」という。）が施行された。

原災法においては、i）原子力災害の発生に備えた緊急事態応急対策拠点施設の指定、ii）現地において原子力防災業務を担う原子力防災専門官の配置、iii）国、地方公共団体及び原子力事業者の防災対策に係る連携の強化とともに、これら関係機関が一堂に会する原子力総合防災訓練の実施等が規定された。

また、原災法の施行と併せて、平成 12 年 7 月には、核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律(昭和 32 年法律第 166 号。以下「原子炉等規制法」という。)の一部改正法が施行され、その中で、原子力事業者による保安規定の遵守

状況に係る検査制度が創設され、国は、この検査に関する事務に従事する者として、新たに原子力保安検査官を配置することとされた。

さらに、上述の臨界事故においては、複数の被ばく患者が発生し、原子力事業所の作業員の人命が失われた。この事故の反省を踏まえ、原子力安全委員会において、原子力事業所等で発生した被ばく患者の医療及び搬送体制について、検討が重ねられた結果、平成 13 年 6 月に「**緊急被ばく医療のあり方について**」が取りまとめられ、これを受けて緊急被ばく医療体制の整備が進められている。

一方、平成 19 年 4 月、複数の原子力発電所をめぐる過去のデータ改ざん等原子炉等規制法等に抵触した事実が明らかとなり、同法が確保しようとする安全が損なわれていた状況が判明した。

さらに、同年 7 月には、新潟県中越沖地震による原子力発電所の被災に対する国の初動対応についても課題が明らかとなっている。本行政評価・監視においては、これらの状況を踏まえ、まず、大規模地震発生時の国の初動対応等について緊急に調査を行い、平成 20 年 2 月、経済産業省に対し、第一次勧告を実施した。

また、今回は、原子力事業所の**周辺住民等の安全・安心を確保する観点**から、原子力の防災業務全般を対象とし、特に、原災法等に基づく災害応急対策に関する業務の実施状況並びに**原子力防災専門官**及び**原子力保安検査官**の業務の実施体制について、その実効性が確保されているかなどの実態を調査し、関係行政の改善に資するために実施したものである。

原告の意見：上記前書きの内容に異論はない。発電所立地の立場から言えば、「**原子力の安全は最優先課題**」であるので、規制行政の主務にある者の不作為は絶対に許されるものではない。

したがって、本書の問題提起内容に重大な関心をもって、本件事故後の偽装と約束されていたマニュアルの誤用、及び、違法な対応を詳らかにしたいという考えで精査していくことにする。

※ 以降、原告の意見・解釈等は 内に記すことにした。

第 1 行政評価・監視の目的等

第 1 行政評価・監視の目的等

1 目 的

この行政評価・監視は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力災害の応急対策及び予防対策に係る原子力の防災業務全般についてその実態を調査し、関係行政の改善に資するため実施したものである。

2 対象機関

- (1) 調 査 対 象 機 関 内閣府、国家公安委員会（警察庁）、金融庁、総務省、外務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、環境省、防衛省
- (2) 関連調査等対象機関 都道府県、市町村、関係団体、事業者等

3 担当部局

行政評価局

管区行政評価局 全局（北海道、東北、関東、中部、近畿、中国四国、九州）

四国行政評価支局

福島行政評価事務所

4 実施時期

平成 20 年 1 月～21 年 2 月

（1 頁）

原告の解釈：上記に目的について賛同する。

第 2 行政評価・監視結果

第 2 行政評価・監視結果		
1 災害応急対策の適切な実施		
勸	告	図表番号
(1) 緊急事態応急対策拠点施設の適切な整備 (制度の概要等)		図表 1－1
原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号。以下「原災法」という。）第 12 条第 1 項において、主務大臣は、原子力事業者が原子炉の運転等を行う原子力事業所ごとに、緊急事態応急対策（注）の拠点となる施設であって当該原子力事業所が所在する都道府県の区域内にあることその他主務省令で定める要件に該当するものを緊急事態応急対策拠点施設（以下「オフサイトセンター」という。）として指定することとされており、平成 20 年 12 月末現在、全国で 22 か所（文部科学省所管 2、経済産業省所管 16 及び両省共管 4）が指定されている。		
オフサイトセンターについては、原子力事業所外に放出された放射線等による被害の拡大の防止を図るための応急対策を迅速かつ的確に実施する機能を確保するため、原子力災害対策特別措置法施行規則（平成 12 年総理府・通商産業省・運輸省令第 2 号。以下「原災法施行規則」という。）等により、原子力事業所から一定の範囲内の場所への設置、被ばく放射線量を低減するための措置の実施等が要件とされている。		図表 1－2
(注) 緊急事態応急対策とは、原災法第 2 条第 5 号において、同法第 15 条第 2 項の規定による原子力緊急事態宣言があった時から同条第 4 項の規定による原子力緊急事態解除宣言があるまでの間、原子力災害（原子力事業者の原子炉の運転等により放射性物質又は放射線が異常な水準で原子力事業所外へ放出されることにより、国民の生命、身体又は財産に生ずる被害をいう。原子力災害が生ずる蓋然性を含む。）の拡大の防止を図るため実施すべき応急の対策とされている。		

(2 頁)

原告の解釈：上記について、オフサイトセンターの命題が明記されているので、
被告国は遵守しなければならない。

図表 1 - 2 オフサイトセンターに関する規定

○ 原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号）（抜粋）

（緊急事態応急対策拠点施設の指定等）

第 12 条 主務大臣は、原子力事業所ごとに、第 26 条第 2 項に規定する者による緊急事態応急対策の拠点となる施設であつて当該原子力事業所の区域をその区域に含む都道府県の区域内にあることその他主務省令で定める要件に該当するもの（以下「緊急事態応急対策拠点施設」という。）を指定するものとする。

2～5（略）

○ 原子力災害対策特別措置法施行規則（平成 12 年総理府・通商産業省・運輸省令第 2 号）（抜粋）

（緊急事態応急対策拠点施設の要件）

第 16 条 法第 12 条第 1 項の主務省令で定める要件は、次の各号のいずれにも該当することとする。

一 当該原子力事業所との距離が、20 キロメートル未満であつて、当該原子力事業所において行われる原子炉の運転等の特性を勘案したものであること。

二 原子力災害合同対策協議会の構成員その他の関係者が参集するために必要な道路、ヘリポートその他の交通手段が確保できること。

三～六（略）

七 当該原子力事業所との距離その他の事情を勘案して原子力災害合同対策協議会の構成員その他の関係者の施設内における被ばく放射線量を低減するため、コンクリート壁の設置、換気設備の設置その他の必要な措置が講じられていること。

八（略）

九 報道の用に供するために必要な広さの区画を敷地内又はその近傍に有していること。

十、十一（略）

十二 当該緊急事態応急対策拠点施設が使用できない場合にこれを代替することができる施設（第二号の要件を満たし、かつ、必要な通信設備を備えた十分な広さを有するものに限る。）が当該緊急事態応急対策拠点施設からの移動が可能な場所に存在すること。

（注）下線は当省が付した。

（20 頁）

原告の解釈：上記について、オフサイトセンターの主命が記されている。これがないがしろにした菅政権は上記の規程に反するものなので、本件事故後の対応は**全て無効で成立しない。**

(現状と問題点等) 今回、全国に 22 か所設置されているオフサイトセンターのうち 13 オフサイトセンター（北海道、六ヶ所、宮城、福島、茨城、横須賀、静岡、石川、敦賀、大飯、島根、愛媛及び鹿児島）を調査した結果、以下のように、①オフサイトセンターにおける被ばく放射線量を低減するための方策が明確でない、②オフサイトセンターの代替施設に通信設備が設置されていない、③オフサイトセンター等が水防法に基づく浸水想定区域内に設置されているなどの状況がみられたことから、原子力災害が発生した際、オフサイトセンターの機能を十分に確保することができないおそれがある。	
--	--

(2 頁)

ア オフサイトセンターにおける被ばく放射線量の低減措置 オフサイトセンターの設備に関する要件の一つとして、原災法施行規則第 16 条第 7 号において、「当該原子力事業所との距離その他の事情を勘案して原子力災害合同対策協議会（注 1）の構成員その他の関係者の施設内における被ばく放射線量を低減するため、コンクリート壁の設置、換気設備の設置その他の必要な措置が講じられていること」と規定されている。 これは、「原子力施設等の防災対策について」（昭和 55 年 6 月原子力安全委員会決定）において示されている原子力災害時の「防災対策を重点的に充実すべき地域の範囲」（以下「EPZ」という。）（注 2）内に設置され、原子力事業所からの距離が近接しているオフサイトセンターについては、放射線下においても防災対応を実施することが想定されるため、被ばく放射線量を低減するための措置を講じることが求められていることを示している。	図表 1－2 図表 1－3 図表 1－4
--	---

(3 頁)

原告の解釈：上記について、先ず、放射線量の低減策が明確でないと「福島」は指摘されていた。□ 内の解説には、具体的な指摘事項が明記されている。本件事故後の対応は、換気設備に高性能フィルターの設備がされておらず、代替施設を超える距離の福島県庁に、オフサイトセンターを移転する必要に迫られた。このことは、発電所周辺自治体には知らされず、秘密裏に行われた。したがって、本件事故後の対応は、全て発電所周辺自治体を排除したままで、合意形成は何も行っていないので、失当である。
--

図表 1－4 オフサイトセンターにおける被ばく放射線量の低減措置

図表 1－4 オフサイトセンターにおける被ばく放射線量の低減措置

【被ばく放射線量を低減する効果を有する換気設備の概要】

六ヶ所オフサイトセンターの換気設備は、原子力災害が発生した場合に、現地に配置された国の原子力防災専門官の指示を受けて、同オフサイトセンターが所在する原子力防災研究プラザ 1 階にある防災技術センター業務室の中央集中盤にて系統切替えの操作を行い、オフサイトセンター内の合同対策協議会室及び機能グループエリア以外のすべての換気口等を遮断し、外気処理空調機のフィルターユニットのファンに組み込まれた高性能エアフィルター（焼却型 H E P A フィルター）を介して外気を取り入れるものとなっている。

また、北海道原子力防災センターの換気設備は、プレフィルター、塩害防止フィルター及び H E P A フィルターの 3 層構造となっている。

一方、原子力事業所の事故時に公衆の線量評価の対象とされている核種は、下表のとおりとなっており、これらの換気設備においても除去することができない放射性物質の放出も想定されている。

(22 頁)

原告の解釈：上記について、【被ばく線量を低減する効果を有する換気設備の概要】として、詳述されている。大熊町のオフサイトセンターが、放射線量が高くなり、福島県庁に避難したことは、この時の指摘事項を守らなかったという不作為の結果である。

尚、下段のアンダーライン個所の「一方、原子力事業所の事故時に公衆の線量評価の対象とされている核種は、下表のとおりとなっており、これらの換気設備においても除去することができない放射性物質の放出も想定されている」という記述を看過することはできない。

表 事故時に公衆の線量評価の対象とされている核種

施設の種類	核種
実用発電用原子炉	放射性希ガス、放射性ヨウ素
核燃料再処理施設	H-3、C-14、Co-60、K-85、その他放射性希ガス、Sr-90、Ru-106、I-129、I-131、その他放射性ヨウ素、Cs-137、Pu (α)
核燃料加工施設	U
廃棄施設	H-3、C-14、Co-60、Ni-59、Ni-63、Sr-90、Nb-94、Tc-99、I-129、Cs-137、全α (Am-241、Puで代表)

(注) 環境放射線モニタリング指針 (平成 20 年 3 月原子力安全委員会了承) による。

【オフサイトセンターにおける出入管理】

オフサイトセンターには、報道関係者等が使用するプレスセンターや除染を行うためのシャワー設備のある室に直結する出入口等、通常使用している出入口の他にも出入口があるが、放射線下においては施設内が汚染されないよう、出入口を限定し、使用しない出入口を封鎖するなどの対応を行わなければ、オフサイトセンター内の被ばく放射線量の低減が図られないおそれがある。

(注) 当省の調査結果による。

(22 頁)

以下は上記の拡大版

表 事故時に公衆の線量評価の対象とされている核種

施設の種類	核種
実用発電用原子炉	放射性希ガス、放射性ヨウ素
核燃料再処理施設	H-3、C-14、Co-60、K-85、その他放射性希ガス、Sr-90、Ru-106、I-129、I-131、その他放射性ヨウ素、Cs-137、Pu (α)
核燃料加工施設	U
廃棄施設	H-3、C-14、Co-60、Ni-59、Ni-63、Sr-90、Nb-94、Tc-99、I-129、Cs-137、全α (Am-241、Puで代表)

(注) 環境放射線モニタリング指針 (平成 20 年 3 月原子力安全委員会了承) による。

原告の解釈：上記について、「事故時に公衆の線量評価の対象とされている核種」の放射性希ガス、放射性ヨウ素について、本件事故後の対応では語られていない問題が潜んでいる。これで、被ばくの影響を否定することはできない。

調査した 13 オフサイトセンターのうち、E P Z 内に設置されている 7 オフサイトセンター（北海道、六ヶ所、宮城、福島、静岡、石川及び愛媛）は、すべてコンクリート構造となっているものの、被ばく放射線量を低減する効果を有する換気設備を設置しているのは、2 オフサイトセンター（北海道及び六ヶ所）のみであった。

コンクリート建屋は、その遮へい効果や気密性により、被ばく放射線量の低減が相当程度期待できる。しかし、5 オフサイトセンター（宮城、福島、静岡、石川及び愛媛）については、エアコンによる換気を想定した場合には、高性能エアフィルター等による被ばく放射線量の低減措置が行われていないので、放射性物質の影響を低減せずに外気を室内に取り入れてしまうことになるため、適切な対応を考える必要がある。

