

令和3年(ネ)第247号「ふるさとを返せ 津島原発訴訟」原状回復等請求控訴事件

控訴人ら (第1審原告ら) 今野秀則ほか

被控訴人ら (第1審被告ら) 国, 東京電力ホールディングス株式会社

準 備 書 面

(第1審被告東京電力の控訴理由第7

(被ばく不安慰謝料) について)

2022 (令和4) 年7月11日

仙台高等裁判所第1民事部 御中

第1審原告ら訴訟代理人

弁護士 高 橋 利 明 代

弁護士 小 野 寺 利 孝 代

弁護士 大 塚 正 之 代

弁護士 原 和 良 代

弁護士 嶋 田 久 夫 代

弁護士 山 田 勝 彦 代

弁護士 白 井 劍

本書面は、第1審被告東京電力控訴理由書に対する答弁書に追加して、第1審被告東京電力控訴理由第7に対し、以下のとおり主張するものである。

第1 第1審被告東京電力の控訴理由書第7における主張

第1審被告東京電力は、第1審被告控訴理由書第7において、「被ばく不安について実質的に30万円の慰謝料を認めた誤り」として次のように主張している。すなわち、原判決は、①100mSvを下回る放射線被ばくでも安全とは言えないこと、②津島地区は帰還困難区域に指定されており、放射線による汚染が高かったこと、③被ばく線量が不明であることを認定し、第1審原告らが主張する被ばくしたことによる不安感を抽象的なもので保護に値しないと取扱うのは相当ではなく、慰謝料の考慮事由とすべきであるとして、被ばく不安慰謝料を請求していない原告らと比較し30万円多い慰謝料を認めたが、上記①～③は、その認定又は評価が不合理であり、原判決は被ばく不安について誤った前提に基づいて慰謝料額を評価した誤りがあると主張し、次のように述べている。

すなわち、その要点はLNTモデルに従ってリスクを比較する場合でも、年間20mSv被ばくするとして、その健康リスクは、喫煙、肥満、野菜不足等のリスクと比べられる程度であるとして、WG報告書（丙B28）を引用する。

そして、平成23年3月12日から15日の間、被ばく量が20mSvに達したとは合理的に考えられないとし、福島県県民健康調査において平成23年3月11日から7月11日までの外部被ばく線量の積算線量は推計されており、また、内部被ばくの実効線量が測定されており、いずれも健康被害があるとは考えにくいと報告されている。

原判決自体が具体的な健康被害があるとは認めていない。

したがって、その健康リスクは「抽象的な危険」というべきものである。また、中間指針の帰還困難区域の慰謝料額に織り込み済みであり、帰還困難区域

であることを理由として慰謝料額を増額すべき理由にはならないから、原判決が実質的に被ばく不安を理由として実質的に 30 万円の慰謝料を認めたのは誤りであるとする。

第2 第1審被告東京電力の被ばく不安慰謝料に対する原判決批判の誤り

1 原判決は第1審原告らの被ばく不安は、抽象的な不安でないことを説示していること

第1審被告東京電力は、原判決について上記のとおり批判をしているが、原判決によれば、「本件事故により被ばくしたことにより、将来自らの健康に影響が及ぶのではないかとの不安を抱くのはやむを得ないものと考えられるのであり、社会通念上、そうした状況に置かれたのであれば誰もが抱くと考えられる不安であるというべきである。そうすると、こうした不安感を、抽象的な危険性に対する漠然としたもので、法律上の保護に値しないものとして取り扱うことは相当ではなく、津島居住原告が抱く被ばく不安を、慰謝料の考慮事由とすべきである。」(177頁～)と判示して、被ばくに対する不安が、「抽象的」な不安ではないことを説示しているのであり、原判決に対する第1審被告東京電力の反論は誤りである。

2 第1審原告らの被ばく不安は客観的な根拠を有するものである

(1) 第1審原告らの主張

さらに本件事案においては、本件事故から既に 11 年が経過した現在においても、なお、津島地区での空間線量は、日常生活では経験することのないほど高く、帰還困難区域に指定されたままである。また、本件事故直後の 3 月 12 日から、第1審原告らは、白い防護服を身に纏った者たちを目撃しており、中には、避難するよう促した者もいたのであり、このような状況の中で、第1審原

