

平成26年（行ウ）第8号，平成27年（行ウ）第1号
原告 原告1－1ほか
被告 国ほか

準備書面(13)

(被告国に対する求釈明及び安定ヨウ素剤を配布しな
かった違法についての補充等)

2016年5月14日

福島地方裁判所民事部 御中

原告ら訴訟代理人 井 戸 謙
ほか18名



第1 被告国に対する求釈明

- 1 平成23年3月11日午後7時03分、菅総理が原子力緊急事態宣言を
発出したとされている。そこで釈明を求める。
 - (1) 当時の原子力災害対策特別措置法（以下「原災法」という。）第15条
第2項柱書の「公示」は、いつ、どのような方法でなされたか
 - (2) 原災法第15条第2条1号の「緊急事態応急対策を実施すべき区域」、
2号の「原子力緊急事態の概要」、3号の「第1号に掲げる区域内の居住
者、滞在者その他の者及び公私の団体に対し周知させるべき事項」はどの
ように定められたか
- 2 原子力緊急事態宣言は現在も発令中であるが、「緊急事態応急対策を実
施すべき区域」は、その後拡大、縮小されたのか。拡大、縮小されたので
あれば、その経緯と共に説明していただきたい。

第2 子どもたちに安定ヨウ素剤を服用させなかった違法について

1 はじめに

原告らは、安定ヨウ素剤配布問題について、被告国に対しては、①原子力安全委員が不適切な内容の防災指針を策定し、これを放置していた過失、②原子力災害対策本部長が避難指示又は屋内避難指示を出した段階で、地方公共団体の長に対して対象住民に対して安定ヨウ素剤を投与させる旨の指示をすることを怠り、平成23年3月15日午前零時までに、福島県全域の地方公共団体の長に対して住民に対して安定ヨウ素剤を投与させる旨の指示を怠った過失を主張し、被告福島県に対しては、③福島県知事が不適切な内容の地域防災計画を策定した過失、④福島県知事が原子力災害対策本部から避難指示又は屋内避難指示が出された段階で、対象住民に対して安定ヨウ素剤を投与させる旨の指示をすることを怠り、平成23年3月15日午前零時までに、福島県全域の住民に対して安定ヨウ素剤を投与させる旨の指示を怠った過失を主張した（原告ら準備書面(5)20～25頁）。これらの主張の根拠となる事実を、以下補充する。

2 チェルノブイリ原発事故の経験

(1) 人類にとって、原発事故によって大量の放射性物質が環境中に放出される事故は、スリーマイル原発事故とチェルノブイリ原発事故の経験しかない。これによる長期低線量被ばくで、周辺住民がどのような健康被害を受けるかは、これらの事故によって生じた事態を慎重に観察することが何より大切である。自然界にある放射性物質は、ヒトを始めとする生命体が、何十億年もの膨大な時間をかけて適応してきたものである（適応したものだけが命をつなぐことができた）が、人工放射性物質は、最近の100年程度しか接した経験がないのである。今では誰もが知っている原発事故によって小児甲状腺がんが増加するという事実も、人類は、チェルノブイリ原発事故以前には、そのような認識を持っていなかった。したがって、被ばくによる甲状腺がんを防止する唯一の対策である安定ヨウ素剤の予防服用の指標も、チェルノブイリの経験に基づいて定められな

ればならないことは当然である。

- (2) ウクライナ内分泌代謝研究所のトロンコ所長（甲 B 第 4 6 号証の 4）らが、1999年に発表した論文（以下「トロンコ論文」という。）によると、1986年から1997年までに小児甲状腺がんと診断された14歳以下の患者345人の甲状腺吸収線量は、100mGy（放射性ヨウ素の場合、甲状腺等価線量100mSvと同等）以上が168人で48.7%であったのに対し、100mGy以下は177人で51.3%と過半数を超え、中でも、10mGy以下が15.6%、10mGy～50mGyが20.6%も占めるのである。（甲B第46号証の1～3）
- (3) トロンコ論文によって、被ばくによる小児甲状腺がんは、従前考えられていたよりもはるかに低い被ばく量であっても発症することが明らかにされたのである。WHOは、このようなチェルノブイリの経験に学び、1999年に策定したガイドラインで、若年者に対する安定ヨウ素剤服用に関する介入レベルを10mGyと定め（甲C第43号証）、諸外国も基準を引き下げていったが、トロンコ論文を踏まえると、10mSvでも高すぎるというべきであり、ましてや、福島第一原発事故当時の日本の基準である小児甲状腺等価線量100mSvが高すぎることは、余りにも明らかである。
- (4) 既に1999年に発表されていたトロンコ論文の貴重なデータや基準引き下げの国際的動向を無視して、平成22年8月に改定後の防災指針（甲A第6号証）においても、安定ヨウ素剤予防服用の指標を小児甲状腺等価線量100mSvとした原子力安全委員の行為は、住民防護のための基準を定めるという義務に違反するものであり、違法であるというべきである。