また、2 オフサイトセンター（北海道及び六ヶ所）の換気設備についても、外気を高性能エアフィルターを介し、処理して施設内に取り入れる装置であり、放射性ダストを除去することはできるが、他に原子力事業所から放出が予想される放射性ヨウ素等を除去できるものとはなっていない。そのため、放射性ヨウ素等の影響が予想される場合には、換気を行わずに気密性を維持する対応も必要であると考えられる。

この被ばく放射線量を低減するための気密性の維持に関する対応については、放射線下におけるオフサイトセンターへの出入管理として、オフサイトセンターに出入口が複数ある場合、どこから出入を行うのか等を具

（3 頁）

原告の解釈：上記について、「福島は適切な対応を考える必要がある」と、明確に改善をするよう指摘されていた。又、オフサイトセンターが高性能フィルターを装着したとしても、希ガス等の除去はできないと語っているので、発電所の事故は、如何に危険であるかを総務省は示している。

体的に定めておくことも必要であると考えられる。

しかしながら、これらの被ばく放射線量を低減するための換気を行わずに気密性を維持する対応や出入管理等に関し、換気設備が設置されている2オフサイトセンター（北海道及び六ヶ所）も含め、上述の7オフサイトセンターにおいては、その対応方策が明確に決められていなかった。

（注1） 原子力災害合同対策協議会は、原災法第23条において規定されており、原子力災害が発生した場合には、国、地方公共団体、原子力事業者等が、原子力緊急事態に関する情報を交換し、それぞれが実施する緊急事態応急対策について相互に協力するため、オフサイトセンターに設置されるものである。

（注2） EPZ（Emergency Planning Zone）とは、「防災対策を重点的に充実すべき地域の範囲」である。原子力施設において、放射性物質又は放射線の異常な放出が発生した場合、緊急に講ずべき応急対策は、周辺住民等の被ばくを低減するための防護措置であり、周辺住民等の被ばくを低減するための防護措置を短期間に効率良く行うためには、あらかじめ異常事態の発生を仮定し、施設の特性等を踏まえて、その影響の及ぶ可能性のある範囲を技術的見地から十分な余裕を持たせつつEPZを定めておき、そこに重点を置いて原子力防災に特有な対策を講じておくことが重要であるとされている。なお、EPZのめやすの距離（半径）は、原子力発電所等は約8kmから10km、核燃料再処理施設は約5kmとなっている（「原子力施設等の防災対策について」（昭和55年6月原子力安全委員会決定、平成20年10月改定））。

（4頁）

原告の解釈：上記について、換気設備の関係法からすると、気密性を求めることは違法で、室内環境基準に反することになる。被ばく防止の原理原則から言えば、放射性物質から、いかに離れるか以外に被ばくを避けることはできない。巷間にいる放射線の専門家ほど、いい加減な者はいないと本件事故後に痛感している。

又、初期避難のEPZに従えば、3km以内ではなく8～10kmでなければならなかった。本件事故の初動対応は、全て違法で偽装されたものだったので、**法の裏付けがない**ことを特筆する。

(所見)

経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力災害が発生した場合に備え、オフサイトセンターが迅速かつ的確に災害応急対策を実施する機能を確保するため、以下の措置を講ずる必要がある。

- ① EPZ内に設置されているオフサイトセンターについては、適切に被ばく放射線量を低減する措置を講じるための方策を各オフサイトセンターのマニュアル等において明確にすること。
- ② オフサイトセンターの代替施設のうち通信設備が設置されていないものについては、地方公共団体と協議することにより、緊急時の通信設備の確保等、代替施設の迅速な使用に向けた方策を各オフサイトセンターのマニュアル等において明確にすること。
- ③ オフサイトセンターのうち浸水想定区域内にあるものについては、地方公共団体と協議することにより、浸水時におけるオフサイトセンターの機能を確保するための方策を各オフサイトセンターのマニュアル等において明確にすること。

(5頁)

原告の解釈：上記について、【(所見) 経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力災害が発生した場合に備え、オフサイトセンターが迅速かつ的確に災害応急対策を実施する機能を確保するため、以下の措置を講ずる必要がある。】

上記の所見は看過できない記述である。オフサイトセンターが機能するかしないかは、経済産業省の所管であるところに明記されている。したがって、本件事故直後から発電所周辺自治体を合同対策協議会から排除させた主体者は経済産業省と断定できる。発電所周辺自治体を合同対策協議会から排除しなければならない原因の調査は始まっていないので、これからである。

(2) 緊急事態応急対策拠点施設の適切な運営の確保

(2) 緊急事態応急対策拠点施設の適切な運営の確保 <u>(制度の概要等)</u> 原子力災害時における対応については、防災基本計画（昭和38年6月中央防災会議決定、平成20年2月修正）において、国は、指定行政機関との連絡方法、初期動作等を定めた原子力災害対策マニュアルを整備することとされている。 原子力災害対策マニュアル（平成12年8月29日原子力災害危機管理関係省庁会議作成）においては、<u>オフサイトセンター内に設置される原子力災害現地対策本部（注1）</u>に、災害対応を迅速かつ円滑に行うため、機能別の7グループ（総括班、放射線班、プラント班、医療班、住民安全班、広報班及び運営支援班）を置くこととされ、さらにグループごとに関係省庁、地方公共団体、専門家等から成るグループの基本とされる構成員が示されている。この各グループの役割については、同マニュアルにおいて、以下のとおり示されている。	図表1-9
---	--------------

① 総括班では、各班の行う各種緊急事態応急対策に関する総合調整を行う。 ② 放射線班では、現地で行われる緊急時モニタリングデータの収集・整理を行うとともに、放射線による影響を予測する。 ③ プラント班では、事故が発生した原子力事業所に関する情報の収集・整理を行うとともに、事故の進展予測等を行う。 ④ 医療班では、道府県、医療関係機関の行う緊急時医療活動の把握及び広域的な医療活動の調整を行う。 ⑤ <u>住民安全班では、被災者の救助及び社会秩序の維持等、住民の安全確保に係る活動の状況把握と調整を行う。</u> ⑥ 広報班では、報道関係資料の収集・整理・作成、住民からの問い合わせ対応等を行う。 ⑦ 運営支援班では、オフサイトセンター及び災害対策本部における後方支援業務等を行う。 また、<u>防災基本計画では、安全規制担当省庁（文部科学省、経済産業省等）は、原子力緊急事態における関係者との連絡方法、意思決定方法、原子力緊急事態宣言と判断すべき事象の詳細、現地における対応方策等を定めた危機管理マニュアルを策定することとされており、この現地における危機管理マニュアルとして、各原子力保安検査官事務所及び原子力安全管理事務所（注</u>	
---	--

(6頁)

2) では、オフサイトセンター運営要領を作成している。 各オフサイトセンター運営要領においては、以下のような原子力災害時における原子力災害合同対策協議会等の運営方法や報道発表方法等について定めることとされている。 i) オフサイトセンターの立ち上げ要員、特定事象（注3）発生時の現地事故対策連絡会議の構成員、原子力災害時の原子力災害現地対策本部の構成員、機能別グループの構成員等の各種オフサイトセンターの構成員名簿 ii) オフサイトセンター内に原子力災害現地対策本部が設置された後における、報道発表対応者、発表時間・頻度・場所等 iii) オフサイトセンターから退避しなければならないような事態が生じた場合における代替施設への退避経路や持ち出し物品の整理等の避難方針 （注1） 原災法第15条第2項に基づき、原子力緊急事態宣言が発出された場合には、第16条第1項に基づき、緊急事態応急対策を推進するため、原子力災害対策本部を内閣府（官邸）に設置するとともに、第17条第8項に基づき、原子力災害対策本部に、緊急事態応急対策実施区域において原子力災害対策本部の事務の一部を行う組織として、原子力災害現地対策本部を設置することとされている。 （注2） 原子力保安検査官及び原子力防災専門官を配置するため、経済産業省は原子力保安検査官事務所を、文部科学省は原子力安全管理事務所を原子力事業所の近隣に置いており、その多くはオフサイトセンターがある施設に設置されている。 （注3） 特定事象とは、原災法第10条第1項に基づき、原子力事業者が主務大臣に通報する義務を生じる事象であり、具体的には、原子力事業所の境界付近の放射線測定設備等により、政令で定める基準以上の放射線量を検出した場合、原子炉の非常停止が必要な際に、制御棒により原子炉を停止することができない場合等が該当する。	
--	--

（7頁）

原告の解釈：上記について、先ず、6頁の「(2) 緊急事態応急対策拠点施設の適切な運営の確保（制度の概要等） 原子力災害時における対応については、防災基本計画（昭和38年6月中央防災会議決定、平成20年2月修正）において、国は、指定行政機関との連絡方法、初期動作等を定めた原子力災害対策マニュアルを整備することとされている。原子力災害対策マニュアル（平成12年8月29日原子力災害危機管理関係省庁会議作成）においては、オフサイトセンター内に設置される原子力災害現地対策本部（注1）に、災害対応を迅速かつ円滑に行うため、機能別の7グループ（総括班、放射線班、プラント班、医療班、住民安全班、広報班及び運営支援班）を置くこととされ、さらにグループごとに関係省庁、地方公共団体、専門家等から成るグループの基本とされる構成員が示されている。この各グループの役割については、同マニュアルにおいて、以下のとおり示されている。」となっていたことに被告国には、異論ないはずである。したがって、本件事故対応は失当であることがここで証明された。

「② 放射線班では、現地で行われる緊急時モニタリングデータの収集・整理を行うとともに、放射線による影響を予測する。④ 医療班では、道府県、医療関係機関の行う緊急時医療活動の把握及び広域的な医療活動の調整を行う。⑤ 住民安全班では、被災者の救助及び社会秩序の維持等、住民の安全確保に係る活動の状況把握と調整を行う。⑥ 広報班では、報道関係資料の収集・整理・作成、住民からの問い合わせ対応等を行う。」の記述にも被告国は、異論ないはずである。したがって、本件事故対応は失当である。

「また、防災基本計画では、安全規制担当省庁（文部科学省、経済産業省等）は、原子力緊急事態における関係者との連絡方法、意思決定方法、原子力緊急事態宣言と判断すべき事象の詳細、現地における対応方策等を定めた危機管理マニュアルを策定することとされており、」の記述に被告国は、異論ないはずである。したがって、これを実行しなかった本件事故対応は失当である。

「各オフサイトセンター運営要領においては、以下のような原子力災害時に おける原子力災害合同対策協議会等の運営方法や報道発表方法等について 定めることとされている。 i) オフサイトセンターの立ち上げ要員、特定事象（注3）発生時の現地事故対策連絡会議の構成員、原子力災害時の原子力災害現地対策本部の構成員、機能別グループの構成員等の各種オフサイトセンターの構成員名簿 ii) オフサイトセンター内に原子力災害現地対策本部が設置された後における、報道発表対応者、発表時間・頻度・場所等 iii) オフサイトセンターから退避しなければならないような事態が生じた場合における代替施設への退避経路や持ち出し物品の整理等の避難方針」の記述に被告国は、異論ないはずである。したがって、本件事故対応は失当である。

(現状と問題点等)

今回、全国に設置されている原子力保安検査官事務所21か所及び原子力安全管理事務所6か所のうち、13原子力保安検査官事務所及び1原子力安全管理事務所のオフサイトセンター運営要領について、機能別グループの構成員名簿の記載状況、報道発表方法、オフサイトセンターから代替施設への避難対応等を調査した結果、以下のように、①機能別グループの特に重要な要員が構成員となっていない、②プレスセンターの設置場所が明記されていない、③代替施設への避難方針が明確にされていないなどの状況がみられたことから、オフサイトセンターの運営に支障が生じるおそれがある。

ア 機能別グループの構成員の配置

13原子力保安検査官事務所のオフサイトセンター運営要領における機能別グループの構成員と、原子力災害対策マニュアルに示されている基本とされる構成員に違いがあり、さらに、機能別グループの構成員名簿上、各班において、中心となるべき職員や専門的知見を有する職員等各班の業

図表1-10

(7頁)

原告の解釈：上記について、①～③の指摘があったことは知らなかった。原子力保安検査官は毎日何をしているのか大きな疑問がある。原告には毎日発電所の安全監視を行っていますと語ったことは、ウソだったのだ。

務を行う上で特に重要な要員が構成員となっていないなどの状況が以下のとおりみられたことから、原子力災害現地対策本部の機能別グループにおける各班の役割が円滑に実施されないおそれがある。

i) 福島第一原子力保安検査官事務所のオフサイトセンター運営要領においては、平成20年7月現在、機能別グループの構成員名簿が作成されていなかった。

(8頁)

原告の解釈：上記について、「i) 福島第一原子力保安検査官事務所のオフサイトセンター運営要領においては、平成20年7月現在、機能別グループの構成員名簿が作成されていなかった。」これは、不作為で許せることではない。

(所見) 文部科学省及び経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、オフサイトセンター運営要領において、原子力災害時に関係者が参集し、迅速かつ的確に災害時の応急対策が実施されるよう、オフサイトセンターの構成員名簿を見直すとともに、報道対応及びオフサイトセンターの代替施設への避難対応に係る方針を明記する必要がある。	
--	--

(9頁)