告らは強い被ばく不安を抱くに至ったのである。そして第1審原告らの不安は、客観的にも根拠を有するものである。以下原審の主張に加えて詳述する。

(2) 第1審原告らの被ばく量について

第1審被告東京電力は、平成23年3月12日から15日までの第1審原告らの被ばく量が20mSvに達したとは、合理的に考えられないとする。しかし、第1審被告らが認めるとおり、初期に放出された放射線量が不明であるため、SPEEDIによる計算結果が正しいかどうか分からないとして、SPEEDIに基づく連絡がされなかったのである。

したがって、第1審原告らの被ばく量は不明であり、20mSvに達したとは合理的に考えられないとする根拠は何もない。

また、第1審原告らが原審において主張立証したとおり、本件原発事故によって放出された核種のうち、放射性ヨウ素 (I^{131}) は、他の核種と比べると、揮発性が高く、軽くて遠方まで飛散しやすく、かつ半減期が約8日と短いため、初期段階で、体内に吸収された放射性物質の量がどの程度であったのかは、期間が経過してしまうと、正確な推計は難しい。放射性セシウムなどは、半減期が長く（セシウム134は約2年、セシウム137は約30年）、かつ重たいため、そのまま地表に沈着し、当時の空間線量もある程度まで推測できるが、放射性ヨウ素の場合は、軽く、かつ、半減期が短いので、後になって、被ばく当時の空間線量ないし内部被ばく量を推計することはなかなか難しいのである。チェルノブイリと比較して総放出量は少なかったのであるから、本件原発事故による甲状腺がんの多発は、本件原発事故が原因ではない旨が主張されているが、この点も原審で詳細に述べたとおり、単純にチェルノブイリという過去の一例から、チェルノブイリと異なるから安全だとする根拠はない。また、福島県の県民健康調査においては、他の地域及び本件事故前の福島県における甲状腺がん発生率と比べて、非常に多くの甲状腺がんが確認されている。この点につい

では、たくさん調べたからたくさん出てきただけだ、だから、被ばくによって甲状腺がんになったとは言えないと主張されている。しかし、そのことを確認できる証拠は何もない。福島県における甲状腺がんの多発の原因として、詳しく調べたからだという主張があり得るとしても、本件原発事故で被ばくしていない全く別の地域で同様の調査をして、福島県と同じ結果が出たということであれば、本件事故とは直接の因果関係はないという結論を導くことも可能であり、また、第1審原告らも、少しは安心できるのである。

しかし、そのような調査を全くすることなく、福島県で甲状腺がんが多発している現実が確認されながら、本件原発事故が原因だとは言えないと言われても、到底第1審原告らの納得のできる理由説明とはなっておらず、それでは誰も安心することはできないのである。

(3) WG 報告書について

低線量被ばくによる危険性について、第1審被告東京電力は、WG 報告書を引用するが、この点も原審において詳細に主張立証したとおり、正しいものとは言えない。すなわち、100mSv 以上では、統計的に有意に発がん性及びがん死の上昇が認められるが、それ以下では、はっきりと統計的に確認できないというのは、何故だろうか。被ばくによりどの程度の危険性があるのかについての調査は、広島、長崎の原爆による被ばくについて長期にわたり調査をした ABCC 及びその後身である放影研の調査結果以外には確たるものはない。そして、ABCC の調査によれば、100mSv 程度以上では有意に発がん性、がん死のリスクが上昇するが、それ以下では、調査対象が限られており、統計上有意な結果が得られなかったというのである。したがって、100mSv 以下の被ばくが安全であると確認されたわけではない。そのため、ICRP を初めとする国際機関は、LNT 仮説（しきい値なし直線仮説。低線量でも、放射線量の割合に比例してそのリスクが存在するとする仮説）を採用しており、低線量でも直線的