また、福島県知事は、地域防災計画を定めるに当たり、原子力安全委員会が定めた防災指針に無批判に従うのではなく、県民を防護するという観点から、適切な計画を定める注意義務があった。しかるに、平成21年度に修正された福島県地域防災計画（甲A第34号証）においても、既に1999年に発表されていたトロンコ論文やWHOの基準を無視して、安定ヨウ素剤予防服用の指標を、放射性ヨウ素による小児甲状腺等価線量の予測線量100mSvと定めた（同号証67頁）福島県知事の行為は、

違法というべきである。

3 被告福島県の準備書面(6)における主張に対し

- (1) 被告福島県は、平成23年3月14日以降、スクリーニングレベルを10万cpmに引き上げたのではなく、除染方法を1万3000cpm～10万cpmは部分的な除染、10万cpm以上は全身除染とする運用をしたと主張する(被告福島県準備書面(6)4頁下から4行目～末行)。

これに対しては、甲C第42号証の37頁を見ていただきたい。この頁には、平成23年3月14日に被告福島県保健福祉部地域医療課が配布した「緊急被ばくスクリーニング体制について」と題する書面が転記されている。ここには、「全身除染を行う原稿(ママ)のスクリーニングレベル13000cpmを100000cpmに変更する。」と書かれている。被告福島県自身が「スクリーニングレベルの変更」と表現しているのではないか。

なお、上記書面には、(全身除染を行うスクリーニングレベル13000cpmを100000cpmに変更する)という「対応により、健康に影響のないレベルになる。」と付記されている。上記変更は、混乱した現場で除染用のお湯が不足していること、寒さの中の検査で体調を崩す人が出ることが懸念されることからの緊急避難的な措置だったはずである(甲C第42号証34頁)。被ばくによる健康影響に対する認識が変わったわけではない。住民の健康を守るためには、従前の基準を守った方がよいことは共通認識だったはずである。上記付記は、市民に対して放射能の危険性についての正確な情報提供を怠るだけでなく、安易な安全宣伝により放射能に対する市民の警戒を解くことを意図し事実を捻じ曲げて記載したものと言わざるを得ず、極めて不当な行為である。

- (2) 仮に被告福島県の理解を前提としても、1万3000cpmは1歳児甲状腺等価線量100mSvに相当するとして定められた基準である。被告福島県は、上記のように、地域防災計画で、安定ヨウ素剤予防服用の指標を小児甲状腺等価線量の予測線量100mSvと定めていたのである。スクリーニングで1万3000cpmを超えた人(被告福島県の主張によっても、902人存在したという。被告福島県準備書面(6)5頁末行～6頁初行)は、予測線量ではなく、現実の被ばく線量でも小児甲状腺等価線量100

mSv を超えた人たちなのであるから、福島県知事としては、国の指示の有無にかかわらず（仮に、原子力安全委員会がした「1万 cpm を超えた者には安定ヨウ素剤を投与すべきこと」というコメントが被告福島県に伝わらなかったのだとしても）、少なくとも1万3000 cpm を超えた人に対しては、安定ヨウ素剤を投与する義務があったはずである。これを指示しなかった福島県知事の行為は、自らが定めた地域防災計画すら守ろうとしなかったものであって、職務上の義務違反は明らかである。

(3) 福島県三春町では、町長以下の町職員は、福島第一原発事故前、被ばく対策や安定ヨウ素剤についてほとんど知識がなかったのに、短時間の間に懸命に知識を習得し、平成23年3月15日午後、国からも福島県からも指示がない中、ほぼすべての町民に対して安定ヨウ素剤を配布し、服用させた（甲B第47号証）。町民の福祉と健康を守る義務を負う普通地方公共団体職員の在り方を示した行為であった。ところが、これを知った被告福島県は、あろうことか、その三春町に対し、「誰の指示で配っているんだ。すぐに回収しろ。」と命じたのである（甲B第47号証38頁）。その落差は、余りに甚だしいと言わなければならない。

(4) 被告福島県は、「被告国によって、20km圏外では配布・服用の必要なしとの明確な判断がなされている中で、被告福島県が独自に服用指示をだすべき理由はなかった」と主張する（被告準備書面(6)5頁下から7～6行目、同6頁下から4～3行目）ので反論する。