原告の解釈：上記について、「(所見) 文部科学省及び経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、オフサイトセンター運営要領において、原子力災害時に関係者が参集し、迅速かつ的確に災害時の応急対策が実施されるよう、オフサイトセンターの構成員名簿を見直すとともに、報道対応及びオフサイトセンターの代替施設への避難対応に係る方針を明記する必要がある。」この指摘が正しかったのは、本件事故後の保安検査官たちと保安院の責任放棄の行動から証明された。したがって、原告を含む発電所周辺自治体を合同対策協議会から排除したことは、違法で事件である。

(3) 原子力災害時における迅速かつ的確な住民避難の実施

(3) 原子力災害時における迅速かつ的確な住民避難の実施 (制度の概要等) 原子力災害時における住民避難については、原災法第 15 条第 3 項に基づき、内閣総理大臣は、原子力緊急事態が発生した場合は、緊急事態応急対策実施区域を管轄する市町村長及び都道府県知事に対し、避難のための立退き又は屋内への避難の勧告又は指示を行うべきことその他の緊急事態応急対策に関する事項を指示することとされている。また、同法第 23 条に基づき、緊急事態応急対策について相互に協力するため、原子力災害合同対策協議会をオフサイトセンターに設置することとされている。同協議会の構成員のうち<u>主要な構成員から成る緊急事態対応方針決定会議では、市町村及び都道府県に指示される住民避難への対応案等を決定することとされている。</u>	図表 1-13
---	----------------

(10 頁)

原告の解釈：上記について、「原子力災害時における住民避難については」菅直人総理の個性的配慮があったために、大幅なロスタイムが発生した。

又、「同法第 23 条に基づき、緊急事態応急対策について相互に協力するため、原子力災害合同対策協議会をオフサイトセンターに設置することとされている。同協議会の構成員のうち主要な構成員から成る緊急事態対応方針決定会議では、市町村及び都道府県に指示される住民避難への対応案等を決定することとされている。」について、ここで示されているが、「原子力災害合同対策協議会をオフサイトセンターに設置することとされている。」は、設置されたという通知、告示等は発出されていない。しかも、政府原子力災害現地対策本部長への権限の一部委任がされたという告示を受領していないので、**本件事故後の初期対応が未だ始まっていないものと認識している。**

<40 頁>

原告の解釈：上記について、

「(原子力災害合同対策協議会) 第 23 条 原子力緊急事態宣言があったときは、原子力災害現地対策本部並びに当該原子力緊急事態宣言に係る緊急事態応急対策実施区域を管轄する都道府県及び市町村の災害対策本部は、当該原子力緊急事態に関する情報を交換し、それぞれが実施する緊急事態応急対策について相互に協力するため、原子力災害合同対策協議会を組織するものとする。

2 原子力災害合同対策協議会は、次に掲げる者をもって構成する。

- 一 原子力災害現地対策本部長及び原子力災害現地対策本部員その他の職員
- 二 都道府県の災害対策本部長又は当該都道府県の災害対策本部の災害対策副本部長、災害対策本部員その他の職員で当該都道府県の災害対策本部長から委任を受けた者

三 市町村の災害対策本部長又は当該市町村の災害対策本部の災害対策副本部長、災害対策本部員その他の職員で当該市町村の災害対策本部長から委任を受けた者

3 原子力災害合同対策協議会は、必要と認めるときは、協議して、前項に掲げるもののほか、指定公共機関、原子力事業者その他の原子力緊急事態応急対策の実施に責任を有する者を加えることができる。

4 原子力災害合同対策協議会の設置の場所は、緊急事態応急対策拠点施設とする。

上記三を拡大したのは、殊更に、原告（事故時の双葉町災害対策本部長）に対する侮辱を政府原子力災害対策本部が働き、本件事故直後から原子力災害合同対策協議会に参席させずに、勝手な決定を繰り返し、不当、違法な苦役を強制し、情報の共有を阻み、被害・損害を倍加させたことを主張し、このことによって発生した被害・損害を詳らかにしなければ、この怒りを止めることができないためである。

「市町村の災害対策本部長又は当該市町村の災害対策本部の災害対策副本部長、災害対策本部員その他の職員で当該市町村の災害対策本部長から委任を受けた者」と、参席の権利と義務が明記されていることを、被告国は認諾しなければならない。

災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）（抜粋）

○ 災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）（抜粋）

（市町村長の避難の指示等）

第 60 条 災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、人の生命又は身体を災害から保護し、その他災害の拡大を防止するため特に必要があると認めるときは、市町村長は、必要と認める地域の居住者、滞在者その他の者に対し、避難のための立退きを勧告し、及び急を要すると認めるときは、これらの者に対し、避難のための立退きを指示することができる。

2～4 （略）

5 都道府県知事は、当該都道府県の地域に係る災害が発生した場合において、当該災害の発生により市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったときは、当該市町村の市町村長が第 1 項、第 2 項及び前項前段の規定により実施すべき措置の全部又は一部を当該市町村長に代わって実施しなければならない。

6、7 （略）

（注）下線は当省が付した。

<40 頁>

原告の解釈：上記に示した「**（市町村長の避難の指示等）** 第 60 条 災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、人の生命又は身体を災害から保護し、その他災害の拡大を防止するため特に必要があると認めるときは、市町村長は、必要と認める地域の居住者、滞在者その他の者に対し、避難のための立退きを勧告し、及び急を要すると認めるときは、これらの者に対し、避難のための立退きを指示することができる。」について、本件事故においては、オフサイトセンターが機能しなかったために事故状況の進捗がわからず、**（市町村長の避難の指示等）**については、後手後手になり、多くの町民を被ばくさせてしまった。

この責任は、直接的には町長にあるとはいえ、官邸が合同対策協議会の機能を阻止してしまい、必要な危機情報を閉ざされた結果、ベントの被ばくをさせられた後に、1号機の爆発で放射性物質に晒されたことを知った。その前のベントで放出された放射性物質による被ばくは、大分後まで知ることはなかった。

責められるべき人たちは、先ず原子力保安検査官と原子力防災専門官である。彼らに課されていた責務を果たしていれば、原告らと多くの双葉町民たちは、被ばくをしなくてもよかったのである。原子力規制の立場にあった者たちから、原告らは、被ばくを強制させられたのである。

住民避難については、平成 16 年 7 月の梅雨前線豪雨、台風等による風水害において、その犠牲者の半数以上を高齢者が占めるなど、高齢者等の災害時要援護者（以下「要援護者」という。）の避難支援が課題とされた。これを受けて、内閣府は、平成 17 年 3 月に「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」を作成した。その後、関係機関等の間での連携を中心とした避難支援方策や避難行動後の避難所での生活支援等についても検討を行い、平成 18 年 3 月に同ガイドラインを改定し、地方公共団体へ通知した。

防災基本計画では、原子力災害においても、「地方公共団体は、避難誘導、避難場所での生活に関しては、高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊産婦その他の災害時要援護者及び一時滞在者に十分配慮し、避難場所での健康状態の把握等に努めるものとする」とされている。

(10 頁)

原告の解釈：上記について、本件事故においては、行政の拠点が無くなり、ほとんど機能させることができなかった。

原子力災害については、原子力事業所から放出された放射線等は人間の五感では感じ得ないという特殊性があるため、住民避難を行う際にも、一般災害のように指定された避難所へ避難するのではなく、避難対象地域に住民が取り残され被ばくしないよう、まず、避難対象地域の住民は一時集合場所へ参集し、その後、全員が公共輸送車両等により避難所へ移動する。住民は、避難所に着いても、屋内へ入る前に救護所の中で、被ばくしていないことを確認した後、避難所へ避難することとなる。	
文部科学省は、住民避難を迅速かつ的確に実施するなどのため、オフサイトセンター、原子力事業所が所在する道府県（以下「原子力立地道府県」という。）及び原子力事業所が所在する市町村に隣接する市町村を管轄する道府県（以下「関係隣接道府県」という。）に緊急時迅速放射能影響予測ネッ	図表 1－14
トワークシステム（以下「SPEEDIシステム」という。）を整備している。	

（11 頁）

原告の解釈：上記については、SPEEDI 情報を福島県が隠ぺいしたので、原告は見たことはなかったために、町民の被ばく回避策ができなかった。

SPEEDI システムは、平常時に原子力事業所周辺の気象データや環境放射線観測データの収集を行うとともに、緊急時には、原子力事業所から放出された放射性物質の大気中濃度や被ばく線量等を、放出源情報、気象条件及び地形データを基に予測し、その影響範囲を地図上に表示することを目的としたシステムである。この機能を用いて、原子力災害現地対策本部に組織された放射線班において、住民避難対象地域の検討に用いる防護対策区域案が作成される。	図表 1－15
--	---------

（11 頁）

原告の解釈：上記について、福島県が隠ぺいしたので、原告は見たことはなかった。これは避難の妨害行為である。

また、同法第 28 条において、地方公共団体等の災害予防責任者は、法令又は防災計画等の定めるところにより、それぞれ又は他の災害予防責任者と共同して、防災訓練を行わなければならないとされている。

これらの規定に基づき、国は、平成 12 年度以降、毎年度 1 回、原子力総合防災訓練を実施(平成 16 年度を除く。)しており、原子力立地道府県においても、毎年度 1 回程度、原子力事業所における事故発生から原子力災害が収束するまでの一連の災害対応を幅広い関係機関が参加して行う防災訓練(以下「総合的な防災訓練」という。)を実施している。

これらの訓練の主たる目的は、各訓練の実施要領等において、それぞれの関係機関の機能を確認し、防災関係機関相互間の協力の円滑化を図るとともに、訓練を通して評価等を行って防災関係機関の平時からの組織体制や応急対策の実効性の確認を行うこと等とされている。

図表 1-19

(13 頁)

原告の解釈：上記について、過去に防災訓練は実施していたが、本件事故発生直後から菅政権の不当介入で、防災訓練で経験したことは何もしていない。

(現状と問題点等)

今回、国の原子力総合防災訓練及び全国の 16 原子力立地道府県のうち 12 原子力立地道府県の総合的な防災訓練を調査した結果、以下のとおり、国の原子力総合防災訓練の内容を取り入れ、住民避難等の防護対策を迅速に実施するための訓練を実施している地域や地域における特有の環境条件下で訓練を実施している地域がある一方、そのような訓練を実施していない地域もみられた。

(13 頁)

原告の解釈：上記について、双葉町災害対策本部は平成 22 年 11 月 25・26 日に、福島県主催の町民の避難訓練を実施している。しかしながら、**本件事故では、この訓練実績が葬られ、何もなかったようにされている**

ii) 平成 18 年度の国の原子力総合防災訓練では、原子力災害時に原災法第 20 条第 8 項に基づき、原子力災害対策本部長（内閣総理大臣）から原子力災害現地対策本部長（文部科学副大臣又は経済産業副大臣）へ一部権限を委任することにより、緊急事態宣言発出後に、防護対策案の確認・決定、地方公共団体への防護対策案の指示を速やかに行う取組がなされた。

この訓練を受けて、国では、権限を委任したことにより、防護対策案の確認・決定、地方公共団体への防護対策案の指示を速やかに実施できたこと及び現地が自主性を持って活動できるようになったことを訓練結果として示すとともに、今後も速やかに防護対策が実施できるよう、この手法を継続していくという対応方針を示している。

平成 18 年度から 20 年度（平成 20 年 11 月現在）の間において、12 原子力立地道府県が実施した総合的な防災訓練をみると、8 道府県では国の原子力総合防災訓練と同様の取組を行っている一方、4 道府県では、そうした取組が行われていない状況がみられた。

原告の解釈：上記について、本件事故では、平成18年度の経験を無いものにしてしまい、総理官邸が独裁をふるい、**全ての意思決定から発電所周辺自治体を排除し**、このため合同対策協議会の場で情報の共有はおろか、合意形成がなされていない。このため、避難範囲、避難指示、緊急時環境放射線モニタリングの結果の公表、ヨウ素剤の予防服用指示、緊急被ばく医療活動、住民安全確保等について、だれにも原告の権限を**委任**していないので、本件事故後の対応について、**だれも代理行使はできないのである**。

(14 頁)

原告の解釈：上記について、平成22年度の防災訓練において、この時の原子力防災専門官がオフサイトセンターへの参集訓練も行っていたので、参集メンバーはこのことを知っているはずである。

においては、そのような取組がなされていなかった。

また、この訓練を受けて、宮城県においては、避難所等における防寒対策、避難者への防寒着等の着用の呼びかけ、モニタリングを実施するための車両等の積雪対策等の確認が実施できたことを訓練結果として取りまとめ、冬季特有の課題を更に検証するために、今後、訓練想定等を工夫していくという対応方針を示している。

(所見)

経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、毎年の原子力防災訓練をより実効性の高いものとするため、これまでに実施された訓練の経験の蓄積をより体系的にまとめた上で、地方公共団体や関係機関等に対して、助言等を実施する必要がある。

(15 頁)

原告の解釈：上記について、**「経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、毎年の原子力防災訓練をより実効性の高いものとするため、これまでに実施された訓練の経験の蓄積をより体系的にまとめた上で、地方公共団体や 関係機関等**

に対して、助言等を実施する必要がある。」とここに記されていることを、被告国は、原告に対してウソをついているが、本末転倒であることが、この記述で明らかになった。経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する義務の有ることを、ごまかしてはいけない。