にリスクが存在するとしているのである。しかし、そもそも、上記の **ABCC** は、米国が軍事目的を持って設立した機関であり、原爆の威力を確認するための調査であって、そのため、被ばく者を、患者としてではなく、研究対象として扱っており、全く治療をしないで、調査だけをしていたのである（この点については、被ばく者からの批判を受けて、2017年に丹羽太貫放影研理事長が設立70周年記念式典で謝罪をしている。）。

また、**ABCC** は、内部被ばくの調査はせず、もっぱら外部被ばくの調査を行っていた。ところで、原審でも主張立証したとおり、**ABCC** が実際に調査を開始するまでには、数年の歳月が経過しており、その間、被ばくによって死亡した者や広島、長崎から地方に転居した被災者、黒い雨による被災者などについては十分に調査されていなかったこと、被ばく者とそうでない者との比較調査において、全く被ばくしていない者と比較するのではなく、周辺で低線量被ばくをした人々との比較をするなど、その調査結果がどの程度信頼できるものなのかについては疑問が出されている。

他方で、広島、長崎の原爆投下地点（爆心地）から概ね **3.5 km** 程度離れた場所で被ばくをした市民は、概ね **1mSv** 程度の被ばくをしたものと推定されているが、そうした被ばく者が晩発性障害としてがんや白血病に罹患したのは、原爆による被ばくに起因するものであるとして、広島や長崎の被ばく者が国を被告として提起した訴訟において、多くの裁判所が疫学的な資料を踏まえて、原爆起因性を認めたのである。そのため、第1審被告国は、広島、長崎の爆心地から半径 **3.5km** 以内で被ばくをした人、原爆投下直後にその地域に入った人については、原爆起因性を推定し、他の原因によることが明らかでない限り、原爆起因性を認定して治療費を国が負担することとした。つまり、概ね **1mSv** 以上の被ばくをした原爆の被ばく者については、がんや白血病など一定の疾病について、基本的に原爆による被ばくと相当因果関係のあるものとして扱われているのである。

また、内部被ばくも外部被ばくも危険性は同程度であるとして扱っているが、実際に外部被ばくと内部被ばくが同じかどうかについては、実証的な資料は明らかではなく、上記の ABCC のデータは外部被ばくに関するものでしかなく、単なる推計に留まるものである。

以上のとおり、WG 報告書が前提としているデータがどの程度正しいものなのか、そうした観点から疑問を抱かざるを得ないという実態が存在する。

(4) 福島県県民健康調査及び甲状腺被ばく調査について

第1審被告国は、チェルノブイリ原発事故で、子どもらに甲状腺がんが多発したことから、本件原発事故についても、子どもらの甲状腺被ばくの調査の必要があることが分かっていた。そこで、第1審被告国には、本件原発事故が起きた後に、その調査を行ったのであるが、しかし、最近、明らかになった資料によると、第1審被告らが行った甲状腺がんの調査には、多くの問題点が存在することが指摘されている。その内容は以下のとおりである。

① 甲状腺がんの調査が平成23年3月24日まで実施されなかったこと

チェルノブイリ原発事故では、子どもたちの甲状腺がんが多発しており、原発事故が原因であることが確認されている。ヨウ素131の半減期は、約8日であるから、時間が経過すると、正しく測定ができなくなる。それにもかかわらず、第1審被告国は、そのことを知りながら、本件原発事故が起きてから12日間、放射性ヨウ素による甲状腺がんの内部被ばくの調査を行わず、かつ、同月30日には終了したのである。

② 放射線量の低い地域でのみ測定を行ったこと

しかも、第1審被告国は、本件原発事故を起こした福島第一原発から30キロメートル以内にある線量の高い地域から避難をした子らや屋内退避している子らの甲状腺被ばくの調査は実施せず、福島第一原発から30キロメートル以上離れた比較的空間線量の低い地域の居住者を対象に実施しているのである。