ア 被告福島県の主張は、まるで、都道府県は国の下請け機関であるかのような主張である。平成12年4月に施行された地方分権一括法により、国と地方公共団体の関係は、上下・主従の関係から、対等、協力関係に移行した。そして、災害対策基本法は、都道府県の責務を、「基本理念（同法第2条の2）にのっとり、当該都道府県の地域並びに当該都道府県の住民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、当該都道府県の地域に係る防災に関する計画を作成し、及び法令に基づきこれを実施するとともに、その区域内の市町村及び指定地方公共機関が処理する防災に関する事務又は業務の実施を助け、かつ、その総合調整を行う」ことと定めている（第4条）。そして、これに基づいて策定された福島県地域防災計画（原

子力災害対策編) (甲A第34号証) では、住民に対する安定ヨウ素剤の配布、服用指示が、国からの指示がなくとも知事の判断でできることが定められた(同号証67頁) のであるから、福島県知事は、国の指示に唯々諾々と従っていたのでは、福島県知事に独自の権限を与えた地域防災計画の趣旨に反し、その職務を果たしたことはない。

イ 福島県知事が自らの職務上の責任を果たすためには、小児甲状腺等価線量の予測線量が100mSv を超える可能性があるか否かを的確に判断しなければならないはずである。そこで、原告らが、福島県全域の住民に対して安定ヨウ素剤を服用させる旨の指示をすべきであったとした平成23年3月15日午前零時、福島第一原発ではどのような状況だったかを改めて確認する。

(ア) 福島第一原発では、平成23年3月14日午前11時1分に3号機の原子炉建屋が爆発し、午後1時25分には2号機のRCICが停止し、午後6時22分には2号機の炉心が露出した。その後も压力容器内の水位低下は続いた(甲D第8号証の5、7)。

(イ) 2号機は、3号機の爆発によって圧力抑制室(サブプレッション・チェンバー)のベント弁を開ける電気回路を破壊され、ベントができなくなっており(甲C第41号証291頁)、压力容器への注水もできず、メルトダウンが迫っていた。同日午後7時半、東電の小森常務は、福島第一原発吉田所長に退避基準の検討を進めるように指示をした(同号証295頁)。同日午後8時3分、NHKは、「2号機の核燃料がすべて露出した可能性、炉心が溶けた可能性も否定できない。」と報道した(同号証297頁)。

(ウ) 3月15日午前零時過ぎ、福島第一原発の現地から東京電力本社に、「高圧の状態で炉心損傷すると、数時間で格納容器破損に至る」旨の報告が入った(同号証296頁)。同日未明、なすすべがなかった東京電力は福島第一原発からの撤退を言い出した(同号証298頁)。

このように刻々と変わる状況を、当時、被告福島県はどのように把握し、自らが住民防護のためになすべきことをどう理解していたのだろうか。国も東京電力も、3月12日の1号機建屋の爆発、3月13日の

3号機の爆発を予測できなかった。国の指示に従っていれば、住民の健康を守ることができるというような安易な考え方が許される状況ではなかったはずである。

ウ また、甲状腺等価線量の予測線量を把握するためには、住民の現在の甲状腺被ばく量を測定することが不可欠の作業である。しかし、住民が最も深刻な被ばくをした当時（平成23年3月12日ころから同月22日ころまで）、被告福島県を含めてこの検査をした者はなく、最初の検査は、平成23年3月26日から30日にかけて行われた飯舘村、川俣町及びいわき市のわずか1080人の児童を対象に行われた甲状腺スクリーニング検査だった（甲C第42号証7頁）

エ そもそも、福島県知事が、被告国とは独自に自らに与えられた権限を適切に行使する意思があったのであれば、安定ヨウ素剤服用指示のタイミングを適切に把握するために、福島第一原発の状況を的確に把握して事故の今後の推移を予想するとともに、住民の被ばく状況をリアルタイムで把握して、今後の線量予測につなげなければならないはずである。しかし、福島県知事がそのような作業をしていた形跡はなく、被告国の判断に任せきりで、独自に配布、服用指示の判断をする意思を放棄していたと考えざるを得ないのである。

オ 以上、「被告国によって、20km圏外では配布・服用の必要なしとの明確な判断がなされている中で、被告福島県が独自に服用指示をだすべき理由はなかった」などというのは、福島県知事に独自の権限が与えられた趣旨を等閑に付し、自らすべきことをしなかったことを正当化する開き直りというべきである。

以上