(5) 被ばく患者の搬送体制の整備

(5) 被ばく患者の搬送体制の整備 <u>(制度の概要等)</u>	
原子力災害等において、被ばく患者が発生した場合には、この被ばく患者を受け入れることとされる医療機関へ迅速に搬送し、適切に被ばく医療を行うことが必要である。	
防災基本計画においては、国及び地方公共団体は、緊急被ばく医療活動を充実強化するため、放射線障害に対応する医療機関の整備を進めるとともに、緊急被ばく医療体制を整備・維持するものとされている。	図表 1-22
これら緊急被ばく医療体制は、<u>汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を担う「初期被ばく医療機関」、専門的な診療を担う「二次被ばく医療機関」、原子力立地道府県等では対応することが困難な高度専門的な診療を担う「三次被ばく医療機関」等からなっている。</u>	図表 1-23
文部科学省は、高度専門的な診療機能が求められている三次被ばく医療機関について、全国を東日本、西日本の2ブロックに分け、東日本ブロックの	図表 1-24
三次被ばく医療機関として放射線医学総合研究所、西日本ブロックの三次被ばく医療機関として国立大学法人広島大学（以下「広島大学」という。）を指定している。	図表 1-25
文部科学省が指定する三次被ばく医療機関2機関は、防災基本計画において、「地域の三次被ばく医療機関（放射線医学総合研究所、広島大学）は、地方公共団体が構築に努める初期及び二次被ばく医療体制のネットワーク	図表 1-26

(15 頁)

注記

原告の解釈：上記について、「防災基本計画においては、国及び地方公共団体は、緊急被ばく医療活動を充実強化するため、放射線障害に対応する医療機関の整備を進めるとともに、緊急被ばく医療体制を整備・維持するものとされている。これら緊急被ばく医療体制は、汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を担う「初期被ばく医療機関」、専門的な診療を担う『二次被ばく医療機関』、原子力立地道府県等では対応することが困難な高度専門的な診療を担う『三次被ばく医療機関』等からなっている。」と記されているところに注目したい。本件事故では、汚染があるのに初期診療を行わず、被ばくはないと政府原子力災害対策本部は決め

つけた行為は、内心の自由の侵害であり、原子力災害対策マニュアルにも反する行為で、犯罪である。

と連携し、被ばく患者の搬送、受入れに必要なネットワークを整備する」とされている。

(16 頁)

原告の解釈：上記について、被ばく患者とは、100 ミリシーベルト以下とか、200 ミリシーベルト以下とか、被ばく加害が免責される基準はどこにも決められていない。したがって、20 ミリシーベルトという数値で賠償基準や避難解除基準を強要したのは、公務員職権濫用罪の苦役の強要と債権回収の権利侵害に当たる。

さらに、16 原子力立地道府県のうち 8 原子力立地道府県における三次被ばく医療機関への広域搬送体制の整備状況を調査した結果、当該道府県では、三次被ばく医療機関へ被ばく患者を搬送するため、防災ヘリコプター等を手段とした搬送体制を想定している。しかし、防災ヘリコプターは、各道府県 1 機程度の配備であり、運航が天候条件に左右されやすいため、原子力災害時等に被ばく患者を搬送する手段として、効果的に使用できない場合も想定される。加えて、防災ヘリコプターで広域搬送を行う場合、搬送の途中で、数回の給油が必要となるなどの課題も挙げられている。

このため、原子力災害時等において、原子力事業所等で発生した重篤な被ばく患者などを三次被ばく医療機関へ広域搬送するための手段として、自衛隊の搬送支援を得るための体制を整備することが必要であると考えられる。

(17 頁)

原告の解釈：上記について、緊急時のヘリ輸送は数名の患者には有効だが、集団の輸送には向いていない。双葉町の例でいえば、3 月 12 日に双葉厚生病院とヘルスケアふたば、高齢者施設せんだんの 3 つの重篤者を双葉高校のグラウンドに集合したが、12 日中に搬送できなくなり、翌日の 13 日までかかってしまった。一方、多数の軽・中篤患者は自家用車及び施設の車両等で 12 日中に福島方面に避難させることができた。

本件事故のように重篤者が数名とは限らず、長距離を搬送させる計画は、本件事故では破綻したのだから、重篤患者のいる施設では、**給気**設備に高性能フィルターを装備させ、数日間移動させないで、生命の維持ができるための施設を作るべきではないかと考えている。

(所見)

文部科学省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力立地道府県及び関係隣接道府県の実情を踏まえ、関係機関と協議することにより、三次被ばく医療機関が整備を進めている被ばく患者の搬送体制について、実行可能な体制が整備されるようより一層の支援を講じる必要がある。

(18 頁)

原告の解釈：上記について、上記の 内の解釈は間違っている。地方自治体は原子力事業者ではなく、本件事故のように、被害を受ける立場ではない。

したがって、上記の行為は、原子力事業者の責任に集中しなければならない。本裁判では、被告東電の開き直った対応を見る限り、事故の被害の深刻さと地方公共団体そのものに与えた損害の大きさから考えると、米国のように避難計画の作成と避難によって生じた、生命・健康の維持と生活保障の責任を、事業者を負わせる改革が必要である。

図表 1－2 オフサイトセンターに関する規定

○ 原子力災害対策特別措置法（平成 11 年法律第 156 号）（抜粋）

（緊急事態応急対策拠点施設の指定等）

第 12 条 主務大臣は、原子力事業所ごとに、第 26 条第 2 項に規定する者による緊急事態
 応急対策の拠点となる施設であつて当該原子力事業所の区域をその区域に含む都道府
 県の区域内にあることその他主務省令で定める要件に該当するもの（以下「緊急事態応
 急対策拠点施設」という。）を指定するものとする。

2～5（略）

○ 原子力災害対策特別措置法施行規則（平成 12 年総理府・通商産業省・運輸省令第 2 号）
 （抜粋）

（緊急事態応急対策拠点施設の要件）

第 16 条 法第 12 条第 1 項の主務省令で定める要件は、次の各号のいずれにも該当するこ
 ととする。

一 当該原子力事業所との距離が、20 キロメートル未満であつて、当該原子力事業所に
 おいて行われる原子炉の運転等の特性を勘案したものであること。

二 原子力災害合同対策協議会の構成員その他の関係者が参集するために必要な道路、
 ヘリポートその他の交通手段が確保できること。

三～六（略）

七 当該原子力事業所との距離その他の事情を勘案して原子力災害合同対策協議会の
 構成員その他の関係者の施設内における被ばく放射線量を低減するため、コンクリー
 ト壁の設置、換気設備の設置その他の必要な措置が講じられていること。

八（略）

九 報道の用に供するために必要な広さの区画を敷地内又はその近傍に有しているこ
 と。

十、十一（略）

十二 当該緊急事態応急対策拠点施設が使用できない場合にこれを代替することがで
 きる施設（第二号の要件を満たし、かつ、必要な通信設備を備えた十分な広さを有
 するものに限る。）が当該緊急事態応急対策拠点施設からの移動が可能な場所に存
 在すること。

（注）下線は当省が付した。

(20 頁)

原告の解釈：上記について、本件事故では、総務省の指摘の換気設備の改修が行われなかったために、3 月 15 日に福島市に緊急事態応急対策拠点施設を移動させた。しかしである、まもなく、菅政権は、内閣府原子力被災者生活支援チームという原災法にない組織を作り、20 ミリシーベルトという数値を日本中に吹聴し、避難基準と帰還基準及び損害賠償の基礎を作った。しかも、被告東電と意見を同じくする専門家という集団に、20 ミリシーベルトを超えた人はいなかったと言いふらさせた。本当に、20 ミリシーベルトを超えていなければ、緊急事態応急対策拠点施設（オフサイトセンター）を、福島市に退避させる必要はなかったことになる。20 ミリシーベルトを基準とすることは、我が国が定めている一般公衆限度 1 ミリシーベルトの告示に反しているので、事故前の福島県原子力広報協会が、告示に沿って発行していた資料等との整合性を図る必要があるが、いまだ始まっていないようである。

<32 頁>

原告の解釈：上記について、保安検査官たちが仕事をしていない証明である。

[illegible][illegible][illegible]

文部科学省茨城原子力安全管理事務所の場合（H20.1.7 現在）

【総括班】

原子力災害対策マニュアルの構成員		茨城原子力安全管理事務所のオフサイトセンター運営要領における構成員
責任者	①文部科学省科学技術・学術政策局 防災環境対策室長	○
副責任者	②文部科学省原子力防災専門官（2名）	○
	③文部科学省安全管理事務所長	○
	④文部科学省大臣官房文教施設企画 部施設企画課防災推進室補佐（大学施設 発災時のみ）	○
	⑤原子力安全・保安院防災調整官	○
	⑥県担当課長レベル	○
	⑦市町村担当課長レベル	○
	⑧原子力緊急時支援・研修センター （2名）	○
	⑨内閣官房	○
班員	⑩内閣府	○
	⑪内閣府原子力安全委員会事務局	○
	⑫消防庁	○
	⑬県担当者（2名）	○
	⑭市町村担当者	○
	⑮原子力事業者担当者	○

茨城県の姿が本当で、福島のは、給料泥棒という姿だった。

このうち、各オフサイトセンター運営要領におけるプレスセンターの設置場所の記載状況は、以下のとおりとなっている。

表 プレスセンターの設置場所の記載状況

原子力保安検査官事務所及び 原子力安全管理事務所名 (オフサイトセンター運営要 領の更新日)	プレスセンター設置場所の記載の有無 (【 】は、実際の設置場所)
泊 (H19. 9. 5)	○【北海道原子力環境センター】
六ヶ所 (H19. 7. 1)	○【防災技術センター研修室】
女川 (H19. 7. 30)	×【宮城県原子力センター】
福島第一 (H19. 1. 1)	－【オフサイトセンター内】
横須賀 (H20. 4. 1)	×【神奈川県横須賀合同庁舎】
東海・大洗 (H18. 9. 28)	○【原子力緊急時支援・研修センター】
浜岡 (H19. 11. 1)	×【静岡県広報研修センター】
志賀 (H19. 4. 1)	×【志賀町総合武道館】
敦賀 (H19. 7. 3)	－【オフサイトセンター内】
大飯 (H19. 8. 31)	－【オフサイトセンター内】
島根 (H20. 1. 10)	○【島根県職員会館】
伊方 (H19. 7. 31)	×【愛媛県伊方庁舎】
川内 (H19. 9. 1)	×【鹿児島県北薩地域振興局】
茨城 (H18. 9. 28)	○【原子力緊急時支援・研修センター】

(注) 当省の調査結果による。

(37 頁)

原告の解釈：上記について、福島第一はおぞましい限りである。このことが、オフサイトセンターの機能を阻んだ一例のように考えられる。これは、任務懈怠並びに不作為である。

原子力災害対策本部長の権限と義務

(原子力災害対策本部長の権限)

第20条 (略)

2 (略)

3 前項の規定によるもののほか、原子力災害対策本部長は、当該原子力災害対策本部の緊急事態応急対策実施区域における緊急事態応急対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、関係指定行政機関の長及び関係指定地方行政機関の長並びに前条の規定により権限を委任された当該指定行政機関の職員及び当該指定地方行政機関の職員、地方公共団体の長その他の執行機関、指定公共機関及び指定地方公共機関並びに原子力事業者に対し、必要な指示をすることができる。

4～9 (略)

(原子力災害合同対策協議会)

第23条 原子力緊急事態宣言があったときは、原子力災害現地対策本部並びに当該原子力緊急事態宣言に係る緊急事態応急対策実施区域を管轄する都道府県及び市町村の災害対策本部は、当該原子力緊急事態に関する情報を交換し、それぞれが実施する緊急事態応急対策について相互に協力するため、原子力災害合同対策協議会を組織するものとする。

2 原子力災害合同対策協議会は、次に掲げる者をもって構成する。

一 原子力災害現地対策本部長及び原子力災害現地対策本部員その他の職員

二 都道府県の災害対策本部長又は当該都道府県の災害対策本部の災害対策副本部長、災害対策本部員その他の職員で当該都道府県の災害対策本部長から委任を受けた者

三 市町村の災害対策本部長又は当該市町村の災害対策本部の災害対策副本部長、災害対策本部員その他の職員で当該市町村の災害対策本部長から委任を受けた者

3 原子力災害合同対策協議会は、必要と認めるときは、協議して、前項に掲げるもののほか、指定公共機関、原子力事業者その他の原子力緊急事態応急対策の実施に責任を有する者を加えることができる。

4 原子力災害合同対策協議会の設置の場所は、緊急事態応急対策拠点施設とする。

○ 災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）（抜粋）

（市町村長の避難の指示等）

第 60 条 災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、人の生命又は身体を災害から保護し、その他災害の拡大を防止するため特に必要があると認めるときは、市町村長は、必要と認める地域の居住者、滞在者その他の者に対し、避難のための立退きを勧告し、及び急を要すると認めるときは、これらの者に対し、避難のための立退きを指示することができる。

2～4 （略）

5 都道府県知事は、当該都道府県の地域に係る災害が発生した場合において、当該災害の発生により市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったときは、当該市町村の市町村長が第 1 項、第 2 項及び前項前段の規定により実施すべき措置の全部又は一部を当該市町村長に代わって実施しなければならない。

6、7 （略）

（注）下線は当省が付した。

（40 頁）

原告の解釈：上記について、政府原子力災害対策本部長の義務が明記されている。しかし、本件事故においては、本部長としての義務のほとんどが実施され

ず、菅直人本部長の個人的感情で法を無いものにして、傍若無人の判断と指示を繰り返したので、災害対策基本法及び原子力災害対策特別措置法並びに原子力災害対策マニュアルをないがしろにしてきた。

この総務省の報告書の解説で、菅直人政府原子力災害対策本部長の独裁はここで破綻した。

したがって、上記災害対策基本法第 60 条に記されている（市町村長の避難の指示等）では、原告（当時の双葉町災害対策本部長）の権限と義務は何人といえども、これを侵すことは許されない。