すなわち、川俣町山木屋出張所（福島第一原発から約 35 キロメートル）、川俣町保健センター（同 45 キロメートル）、いわき市保健所（同 45 キロメートル）、川俣町中央公民館（同 45 キロメートル）、飯舘村役場（同 40 キロメートル）で実施されており、後の線量地図によると、いずれも線量の低い地域である。

③ 甲状腺被ばくの調査は、1080 人のみであったこと

上記のとおり、測定した場所が線量の低い場所ばかりであっただけではなく、わずか 1 週間程度で測定を終了している。しかも、その間、集計から除外された者を除くと、1080 人のみの調査しかされなかったのである。

④ 100mSv 程度被ばくをした少女の情報が確認されていること

平成 23 年 4 月 30 日午前 11 時 32 分、文科省 EOC(非常災害対策センター)から、放医研宛のメールに、3 月 17 日か 18 日に郡山市でスクリーニングした結果、11 歳の女兒の頸部 5.7cpm (GM で測定) というメールが送信され、放医研の掲示板には、取り込みが 3 日前として、甲状腺等価線量で 100mSv との記載がされており、実際に甲状腺等価線量において 100mSv を超える被ばく者が確認されている可能性がある（甲 C 第 144 号証，15 頁）。

⑤ 3 月 22 日に 5600Bq/m³ (68mSv/日) が観測されていること

3 月 21 日午後 1 時以降に福島第一原発から南に 25km 離れた地点で、放射性ヨウ素の大気中濃度が 1 立方メートルあたり 5600 ベクレルあったというデータが観測されており、同月 22 日に放医研で計算したところ、1 日吸入を続けられ、1 日で甲状腺等価線量 68mSv に達する数値となっていたことが放医研の電子掲示板に記載されていた。1 歳児が 1 日に吸入する空気量が 3.8 立方メートルであり、ICRP の勧告 72 によれば、放射性ヨウ素を体内に 1 ベクレル取り込むと、0.0032mSv になることから、 $5600 \times 3.8 \times 0.0032 = 68.096$ となる。そうすると、上記掲示板の記載と一致している（甲 C 第 144 号証，97 頁）。もし、放射性ヨウ素の放出が 3 月 15 日までだとすると、観察された 3 月 21 日の

時点で 68mSv/日あったとすると、その 8 日前の 3 月 13 日の時点でその 2 倍近い数値であった可能性もある。そうすると、仮に屋内での被ばく量が屋外の 0.4 にとどまり、屋外に 8 時間しかいなかったとしても、 $68 \times (8/24 + 0.4 \times 16/24) = 40.8 \text{mSv/日}$ の被ばく量となり、わずか 2~3 日で 100mSv を超えた放射線量を被ばくした女児がいてもおかしくない数値である。そうすると、第 1 審原告らも、同程度の被ばくをしていたとしても不思議ではない。

3 具体的な健康被害がないことについて

第 1 審被告東京電力は、被ばく不安が抽象的である理由の中で、現実健康被害が生じていないことを挙げている。

しかし、第 1 審原告らが健康不安について心を痛めているのは、現実現在健康被害が生じていることではない。放射線被害には確定的損害と確率的損害があり、また、急性障害と晩発性障害とがある。晩発性障害は、今現在は症状が現われていなくても将来障害が生じるものであり、第 1 審原告らが不安に思っているのは、急性障害ではなく、晩発性障害である。晩発性障害は、被ばく後、数年で生じる場合もあれば、数十年経過して生じるものもあり、いつ、どのような形で生じるか分からないので、不安になるのである。現在、健康被害が生じていないように見えても、体内では、修復できない遺伝子が細胞分裂により蓄積されている可能性があり、その蓄積によって晩発性の障害が生じるのである。しかし、低線量でも明らかに DNA 自体は傷つけてられており、それも広い意味での身体の損傷であるが、人間の身体を構成する数十兆個の細胞一つ一つについて、その核から遺伝子を取り出して修復がどの程度されているのか確認することができないため、不安になるのであり、これは決して抽象的な不安ではなく、現実的な不安である。特に年齢が低い場合には、細胞分裂が活発であり、その影響は非常に大きい。そのため、職業被ばくにおいては、胎児の内部被ばくは 1mSv 以下にすべきこと、妊娠中の女性の腹部表面については