あえて言えば、被告東電は一営利企業なので、避難について指示も、解除についての判断及び解釈の言及が、原告に対してできないのである。

図表 1－22 緊急被ばく医療体制の整備について

○ 防災基本計画（昭和 38 年 6 月中央防災会議決定、平成 20 年 2 月修正）（抜粋）
 第 10 編原子力災害対策編
 第 1 章 災害予防
 第 2 節 迅速かつ円滑な災害応急対策、災害復旧への備え
 5 救助・救急、医療及び消火活動関係
 (2) 医療活動関係
 ○ 国〔文部科学省、厚生労働省〕及び地方公共団体は、緊急被ばく医療活動を充実強化するため、放射線障害に対応する医療機関の整備を進めるとともに、緊急被ばく医療派遣体制を整備・維持するものとする。（略）

※ 文部科学省は、原子力安全委員会が取りまとめた次の報告書等を踏まえ、緊急被ばく医療体制の整備を進めている。

○ 緊急被ばく医療のあり方について（平成 13 年 6 月原子力安全委員会了承、平成 20 年 10 月改定）（抜粋）
 第 4 章 原子力施設の立地地域における緊急被ばく医療体制の整備
 4－1 緊急被ばく医療体制
 4－1－1 緊急被ばく医療体制の枠組み
 (1) 緊急被ばく医療体制
 緊急被ばく医療体制は、原子力施設内の医療施設や避難所のほか、汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を实践する「初期被ばく医療機関」、専門的な診療を实践する「二次被ばく医療機関」、高度専門的な診療を实践する「三次被ばく医療機関」からなる。被ばく患者の受け入れ体制を整備するためには、地域の実情に応じて、これらの機関が有機的に連携し、機関間で相互に補完し、効果的な被ばく医療を実現することが重要である。（略）
 (2) 救急医療体制や災害医療体制との連携
 原子力緊急事態の発生時には、緊急被ばく医療体制が一般の救急医療体制に加え、災害医療体制の一部に組み込まれて機能することが実効的である。なお、原子力緊急事態に至らない場合にも、外傷や熱傷を負った被ばく患者は発生し得るので、迅速に、最善の医療を行うには、日常的に機能している地域の救急医療体制を活用することが最も有効である。その際には、異常事態の発生頻度、原子力施設の立地、被ばく医療の特徴等の諸条件にも配慮し、指揮命令系統、情報連絡、設備、資機材の確保等を含めた包括的かつ一元的な体制の整備が必要である。

（注）下線は当省が付した。

（52 頁）

原告の解釈：上記について、「緊急被ばく医療体制は、原子力施設内の医療施設や避難所のほか、汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を実践する『初期被ばく医療機関』の「汚染の有無にかかわらず」というところに注視すると、福島県民健康調査を思い出す。本件事故では、「緊急時環境放射線モニタリングの実施と公表を行わず、安定ヨウ素剤の予防服用を福島県が指示せず、福島県立医科大学関係者と家族にだけ安定ヨウ素剤を服用させ、スクリーニング検査のためのバックグラウンドが高すぎて、10万cpmまで引き上げさせた。しかも、SPEEDI情報は隠す、山下俊一の100ミリシーベルト以下は発症しないと言いつらさせた」が、総務省の指摘の「汚染の有無にかかわらず」という緊急被ばく医療体制からは、かけ離れた世論操作で県民・国民を騙してきた。

この責任は、本件事故発生以来、文部科学省にあるようだ。

2 防災業務に係る実施体制の確保

勸告	図表番号
(1) 原子力保安検査官による定例試験への計画的な立会い・確認の実施 (制度の概要等) 発電の用に供するために原子炉を設置・運転する者（以下「原子力発電事業者」という。）については、核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律（昭和 32 年法律第 166 号。以下「原子炉等規制法」という。）第 37 条第 1 項及び第 4 項において、事業を開始する前に、施設の保安のために必要な基本的な事項を保安規定として定め、経済産業大臣の認可を受けるとともに、これを遵守しなければならないとされている。 経済産業省原子力安全・保安院（以下「原子力安全・保安院」という。）は、<u>原子炉等規制法第 67 条の 2 に基づき</u>、原子力発電事業者の保安規定の遵守状況を確認するため、平成 20 年 1 月 1 日現在、全国 21 の原子力保安検査官事務所に 106 人の原子力保安検査官を配置している。この原子力保安検査官は、<u>原子炉等規制法第 37 条第 5 項に基づき、「保安検査」を年 4 回実施しているほか、さらに、法令に基づく検査又は調査には当たらない「保安調査」(注)を実施している。</u>	図表 2－1 図表 2－2
この保安検査及び保安調査において、原子力保安検査官は、原子力災害を防止する上で<u>最も重要な「止める・冷やす・閉じこめる」</u>という原子炉施設の機能を維持するために必要な系統・機器等について、要求されている性能が維持されていることを確認するために原子力発電事業者が保安規定に基づき一定期間ごとに行っている定例試験の実施状況を確認することとされている。また、定例試験が保安規定に定められた手順によって確実に実施される必要があることから、保安調査により確認する際には、「原子力保安検査官及び原子力防災専門官執務要領～原子力保安検査官事務所業務マニュアル～」（平成 14 年 2 月 1 日付け平成 13・12・04 原院第 3 号、平成 20 年 4 月 21 日最終改定。以下「保安検査官等マニュアル」という。）において、原子力発電事業者が行う定例試験に「可能な限り立会う」ことにより確認することとされている。 (注) 原子力保安検査官は、保安検査官等マニュアルに基づき、保安調査として、原子力発電所において、保安検査期間を除く平日には毎日、①原子炉主任技術者等から、施設の稼働状況、施設におけるトラブルの発生の有無、作業管理の状況等の聴取、②運転日誌、作業日誌、保守記録、被ばく管理記録、警報装置から発せられた警報等に係る記録、保安教育の実施に関する記録等の確認、③設備の異常の有無、計器類の指示値等の異常の有無等について確認するための施設の巡視及び④定例試験への立会いを実施することとされており、これらの①から④については、保安検査においても実施することとされている。	図表 2－3

(63 頁)

前頁の中段を拡大したもの

この保安検査及び保安調査において、原子力保安検査官は、原子力災害を防止する上で最も重要な「止める・冷やす・閉じこめる」という原子炉施設の機能を維持するために必要な系統・機器等について、要求されている性能が維持されていることを確認するために原子力発電事業者が保安規定に基づき一定期間ごとに行っている定例試験の実施状況を確認することとされている。また、定例試験が保安規定に定められた手順によって確実に実施さ	図表 2－3
--	--------

原告の解釈：上記について解説するのには、(甲イ 10 の後編)に下記の説明がある。原告らは、何度となく被告東電、被告国から「止める」「冷やす」「閉じ込める」ので、事故が起きても大丈夫ですと聞かされてきた。

しかし、本件事故では何の手立てもなく放射性物質が発電所周辺監視区域外に無制限に放出させてしまった。これを原告は人災と呼んでいる。

本件事故で、長年言われてきた「安全」はウソだったのである。保安検査官及び原子力防災専門官らの不作為を、ウソで済ませようとしているが、総務省の指摘まで覆せないだろう。このウソの清算が済んでいない現在、被告らの言うことを何一つ信じることができない。

≪NISA 後編記載≫

安全設計の基本的な考え方

原子力発電所では、基本的に放射性物質を閉じ込める構造としたうえで、機器や設備の異常が深刻な事故に至らないよう「多重防護」の考え方を採用しています。すなわち、まず「異常の発生を防止する」、次に「異常の拡大及び事故への進展を防止する」、そして「事故に至った場合にも、周辺への放射性物質の異常な放出を防止する」という3つのレベルでの対

策を講じるものです。

特に、設備や機器に異常が発生しても、発電所の周囲に多量の放射性物質が放出される深刻な事故とならないよう、自動的に原子炉を「止める」「冷やす」、放射性物質を「閉じ込める」ことが、安全を確保するうえでとても重要です。

図表 2 - 2 原子力保安検査官及び原子力防災専門官執務要領

○ 原子力保安検査官及び原子力防災専門官執務要領～原子力保安検査官事務所業務マニュアル～（内規）（平成 14 年 2 月 1 日付け平成 13・12・04 原院第 3 号、平成 20 年 4 月 21 日最終改正）（抜粋） 第 1 編 共通事項（略） 第 2 編 原子力保安検査官 第 1 章 実用発電用原子炉施設（廃止措置が開始されたものを除く。以下この章において同じ。）及び研究開発段階にある発電の用に供する原子炉施設における業務 第 1 節 保安規定の遵守状況の検査及び調査 1. 保安検査（略） 2. 保安規定の遵守状況の調査 原子力保安検査官は、保安規定の遵守状況を調査するため、対象とする事業所の原子炉施設に対して<u>以下の業務を実施する</u>。業務の実施に際しては、原子炉設置者から運転管理状況等を聴取のうえ、原子力保安検査官の間で調整し、効果的に実施できるよう予定を立てることとする。（略） (1) <u>運転管理状況の聴取</u> ① 原子力保安検査官は、原子炉施設の毎日の運転管理状況について、原則として原子炉主任技術者（原子炉主任技術者不在等の場合は代行者）から報告を聴取する。また、報告に関し説明を要する時は、説明者を選定して説明させることができる。 ②（略）	(2) <u>記録確認</u> 原子力保安検査官は、土日休日等を除き、運転日誌、運転責任者引継簿、巡視点検記録、保修記録、除染記録、被ばく管理記録、定期自主検査結果記録及び警報装置から発せられた警報の内容が的確に記されていることを確認する。 (3) <u>原子炉施設の巡視</u> 統括原子力保安検査官は、保安検査及び事務所の業務状況等を考慮しつつ、別表 2 - 1 - 1 に基づき計画的に巡視場所、日時及び対応者を定め、原子力保安検査官は、土日休日等を除き、原子炉施設を巡視し、保安活動の実施状況を把握する。（略） (4) <u>定例試験等への立会い</u> ① <u>原子力保安検査官は、土日休日等を除き、定例試験等については可能な限り立会う。</u> ②（略） ③ 定例試験等の立会いにおいては、保安規定に規定されている各種パラメータの監視、機器の操作手順の適否及び機器の性能が確保されているか等に注意する。また、定例試験等のうち、訓練の立会いにおいては、運転員の操作手順や各種機材の整備状況に注意する。 （以下、略）
---	--

（注）下線は当省が付した。

原告の解釈：上記について、本当に仕事をしていれば、本件事故が起きなかったことがここで証明される。

図表 2 - 3 原子力発電事業者の保安規定に関する規定

○ 実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則（昭和 53 年通商産業省令第 77 号）（抜粋） （保安規定） 第 16 条 法第 37 条第 1 項の規定による<u>保安規定の認可を受けようとする者は、認可を受けようとする工場又は事業所ごとに、次の各号に掲げる事項について保安規定を定め、これを記載した申請書を提出しなければならない。</u> 一～五（略） 六 <u>原子炉施設の運転に関すること。</u> 七～二十三（略） ○ 実用発電用原子炉施設保安規定の審査について（内規）（平成 20 年 6 月 20 日付け平成 20・06・09 原院第 3 号経済産業省原子力安全・保安院長通知）（抜粋） 1. 実用発電用原子炉施設保安規定の認可申請又は変更認可申請に対する審査について（略） <u>実用炉規則第 16 条第 1 項第 6 号</u> ○ <u>原子炉施設の重要な安全機能に関して、安全機能を有する系統、機器等について、運転状態に対応した運転上の制限（以下「LCO」という。）</u>、<u>LCOを満足していることの確認の内容（以下「サーベランス」という。）</u>、<u>LCOを満足していない場合に要求される措置（以下「要求される措置」という。）及び要求される措置の完了時間（以下「AOT」という。）が定められていること。</u>なお、LCO等は、原子炉等規制法第 23 条による原子炉施設設置許可及び同法第 26 条による原子炉施設設置変更許可において行った安全解析の前提条件又はその他の設計条件を満足するように定められていること。 <u>（BWRに係る安全機能を有する系統、機器等の例を別表 1 に示す。）</u> <u>（PWRに係る安全機能を有する系統、機器等の例を別表 2 に示す。）</u> ○ <u>LCOの確認について、サーベランス実施方法、サーベランス及び要求される措置を実施する間隔の延長に関する考え方、確認の際のLCOの取扱い等が定められていること。</u>

（注 1） 下線は当省が付した。

（注 2） 実用発電用原子炉施設保安規定の審査について（内規）は、原子力安全・保安院が保安規定の審査における基準を明確にする観点から、保安規定の認可の審査に当たって確認すべき事項等を内規として定めたものである。

（注 3） 実用発電用原子炉施設保安規定の審査について（内規）に示されている「実用炉規則」とは、実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則を表す。

（73 頁）

原告の解釈：上記について、実行されていれば、当然事故には至らなかった。

(現状と問題点等)

今回、原子力発電所を所管する全国の 17 原子力保安検査官事務所のうち 8 事務所（泊、女川、**福島第一**、浜岡、志賀、敦賀、伊方及び川内）における保安検査及び保安調査の実施状況について調査した結果、原子力保安検査官は、平日においては毎日保安検査又は保安調査を実施し、原子炉施設の運転状況の聴取、各種記録の確認等を行っており、定例試験の実施状況についても記録により確認しているが、定例試験への立会いの状況をみると、以下のとおり、原子力保安検査官事務所ごとに区々となっていた。

上述の 8 原子力保安検査官事務所が所管する 8 原子力発電所において、平成 18 年 1 月から 19 年 12 月までの時期で最も稼働率が高い原子炉施設を抽出し、同時期におけるポンプ等機器の動作を伴う定例試験の実施状況を調査した結果、各原子炉施設では、原子炉が正常に稼働している期間、毎月 11 項目から 18 項目の試験が保安規定に定める以上の頻度で実施されていた。なお、これらの試験は、1 項目当たりおおむね 2 時間から 3 時間にわたり実施されるものが多く、1 日当たり 1 項目又は 2 項目について実施されており、中には夜間に実施されているものもある。

しかしながら、保安検査及び保安調査における原子力保安検査官の定例試験への立会いの状況を調査した結果、1 原子力保安検査官事務所（伊方）では、定例試験に立ち会えるよう年間の計画表を作成し、立会の実績について把握しており、稼働中に実施されている定例試験のすべての項目に立ち会っている一方、6 事務所（女川、福島第一、浜岡、志賀、敦賀及び川内）においては、原子炉稼働中に月 1 回以上実施されている定例試験の項目について、平成 18 年及び 19 年の 2 年間に 1 回も立ち会っていない項目がみられた。残りの 1 事務所（泊）では、平成 19 年中 1 回も立ち会っていない項目がみられた。

図表 2－4

このように定例試験への立会いの状況が原子力保安検査官事務所ごとに区々となっている原因は、原子力安全・保安院本院が、保安検査官等マニュアルにおいて、「原子力保安検査官は、土日休日等を除き、定例試験等については、可能な限り立会う」とした上で、「原子力保安検査官事務所の状況を勘案し、方法や頻度も含めて、プラントの特性を踏まえて事務所が判断して計画的に実施する」と指示するにとどまり、定例試験の立会いに関する具体的な考え方を原子力保安検査官事務所に対して明確に指示していないためと考えられる。定例試験は、原子力発電事業者が、原子力災害を防止する上で最も重要な原子炉施設の機能を維持するために必要な系統・機器等につ

原告の解釈：上記について、腐敗そのものである。仕事をしないで給料を受け取ることは国金の詐取になってしまう。

いて実施しているものであり、同試験が保安規定に定められたとおり実施されているかについて、計画的に立会いを行い確認することは重要と考えられる。このため、原子力安全・保安院本院が原子炉施設の状況等を考慮した立会いの考え方を明確にするとともに、当該立会いの考え方にに基づき、原子力保安検査官が定例試験について、適時、立ち会うことが必要であると考えられる。

(所見)

経済産業省は、原子力発電所における災害を防止する観点から、原子力保安検査官による定例試験への立会いの考え方を明確化し、原子力発電事業者において適切に定例試験が行われていることを計画的に立会い、確認する必要がある。

原告の解釈：上記について、「経済産業省は、原子力発電所における災害を防止する観点から、原子力保安検査官による定例試験への立会いの考え方を明確化し、原子力発電事業者において適切に定例試験が行われていることを計画的に立会い、確認する必要がある。」ということが、ここに強調されているので、経済産業省原子力安全・保安院は、本件事故の総責任者であることは疑いようがない。

(2) 原子力保安検査官の効果的な研修の実施

(制度の概要等)

経済産業省は、原子炉等規制法第 67 条の 2 に基づき、平成 20 年 1 月 1 日現在、全国 21 の原子力保安検査官事務所に 106 人の原子力保安検査官を配置している。これらの原子力保安検査官の採用形態別の配置人数をみると、国家公務員試験（技術系）を通じて経済産業省の技官として新規に採用された原子力保安検査官（以下「経済産業省プロパーの検査官」という。）と、原子力事業関連のメーカー等から中途採用され、原子力技術等について高い専門的かつ技術的な知識及び経験を有する原子力保安検査官（以下「中途採用の検査官」という。）によって構成されており、平成 20 年 1 月 1 日現在、106 人のうち前者は 47 人、後者は 59 人となっている。

図表 2－5

原子力保安検査官は、核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律施行令（昭和 32 年政令第 324 号）第 60 条第 5 項において、原子力事業者が講ずべき保安のために必要な措置並びに施設の構造及び性能について、相当の知識及び経験を有する者でなければならないとされている。これを受けて、原子力安全・保安院は、原子力保安検査官が有していなければならない知識や実務経験等について、「原子力施設検査官及び原子力保安検査官の資格要件」（平成 13 年 1 月 6 日付け平成 13・01・06 原院第 26 号原子力安全・保安院長通達）において、院長が認める研修を修了することとしており、当該研修の一つとして、原子力保安検査官基礎研修を年 3 回程度実施している。このほか、原子力安全・保安院は、原子力保安検査官となった後、同検

図表 2－6

原告の解釈：上記について、原子力保安検査官は、本件事故から逃げおうせることはできない。有資格者なのだから、責任を全うする以外に道はない。

査官として必要な知見を効率的かつ効果的に修得することができるよう各種の研修を実施している。これらの研修のうち、特に原子力施設品質保証業務研修は、原子炉等規制法の関係省令が平成 15 年 10 月に一部改正されたことにより、原子力施設を運転する上での基本的な考え方として位置付けられた品質保証の標準的な考え方等を習得するものとして実施されている。 なお、原子力の安全規制における品質保証とは、「原子力安全」を「品質」ととらえ、「品質」を生み出す過程（保安活動）の計画、実施、評価及び改善を事業者自身が不断に行うことにより、原子力の安全を達成するものであり、現在、すべての原子力事業者が保安規定に基づき品質保証計画を定め、これに基づき保安活動を行うこととしている。このため、原子力安全・保安院は、原子力保安検査官が業務を行う上で、品質保証の考え方についての理解は欠かすことができないものであるとして、原子力施設品質保証業務研修又はそれと同等の研修の受講は必須であるとしている。	図表 2－7
<u>(現状と問題点等)</u> 今回、経済産業省における原子力保安検査官の採用状況及び研修の実施状況を調査した結果、以下のとおり、中途採用者の確保が難しくなっている中、経済産業省プロパーの検査官に対してより高い専門的かつ技術的な能力を取得させるための取組を強化することが一層求められるものの、原子力保安検査官の研修の仕組みが十分機能していないなどの状況がみられたことから、原子力施設の安全性の確保に必要な専門的かつ技術的な能力を有する者が効果的に育成されないおそれがある。 ア 原子力保安検査官の確保 今回、13 原子力保安検査官事務所における原子力保安検査官の採用形態別の配置人数を調査した結果（平成 20 年 1 月 1 日時点）、経済産業省プロパーの検査官 33 人、中途採用の検査官 37 人の合計 70 人が配置されており、半数以上を中途採用の検査官が占めている状況がみられた。これらのうち中途採用の検査官の年齢構成をみると、37 人のうち 33 人が 55 歳以上であり、今後 5 年以内には定年を迎える状況がみられた。一方、原子力産業界では、今後ますます原子力について知見を有する人材が必要と言われており、原子力事業関連のメーカーにこれら人材の確保について意見を聴いたところ、中堅・ベテラン技術者の需要は一層増すものと予想されるとしている。	図表 2－8

(65 頁)

原告の解釈：前頁のようであれば事故は起きなかった。原子力発電所の安全確保は保安検査官の教育、立て直しが先だった。

図表 2 - 4 原子力保安検査官による定例試験への立会いの状況

(単位：項目、件)

原子力保安検査官事務所	原子力発電事業者により実施される定例試験の項目の数（Ａ）	原子力保安検査官が２年間１回も立ち会っていない項目の数	原子力保安検査官が平成１９年中に１回も立ち会っていない項目の数	（参考）	原子力保安検査官による立会い件数（２年間）	（参考）
				（Ａ）の実施件数（２年間）		調査対象期間における原子炉の時間稼働率
泊	１３	０	３	２８４	４２	９１．６％
女川	１７	１１	１２	２７０	１３	５５．２％
福島第一	１３	９	９	２５９	５	７６．７％
浜岡	１６	７	８	３０７	１６	７７．２％
志賀	１８	７	９	２２４	１７	４３．１％
敦賀	１３	２	７	２３６	２９	７０．３％
伊方	１１	０	０	２２９	５１	８５．６％
川内	１２	２	２	２２７	１６９	８３．０％

(注1) 当省の調査結果による。

(注2) 本表は、平成18年1月から19年12月までの2年間において、各原子力発電所における最も稼働率が高かった原子炉施設で実施されていた定例試験のうち、ポンプ等、機器の動作を伴う定例試験の実施状況及び同試験への原子力保安検査官による立会いの状況について以下の点を考慮し、整理した。

i) 本表は、低圧炉心スプレイ系、低圧注水系、高圧炉心スプレイ系、原子炉隔離時冷却系、非常用ガス処理系、ディーゼル発電機、ほう酸水注入系ポンプ、可燃性ガス濃度制御系、制御棒（制御棒駆動機構）、残留熱除去冷却水ポンプ・残留熱除去冷却海水ポンプ、ディーゼル発電機冷却系冷却水ポンプ、高圧炉心スプレイ系ディーゼル発電設備冷却系・高圧炉心スプレイ系ディーゼル発電設備冷却海水系等の定例試験を対象とした。

(76 頁)

原告の解釈：上記について、原子力保安検査官の立会いがないのに、双葉町に提出していた報告書は、虚偽記載ということになる。これは欺罔だと判断するしかない。上位にある原子力安全・保安院の腐敗と汚職がはびこっていたというのか。恐ろしいことだ。

以下は、本文 66 頁を抽出・拡大して、記載したものである

(現状と問題点等)

今回、経済産業省における原子力保安検査官の採用状況及び研修の実施状況を調査した結果、以下のとおり、中途採用者の確保が難しくなっている中、経済産業省プロパーの検査官に対してより高い専門的かつ技術的な能力を取得させるための取り組みを強化することが一層求められるものの、原子力保安検査官の研修の仕組みが十分機能していないなどの状況がみられたことから、原子力施設の安全性の確保に必要な専門的かつ技術的な能力を有する者が効果的に育成されないおそれがある。

原告見解：東日本大震災に伴う東京電力株式会社福島第一原子力発電所の事故（以降、「本件事故」という。）発生以来、被告東電と被告国は、想定外の事故と語り、事故の責任を発電所周辺自治体と国民に押し付けてきたが、上記の指摘から事故を省みると、保安検査官が安全確保に必要な専門的、技術的な検査ができなかったので、予防対策が思い浮かばず、自然に逆らうこともできなかったために、発電所が壊れたという考えに、この文章は結論付けられる。

したがって、過去の 4 つの損害賠償請求事件を最高裁が下した判決には、津波対策をしても事故は避けられなかったという理由を裏付けられる証拠は存在しないことが、ここに証明できる。

(3) 原子力防災専門官の効果的な研修の実施 <u>(制度の概要等)</u> 経済産業省は、原災法第 30 条第 1 項に基づき、災害の発生又は拡大の防止の円滑な実施を図るため、平成 20 年 7 月 1 日現在、全国 21 か所の原子力保安検査官事務所に 62 人の原子力防災専門官を配置している。 原子力防災専門官は、原災法第 30 条第 2 項において、平常時から、原子力事業者の防災業務計画の作成、原子力防災組織の設置、防災訓練の実施等に関して幅広く指導・助言を行うなどの役割を担うこととされている。このうち、原子力災害時等において、原子力防災専門官として中心的な役割を果たすこととされている原子力保安検査官事務所の所長(統括原子力保安検査官併任原子力防災専門官)及び副所長(原子力防災専門官)は、経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編(平成 20 年 4 月最終改定)及び保安検査官等マニュアルにおいて、原子力災害発生時には、①初動段階において危機管理に係る指揮を執ること、②オフサイトセンターに設置される経済産業省原子力災害現地警戒本部(注)の本部長を担うこと、③原子力立地道府県における広報対応等重要な役割を担うこととされている。	図表 2-12 図表 2-13
原子力安全・保安院は、原子力防災専門官が有していなければならない知識や実務経験等について、「原子力防災専門官の資格要件」(平成 13 年 1 月 6 日付け平成 13・01・06 原院第 27 号原子力安全・保安院長通達)において、院長が認める研修を修了することとしており、当該研修として、原子力防災専門官基礎研修を年 3 回程度実施している。また、原子力安全・保安院は、原子力防災専門官の能力の維持・向上のために必要な研修を行うこととし、原子力防災専門官が原子力災害に対する危機管理等に係る最新の知見等を得るため、実際に発生した事故・トラブル事象などを内容として、年 1 回、2 月頃に原子力防災専門官応用研修を実施している。 (注) 原子力事業者から特定事象の発生の通報を受けた場合、又はこれに相当する事象の発生を知った場合、経済産業省防災業務計画に基づき、経済産業大臣が設置するもので、現地において、原子力災害の警戒段階における防災業務を行うための組織である。	図表 2-14 図表 2-15
<u>(現状と問題点等)</u> 今回、13 原子力保安検査官事務所に配置されている原子力防災専門官の研修の受講状況を調査した結果、原子力防災専門官として、特に重要な役割を担うこととされている原子力保安検査官事務所の所長 13 人及び副所長 14 人(いずれも平成 19 年度末時点)のうち、所長 9 人及び副所長 3 人が原子	図表 2-16

力防災専門官応用研修をこれまで受講していない状況がみられた。

原子力安全・保安院は、当該研修はすべての原子力防災専門官が受けなければならない研修ではないとしているが、当該応用研修について受講の考え方を明確に示しておらず、また、研修を受講させるべき者の特定及び受講の指導等を行っていないかった。

原子力防災専門官は、原子力災害が発生した場合、その初動段階において経済産業省原子力災害現地警戒本部の本部長を務めるなど、最前線において原子力防災に関する中核的役割を果たすことを踏まえると、原子力安全・保安院は、原子力防災専門官が危機管理に係る幅広い知識を身に付け、これらの役割をより適切に果たすことができることを目的とした原子力防災専門官応用研修を適時適切に受講させる必要があると考えられる。