2mSv 以下にすべきことが義務付けられているのである。それによって直ちに現時点において現実的な目に見える障害が生じるわけではないが、そうした被ばくが将来にわたり、がんの発症ないしがん死のリスクを高めるのである。現実的に具体的な健康被害がないから損害がないというのは、晩発性の障害をすべて無視することであり、晩発性障害を不安に思うことを否定する理由にはなり得ないものである。

4 第1審原告らが被ばくしたことについて苦痛を感じる理由について

第1審原告らが被ばくについて不安に思うのは、上記のような客観的状況から考えて、将来、晩発性の障害が生じる恐れについて現実的な危険が存在するというのが一つの大きな理由である。

先に述べたとおり、第1審原告らが吸入した放射性ヨウ素を初めとする放射性物質については、地域一帯の平均値を吸入しているのではない。誰がどの程度の被ばくしたのかについては、線量の高い場所にどの程度いたのか、その際、屋外にいたのか、屋内にいたのか、ホットスポットが近くにあったのか、なかったのか、空気の吸入の他に沢水や野菜などの摂取による被ばくがどの程度であったのか、よく分からないという状況の中で、100mSv を超える被ばくをした児童がいてもおかしくないというデータも確認されているのである。

100mSv 被ばくすると、統計的に有意に発がん性およびがん死の確率が上昇するのである。しかもそれは平均値であり、子どもたちの被ばくのリスクは、大人よりも高く、前記のとおり、1mSv の被ばくでも胎児は回避すべきであり、児童も同程度のリスクは現実的な危険が存在するのである。広島、長崎の被ばく者らは、1mSv の被ばくにより、70年以上が経過した今も晩発障害に苦しめられているのである。

しかし、第1審原告らの苦痛はそれだけではない。第1審被告国は、IAEA から原発を起点に半径 30km 以内において避難計画を立てるよう勧告を受けてお

り、IAEA加盟国の多くがその勧告にしたがって、避難計画を立てていたのにもかかわらず、福島第一原発事故が起きるまで、何らの根拠もなく日本の原発は絶対安全であるから心配ないという宣伝活動を繰り返し、IAEAの勧告を無視して、原発近隣自治体に対して避難計画を立てるよう要請をしないことによって、意図的に第1審原告らが避難の準備をすることを妨げていたのである。他のIAEA加盟国同様、IAEAの安全基準を取り入れて避難計画を立てるなど、事故が起きた場合の対策を事前に立てていれば、第1審原告らも自ら放射線量を測定するなどして注意を払うことができたし、多くの浪江町住民が津島地区に避難をすることもなかったのである。これは単なる過失責任ではなく、故意による責任であるといってもよいものである。福島原発事故が起きるまで事故は絶対に起きないという宣伝を何らの根拠もなく継続し、意図的に住民に避難の準備をさせなかったため、子どもらを被ばくさせてしまった親の苦しみなど、第1審被告らは何も考えていないし、考えようもしないし、被ばくさせたことについて、第1審被告らは、謝罪の一つもしていないのである。

そして現実に第1審原告らが苦しんでいるのに、精神的損害はないと言い続けているのである。今後も、おそらく多くの住民を被ばくさせても第1審被告らは何の反省もなく、同じことを続けるだろうと考えれば、第1審原告らの悲しみ、苦しみは果てしなく続いていく。

第1審原告らの不安は、わずか30万円の支払を受けるだけでは到底消え去ることはなく、今後も不安に怯えながら生きることを強いられ続けるのである。果たしてそれでよいのかと第1審原告らは第1審被告らに問いかけているのである。第1審被告らは、こうした第1審原告らの苦しみに対し、謝罪するどころか、損害はないし、責任はないと言い続ける。そのことによって更に第1審原告らの苦しみは大きくなっていく。真摯に被害に向き合おうとしないその姿勢に怒りさえ覚えるものである。

(以 上)