(所見)

経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力災害の発生又は拡大の防止の実施に必要な業務を効率的かつ効果的に行うよう、原子力防災専門官応用研修の実施に係る考え方を明確にし、同研修の対象者については、これに従って受講させる必要がある。

原告の解釈：上記について、ここまでくると、中央集権体制の終焉を見ているようだ。文官と技官の差もさることながら、現場を語るための基礎知識、経験の乏しい保安検査官の体質を見ることができた。

原告はかつて、文科省出身の保安院の審議官が双葉町役場に来た時、審議官にモーターの回転について、どのように回転していますかと聞いたら、分かりませんと答えた。この答えでよかったのである。下手な知識で答えたら、たちまち原告に深く追及されるところを、彼は避けたのだった。

原告は双葉町長になる前には、モーター等の回転体の分解、点検、組み立てを生業としていたので、精度管理の知識と経験があったので、難しさはよくわかっていた。

上記記載を見る限り、現場感覚からすると、まるで幼稚園の子供がゲームをしているくらい幼稚な文章で、管理監督の実務を語っているので、現場にきたら使いものにならないひどいものだ。

現場の管理は、最低でもミリメートル以下のマイクロメートルあるいは、ナノメートルの精度管理が必要である。原告はモーター、ポンプのメンテナンス作業で、シャフトとベアリングの隙間ゼロで、ベアリングの取り外しと新しいベアリングのはめ込みをしてきていたので、寸法の厳しさを経験してきている。

本件事故において、被告が用いている数値は、何倍、何百倍、何万倍という数値で、被ばくについて語っているが、許容される数値の差は、いまだ示されたことがない。本件事故以来、実測値を語っていないから、示すことができないのだろう。

話が大きくそれたが、上記記述の精度管理が必要だと感じたから、原告の考えを少し述べたのである。

(3) 原子力防災専門官の効果的な研修の実施

(3) 原子力防災専門官の効果的な研修の実施 (制度の概要等) 経済産業省は、原災法第 30 条第 1 項に基づき、災害の発生又は拡大の防止の円滑な実施を図るため、平成 20 年 7 月 1 日現在、全国 21 か所の原子力保安検査官事務所に 62 人の原子力防災専門官を配置している。 原子力防災専門官は、原災法第 30 条第 2 項において、平常時から、原子力事業者の防災業務計画の作成、原子力防災組織の設置、防災訓練の実施等に関して幅広く指導・助言を行うなどの役割を担うこととされている。このうち、原子力災害時等において、原子力防災専門官として中心的な役割を果たすこととされている原子力保安検査官事務所の所長(統括原子力保安検査官併任原子力防災専門官)及び副所長(原子力防災専門官)は、経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編(平成 20 年 4 月最終改定)及び保安検査官等マニュアルにおいて、原子力災害発生時には、①初動段階において危機管理に係る指揮を執ること、②オフサイトセンターに設置される経済産業省原子力災害現地警戒本部(注)の本部長を担うこと、③原子力立地道府県における広報対応等重要な役割を担うこととされている。	図表 2-12 図表 2-13
原子力安全・保安院は、原子力防災専門官が有していなければならない知識や実務経験等について、「原子力防災専門官の資格要件」(平成 13 年 1 月 6 日付け平成 13・01・06 原院第 27 号原子力安全・保安院長通達)において、院長が認める研修を修了することとしており、当該研修として、原子力防災専門官基礎研修を年 3 回程度実施している。また、原子力安全・保安院は、原子力防災専門官の能力の維持・向上のために必要な研修を行うこととし、原子力防災専門官が原子力災害に対する危機管理等に係る最新の知見等を得るため、実際に発生した事故・トラブル事象などを内容として、年 1 回、2 月頃に原子力防災専門官応用研修を実施している。 (注) 原子力事業者から特定事象の発生の通報を受けた場合、又はこれに相当する事象の発生を知った場合、経済産業省防災業務計画に基づき、経済産業大臣が設置するもので、現地において、原子力災害の警戒段階における防災業務を行うための組織である。	図表 2-14 図表 2-15

(所見)

経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力災害の発生又は拡大の防止の実施に必要な業務を効率的かつ効果的に行うよう、原子力防災専門官応用研修の実施に係る考え方を明確にし、同研修の対象者については、これに従って受講させる必要がある。

(69 頁)

原告の解釈：上記について、「原子力防災専門官は、原災法第 30 条第 2 項において、平常時から、原子力事業者の防災業務計画の作成、原子力防災組織の設置、防災訓練の実施等に関して幅広く指導・助言を行うなどの役割を担うこととされている。」と、定められていたことについて、異論はないはずである。問題は、本件事故時にどこで、何をしていたのかの**釈明**が必要だ。

更に、「このうち、原子力災害時等において、原子力防災専門官として中心的な役割を果たすこととされている原子力保安検査官事務所の所長(統括原子力保安検査官併任原子力防災専門官)及び副所長(原子力防災専門官)は、経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編(平成 20 年 4 月最終改定)及び保安検査官等マニュアルにおいて、原子力災害発生時には、①初動段階において危機管理に係る指揮を執ること、②オフサイトセンターに設置される経済産業省原子力災害現地警戒本部(注)の本部長を担うこと、③原子力立地道府県における広報対応等重要な役割を担うこととされている。」について、原告は当時、双葉町災害対策本部長だったが、現職中、原子力防災専門官からの通報連絡及び指示等がなかったと記憶している。これを察すると、オフサイトセンターに原子力防災専門官が不在だったのか、それとも、在所していても、上記①から③の行為を怠ったのかの**釈明**が必要と考えている。

原告らは、発電所で何が起きているのか全く理解できずに、どこでだれが決めたのかわからない 3 km 以内の避難指示、10 km 以内の避難指示だけを聞いていたが、避難完了を待たずに、1 号機のベントの被ばくと、1 号機の爆発物を全身に被らせられたのである。この時の気持ちを代弁できる専門家

は現場にだれもおらず、過去の呪文を語って、双葉町民の被ばく被害を減却しようと企んでいる始末である。

(70 頁)

原告の解釈：前頁について、 内の記述は、原子力防災専門官の主命であるので、おろそかにすると、取り返しのつかない事態に陥る。

「(所見) 経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から、原子力災害の発生又は拡大の防止の実施に必要な業務を効率的かつ効果的に行うよう、原子力防災専門官応用研修の実施に係る考え方を明確にし、同研修の対象者については、これに従って受講させる必要がある。」と総務省は指摘している。

ここまでの、総務省の指摘を受けて改善していたら、本件事故発生後のような、無様な任務懈怠を起こさなかっただろう。

本件事故では、大勢の国民を泣かせてしまった。被ばく被害とともに、悔しい思いは永遠に回復することはできないだろう。これは、全て、原子力防災専門官の責任に帰結する。

図表 2 - 1 3 原子力防災専門官が担う役割について

原子力防災専門官は、原災法第 30 条第 2 項において、原子力事業者が実施する原子力災害予防対策に関する指導及び助言を行うほか、特定事象発生時には、その状況の把握のため必要な情報の収集、地方公共団体の行う情報の収集及び応急措置に関する助言その他原子力災害の発生又は拡大の防止の円滑な実施に必要な業務を行うこととされている（図表 2 - 12 参照）。

また、原子力防災専門官は、平常時においては、保安検査官等マニュアルにおいて、原子力事業者の防災業務計画の修正や災害予防対策等に関する指導・助言、地方公共団体の災害予防対策等に関する助言、原子力事業者及び地方公共団体との連絡調整等を実施することとされており、緊急事態等が発生した場合においては、原子力防災専門官のうち特に所長及び副所長は、保安検査官等マニュアル及び経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編において、重要な役割を担うこととされている。

表 保安検査官等マニュアルにおける原子力防災専門官の業務（平常時のもの）

原子力保安検査官及び原子力防災専門官執務要領～原子力保安検査官事務所業務マニュアル～ （内規）（平成 14 年 2 月 1 日付け平成 13・12・04 原院第 3 号、最終改正平成 20 年 4 月 21 日）（抜粋）	
第 1 編 共通事項（略）	
第 2 編 原子力保安検査官（略）	
第 3 編 原子力防災専門官	
第 1 章 原子力災害予防対策（注）	
1. 原子力事業者及び地方公共団体に対する指導及び助言	
（1）原子力事業者の原子力事業者防災業務計画の作成又は修正に関する指導及び助言	
（2）原子力事業者の原子力防災組織の設置及び原子力防災要員の配置に関する指導及び助言	
（3）地方公共団体の地域防災計画（原子力災害対策）の作成又は修正に関する指導及び助言	
（4）地方公共団体が原子力防災に関して実施する業務に対する助言	
2. 放射線測定設備及び原子力防災資機材の検査及び確認等	
（1）原災法第 11 条第 5 項に基づく原子力事業者の放射線測定設備の検査	
（2）原子力事業者の原子力防災資機材の設置、維持及び保守状況の確認	
（3）原子力保安検査官が行う保安検査への立会い	

3. オフサイトセンターの機器・設備等の維持管理

- (1) オフサイトセンターの機器・設備等の維持管理
- (2) 緊急事態等の発生時における原子力防災関係者間の通報連絡系統の作成及び維持管理
- (3) 原災法第12条第5項に基づく原子力事業者から提出された資料の保管、管理
- (4) 緊急事態等応急対策業務を円滑に遂行するための要領、規程類の整備

4. 防災訓練

- (1) 国又は地方公共団体が計画する防災訓練への参画
- (2) 原子力事業者が行う防災訓練への指導及び助言
- (3) 原子力防災専門官が行う防災訓練の企画調整及び実施

5. 住民等に対する原子力防災に関する知識の理解促進

6. 原子力事業者又は地方公共団体等が実施する研修

第2章 緊急事態等応急対策（略）

第3章 原子力災害事後対策（略）

第4章 関係機関との連携協力（注）

1. 地域における原子力事業者及び地方公共団体とのネットワークの構築
2. 原子力防災活動に関する原子力事業者及び地方公共団体との情報交換
3. 原子力防災活動に関する原子力事業者及び地方公共団体との連絡調整
4. 上記に掲げるもののほか、適宜警察、消防（消防団を含む。）自衛隊、海上保安庁、その他の地域における緊急事態応急対策等に従事する機関との連携

第5章から第7章 （略）

（注） 「第1章 原子力災害予防対策」及び「第4章 関係機関との連携協力」については、項細目名を抜粋した。

表 緊急事態等発生時における所長及び副所長の役割（要約）

① 保安検査官等マニュアルにおける対応（主なもの）

- i) 副所長（又は所長、その他の防災専門官の順）がオフサイトセンターの立ち上げを行う。
- ii) 副所長は、原則オフサイトセンターにおいて情報収集等を行い、本院との連絡を行う。
- iii) 所長又は副所長は、プレス等からの問い合わせへの対応を行う。
- iv) 所長又は副所長は、事務所のホームページを活用し、迅速かつ的確な情報提供に務める。

② 経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編における対応（主なもの）

- i) 所長（又は副所長、その他の防災専門官の順。以下 ii）及び iii）において同じ。）は、経済産業省原子力災害現地警戒本部（注）初動時の体制を構築し、初期段階においては、同警戒本部の本部長（注）を務める。
- ii) i) の現地警戒本部が設置されるまでの間、所長が広報活動を行う。
- iii) 現地派遣職員が到着する以前にあつては、所長は、経済産業省原子力災害現地対策本部長（注）であり、広報及びプラントの担当責任者である。

（注）経済産業省原子力災害現地警戒本部及び経済産業省原子力災害現地対策本部について

経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編によると、経済産業省現地警戒本部は、原子力事業者から特定事象の発生の通報を受けて設置されるもので、原子力事業者による事故拡大回避のための措置を把握・支援するとともに、原災法第15条に定める原子力緊急事態に至る可能性を把握し、緊急事態に進展した場合の対応の準備を行うこととされている。また、経済産業省原子力災害現地対策本部は、原子力緊急事態が発生した場合に、現地において応急対応を行うための組織で、公衆への被害を回避することを最優先にして、災害の拡大防止、事態の終息等を図ることとされており、これらの本部は経済産業大臣が設置することとされている。

これらの警戒・対策本部の本部長は、地方公共団体の長との情報・認識の共有を図り、必要に応じて経済産業省原子力災害警戒本部長・経済産業省原子力災害対策本部に支援等を要請することなどとされており、原則、経済産業副大臣が務めることとされている。

（注）保安検査官等マニュアル及び経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編に基づき当省が作成した。

（注）当省の調査結果による。

原告の解釈：上記について、「i) 副所長（又は所長、その他の防災専門官の順）がオフサイトセンターの立ち上げを行う。」

について、その通りである。本件事故でオフサイトセンターの立ち上げを行わなかったのは、当時の横田一磨第一原子力保安検査官事務所長その者である。いかなる理由があろうとも、発電所周辺自治体を合同対策協議会に参加させなかった第一責任者である。この者の責任と罪は、山より高く、海より深く、その影響は永遠に続くものであろう。

(2) 緊急事態等の発生時における原子力防災関係者間の通報連絡システムの作成及び維持管理」について、原子力防災専門官は、平成22年度福島県原子力防災訓練時に、オフサイトセンターへの参集訓練をしていたので、参集要員への参集通報装置を使って参集させることはできたはずだが、双葉町災害対策本部への参集の呼びかけはなかった。参集すべき広野町、楢葉町、富岡町及び浪江町等への参集連絡は、双葉町同様なかったようだった。【「富岡町 東日本大震災・原子力災害の記憶と記録」の27頁右上段の3月12日の6:00 細野補佐官が大熊町長に半径10 km避難指示を伝達（浪江町、富岡町、楢葉町には連絡なし、テレビ報道により確認）と記載されているので、通報がなかったと判断するのは正解だろう。同33頁中欄に、「14日、午前11時01分、3号機で水素爆発。衛星電話で遠藤町長（当時）が国に状況をたずねたが『大丈夫だから、大丈夫だから』、『そこからはもう避難することはないんだから』。『本当なんだね、大丈夫なんだね』といった問答を繰り返した。」15日早朝、2号機、4号機と「第一原発」の事故は拡大。独自の情報を得て自主的に避難移動する町民が増えていった。東電で働く仲間から「早く逃げないとダメだ！」との情報を受け取った消防団員がいた。】と、富岡町と町民には、原子力防災専門官から事故情報が届けられていなかった事実が記されている。

(注)「経済産業省 原子力災害現地対策本部は、原子力緊急事態が発生した場合に、現地において応急対応を行うための組織で、公衆への被害を回避することを最優先にして、災害の拡大防止、事態の終息等を図ることとされており、これらの本部は経済産業大臣が設置することとされている。これらの警戒・対策本部の本部長は、地方公

共同体の長との情報・認識の共有を図り、必要に 応じて経済産業省原子力災害警戒本部長・経済産業省原子力災害対策本部に支援等を要請することなどとされており、原則、経済産業副大臣が務めることとされている。」と記されている。しからば、何故、発電所周辺自治体を合同対策協議会に参加させなかったのかの説明がまだない。したがって、原告（双葉町災害対策本部長）として、何も合意・決定していない。このため、本件事故の事故対応は何も機関決定していないので、まだ、始まりもしないのである。

原子力防災専門官からオフサイトセンターへの参集の信号が送られれば、このような悲劇は起こらなかったのだ。

発電所周辺自治体を合同対策協議会への参集を呼びかけなかった、政府原子力災害対策本部の過誤過失の罪は大きく、その被害は永遠に続く。

(86 頁)

原告の解釈：上記について、マニュアルがあっても、法律があっても、それを守らなければ役に立たない。本件事故は確信犯的嘘まみれで、汚い事故対応をしている。これを追求し、ウソを追放するために法があり、裁判所があるので、しっかりしてほしい。

小 括

本件事故後に、本書「原子力の防災業務に関する行政評価・監視結果報告書（第二次）平成 21 年 2 月（以降、「行政評価」という。）」を手に入れて読んだのが、原告が損害賠償請求事件を提訴してからだった。

原告は、平成 17 年 12 月から双葉町長に就任したが、まず、最初に原子力行政に飛び込まされたのが、都筑福島第一原子力保安検査官事務所長から説明を受けた資料「NISA」（甲イ 10）だった。

町長就任前から、第一原発には社業のために出入りしていた関係から、「NISA」に記されていた危機管理の詳しい内容に強く引き込まれた。

しばらくは、NISA に信頼を寄せていたが、段々と時が過ぎていくと、東電からのトラブル報告の多さと質の些細なことに気づき、これは信頼を超えて、容易ならないと思うようになってきたときから、被告東電が言うことに注意が必要だなど、警戒をするようにしていた。

双葉町長には、民間企業の東京電力を規制する権利と義務はなかったが、安全確保協定の下に、破廉恥なトラブル報告には苦言を述べてきていた。被告東京電力は、双葉町内の企業に変わりはないので、町民とすれば指示・勧告等は可能である。このため、かりそめにも、双葉町は、一営利企業の被告東電の虚偽と不正義に支配されることはできない。

このような考えで、「行政評価」を本件事故と見比べていくと、原告が知らない指摘事項の山を見ることができた。その指摘事項の中には、事故後に対応しなければならぬ責務が数多く指摘されていた。指摘されたのが、平成21年2月、事故が起きたのは平成23年3月、丸々2年以上時間がありながら改善しなかった開きなおりに近い対応は、事故後の対応にも表れていて、その開き直りが、人災へと連座していることが明白である。

本書の存在は、原告のバイブルであり、道先案内の書でもある。

[結 論]

1. 総務省行政評価局の「報告書」をめくりながら、準備書面で主張しなければならない個所を示し、原告が、本件事故における被告国の対応を批判していくことにした。

先ず、前書きには、原子力災害の被害の甚大性が記されている。人間の五感では感じられない特殊性、防災対策の重要性、初動段階で、国、地方公共団体との連携の大切さ、原子力災害対策特別措置法の本旨、緊急被ばく医療のあり方について、周辺住民等の安全、原子力防災専門官、原子力保安検査官の業務について記されている。

そこで、特筆しておきたいのは、原子力災害の甚大性に鑑み、周辺住民等の安全を守るための法律、マニュアルの存在を明記して、国が行わなければならない義務を遂行するための、備えの不備を「報告書」に記されていることである。

この「報告書」に明記されていないのは、国際機関という IAEA, ICRP、UNSCEAR と WHO, OECD 並びに、本件事故直後に作られた法外組織で、菅直人総理が作った組織の一つの内閣府原子力被災者生活支援チーム、環境省の低線量ワーキンググループなどがあり、いずれも発電所周辺自治体並び

に住民の主体性を否定するもので法人格を有していない。したがって、その効力は持たないために原告らを制限や誘導することはできない。

さらに、菅政権が作った、政府と東京電力株式会社の「福島原子力発電所事故対策統合本部」等については、後知恵の策文に過ぎないものであることを特記しておくことにする。

※ 参考に、以下の資料は、発電所周辺自治体を愚弄した内容を正当化することを、本「報告書」のどこにも記載されていない。これは、本件事故を総称する破廉恥で加害的な指示であるので、ここに付記した。

原子力安全委員会 機能班活動掲示板			1/1 ページ		
1568	1	2011/3/13 15:50	総理より事務方のプレスを行うなどの指示あり	ERC安委会	ERC(井上)
		総理指示により15時の保安院のプレスは行われていません			

本書 9 頁には、オフサイトセンターの目的が明記されており、11 頁と 12 頁には、オフサイトセンターにおける被ばく低減措置について、13 頁には、事故時に公表の線量評価の対象とされている核種として、**放射性希ガス、放射性ヨウ素**を挙げてある。本件事故においては、セシウムが存在だけが被ばく被害の算定に用いられてきたが、放射性希ガスと放射性ヨウ素を 3 月 11 日に遡って、数値の確認をしなければならないと考えている。

16 頁には、「**経済産業省は、原子力事業所の周辺住民等の安全・安心を確保する観点から～以下の措置を講ずる必要がある**」と本件事故においては、**経済産業省には、第一原発周辺住民等の安全・安心を確保しなければならない義務が明記されていることは、見逃せない。**

17 頁には、原子力災害対策マニュアルの役割が明記されており、機能別の住民安全班の役割が⑤に明記されているので、これらが実施されなかった本件事故においては、**経済産業省の不作為**があったためと認識している。

18 頁には、オフサイトセンターの**運営要綱**について記されている。

19 頁では、原告の思いが綴られている。20 頁には、原子力保安検査官事務所の不備が示されている。21 頁には、文部科学省と経済産業省が周辺住

民等の安全を守る観点から、オフサイトセンターの運営の見直しを迫っている。

22 頁には、原子力災害時における**迅速かつ的確な住民避難の実施**と記されているが、本件事故においては、遅々としてしまい、**大勢の双葉町民を被ばくさせてしまった**。この責任は、政府原子力災害対策本部長の個人的な判断を行ったことによるものが大きい。

24 頁には、原子力災害現地対策本部長の任命と事務の在り方を示しているが、本件事故においては、本部長は権限の一部を**現地対策本部長に委任**しなかったために、無権にされてしまい、本領を発出していない。

25 頁では、原子力災害対策本部長の権限と**原子力災害合同対策協議会**について、法の解説をしてある。26 頁には、原告の解説を記し、本件事故においては、**合同対策協議会が正式に開催されていない**ことを述べている。

28 頁には、住民避難と文部科学省の役割を記してある。29 頁では、**SPEEDI 情報**について語られているが、**双葉町には届けられなかった**。

32 頁には、効果的な防災訓練の実施を記載されているが、本件事故においては、この訓練の実績を踏まえない事故対応を菅直人総理が行ったために、不調にされて、住民たちは被害だけを被せられ続けている。33 頁・34 頁では、防災訓練について記されているが、政府が勝手にシナリオを変えてしまい、**発電所周辺自治体を合同対策協議会に参席させないまま**にしている。まるで、欠席裁判の様相である。

37 頁には、(5) 被ばく患者の搬送体制の整備について、**「汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を担う職被ばく医療機関」**という、とても気になるところがある。原告は何度も言うが、平成 23 年 3 月 12 日の午前中から 1 号機のベントの被ばくと、午後の 1 号機の爆発物の被ばくを受けている。汚染の有無ところではない正真正銘の高線量の被ばく患者である。

40 頁では、三次医療機関のうち搬送体制が**「整備されていない」**ところが明記されている。任務懈怠が起きていることは恐ろしいことである。

43 頁には、オフサイトセンターの**規定**が記されており、本件事故においては、使用できなかった施設の仲間に入っている。

45 頁には、オフサイトセンターの**組織図**が示されている。したがって、政府原子力災害対策本部長は決して、この組織図を超えることなく、組織に運営を任せなければならないことは明白である。46 頁から 52 頁まで、オフサイ

トセンターの構成員名簿の記載状況が記されている。しかし、福島第一は機能別グループの名簿には**構成員が明記されていない**。これは、怠慢としか言いようがないほどひどい状況である。53 頁には、茨城県の文部科学省茨城原子力安全管理事務所では、それぞれの**役割分担が明記**されている。福島第一とはひどい差である。60 頁には、原子力災害時における**住民避難に関する規定**が記されており、いずれも「**直ちに**」という表現がついている。したがって、本件事故においては、菅直人総理の個人的判断により大幅なロスタイムが発生させられたが、上記の**規程に反するもの**として記憶しておかなければならない。

61 頁は、原子力災害対策本部長の権限と**原子力災害合同対策協議会の必置規程**等が当然に記されている。62 頁には、災害対策基本法第 60 条で市町村長の権限でできる避難の指示について記載されている。

63 頁には、SPEEDI システムについて記されており、この図によると原子力安全技術センターから直接地方公共団体へ通知されるようになっているが、双葉町災害対策本部には届けられていない。67 頁には、原災法第 28 条第 1 項の規定により読み替えた災害対策基本法第 48 条第 1 項（**防災訓練義務**）が示されている、防災訓練は義務になっていたが、本件事故後にはこの訓練内容が隠ぺいされている。71 頁には、緊急被ばく医療のあり方について、第 4 章 4-1-1 (1) に「**～汚染の有無にかかわらず初期診療や救急診療を実践する～**」となっていたが、実践されていない。73 頁には、(1) のなかで、保安検査について記されており、「この保安検査及び保安調査において、原子力保安検査官は、原子力災害を防止する上で最も重要な『**止める・冷やす・閉じ込める**』という原子炉施設の機能を維持するために必要な系統・機器等について、要求されている～」が記載されている。このことは被告東電からは本件事故前に始終聞かされていたので、当然、これが完璧でなければならなかった。

74 頁には、NISA の後段に記されていた、[**安全設計の基本的な考え方**]という個所を示した。76 頁には、大変重要な「原子力保安検査官及び原子力防災専門官執務要綱～原子力保安検査官事務所業務マニュアル～」を載せた。

77 頁には、実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則を載せておいた。

78 頁には、**原子力保安検査官事務所の勤務状況**と**任務懈怠状況**が記されている。85 頁には、原子力保安検査官の現状と将来への不安が指摘されてい

る。92 頁には、(所見)として、**経済産業省の責務**が記されている。93 頁には、「特に重要とされている原子力施設品質保証業務研修に未受講者がいたこと、」、原子力安全・保安院においては、「**当該研修は原子力保安検査官が受講することが必須であるとしているにもかかわらず、研修に関する規程類等において、その旨が規定されていないことによるものと考えられる。**」という指摘がされていたことは、原告ら発電所周辺自治体の立場から考えると、信頼の裏切りであり、背任であると断じる。98 頁には、「**原子力防災専門官の効果的な研修の実施**」(制度の概要等)が詳細に記されている。

「原子力防災専門官は、原災法第 30 条第 2 項において、平常時から～①、初動段階において危機管理に係る指揮を執ること、及び②、③が示されている。本件事故においては、①が実行された証拠が存在しないことが大問題である。このことについて原告は 99 頁で解釈している。101 頁には、原災法第 10 条通報があった場合の**原子力防災専門官の行動**が定められている。103 頁にも、同じく**原子力防災専門官の役目**が明記されているが、本件事故においては、姿、形を見ていない。104 頁に、②**経済産業省防災業務マニュアル原子力災害対策編**における対応(主なもの)が詳細に記されている。

以上、大変長くなった[結論]となったが、原告が本件事故後に発見した虚偽、偽装は数が多く、全てを紹介していないが、平成 21 年 2 月「**原子力の防災業務に関する行政評価・監視結果報告書(第二次)**」(甲ロ第 127 号証)だけをとっても、書ききれないものがある。そのうちの一部が当準備書面である。

上記に述べた、経済産業省原子力安全・保安院福島第一保安検査官と原子力防災専門官らの不祥事・不作為は、「止める、冷やす、閉じ込める」を完成させなかった責任と、受けるべきでない被ばく被害を与えた傷害事件であると、断定する。

むすび