平成２４年（行ウ）第１５号　東海第二原子力発電所運転差止等請求事件

原　告　　大　石　光　伸　　外２６５名

被　告　　国　　外１名

準　備　書　面　（１６）

【被害論準備書面(6)　避難計画】

２０１４年（平成２６年）９月１１日

水戸地方裁判所　民事２部　合議Ａ係　　御中

原告ら訴訟代理人

弁護士　河　合　弘　之

外

第１　はじめに

１　本準備書面の目的

本準備書面では，被害論の中の避難の問題を取り上げる。福島第一原発事故のような過酷事故が発生した場合，原告ら住民は放射性物質による被ばくから身を守るために一刻も早く原発から逃げなければならない。国は，福島第一原発事故以降，それまでの方針を変更し，立地県及び３０km圏内の地方自治体に対して地域防災計画を立てることを義務づけた(以下，これら地方自治体が策定する地域防災計画を「避難計画」という。)。

２　再稼働申請と避難計画

(新規制基準と避難計画)

現在日本全国の原発が運転停止状態になっているが，いくつかの原発においては再稼働を求めて原子力規制委員会に対して申請がなされている。その際の許可

の基準となるものが平成２５年７月に施行されたいわゆる新規制基準である。

しかし，その原子力規制委員会の許可の審査に当たっては，避難計画の策定が許可の条件にはなっていない(原告準備書面(10))。

(田中安全規制委員会委員長の発言)

原子力規制委員会の田中委員長は，同委員会が平成２６年７月１６日，九州電力川内原発１，２号機について新規制基準に適合しているとの判断をしたことを受けて，規制委員会は基準に適合しているかどうかを審査するだけで，自分は安全だとは言わない，稼働させる政治判断はしない，と述べている。また，田中委員長は，以前から，新規制基準と防災問題を車の両輪に例えて，避難計画策定が進んでいない状況について，再稼働を判断するのは私たちではない，住民が安心できないような状況ではなかなか難しいと述べてきた。そこには原発の稼働には安全な避難計画の策定も必要としながら，再稼働の判断を避難計画を策定する地方自治体に任せてしまい，規制委員会は関知しないとする無責任な言動になっている。

(政府の発言)

それに対して，政府は，規制委員会で新基準に適合することが認められた原発については再稼働を進めていく方針であることを表明している。これらの言動からは，再稼働の判断はどちらも責任を負わないことを第一にしていることが明らかであり，そのために地方自治体が策定する避難計画は，政治的にあいまいな位置に留めおかれ，その安全性の審査が十分になされないで再稼働に至るおそれがあるのである。

3　避難自体は重大な人格権侵害である

(1)　避難の本質的意味

避難行為は，原発から降りかかる放射性物質による被ばくを避けるために行われるものであるが，後述するように被ばくを避けるための迅速な避難は不可

能である。そのため住民は被ばくを避けることができず，住民らはその生命，身体に重大な健康被害を受けることになる。

また，避難はそれまでの日常生活が突然断ち切られて生活の本拠を強制的に移動させられるもので，経済的にも，肉体的精神的にも大きな負担を伴う行為であり，それが強制的に行わされること自体，人格的に充実した生活を送るための基本的生活利益を侵害するという点で重大な人格権侵害というべきである。

住民の中には病者，高齢者等，他人の介助がなければ避難が困難な者（以下「避難弱者」という。）多数存在する。これらの者にとっては避難はまさしく命がけの行為となるもので，実際にも避難中に多数の者が死亡している（甲Ｆ２９『避難弱者』）。

しかも，避難行為は，いつ避難が解除になるのかも不明であり，将来の予測も立てられないまま長期間に及ぶものとなっている。その間の避難生活も不足に耐えながら仮の住まいとしての不安感を抱えながらの苦痛を伴った生活を送らざるをえない。その点でも人格権侵害の重大性が一層加わることになる。現実に，福島第１原発事故のために避難した福島県の避難者の数は，平成２６年５月１５日現在でも１３万０５２５人に上っているのである。

(2)　多数の住民に避難を強いる施設は，避難計画があっても許されない

原発施設は，電気を生み出す一手段として経済活動として稼働されものである。ところが，いったん原発施設が重大事故に見舞われれば，人の生存に必要不可欠である人格権が極めて広汎にまた不可逆的に奪われるおそれがあるのである。経済的活動に過ぎない施設がその経済的利益を得るために，そのような重大な危険の発生可能性を抱えながら稼働することは，人格権をかけがえのない最も重要な人権ととらえる日本国憲法の法体系の下では許されていないと考えるべきである。そうであるならば，そもそも避難計画が策定されていれば原発

の稼働を認めてもいいのかという根本的で根源的な疑問が残るのである。原告らはこの根本的で根源的な疑問は正当なものと考え，そもそも原発の稼働は許されないと考えている。

ただ現行の原子力法体系のもとでは避難計画を策定することが想定されていることを踏まえれば，避難計画の検討が必要になる。その避難計画は，住民が一人たりとも被ばくをしてはならず，また，避難の際に命を失ったり体調を崩すような苦痛を伴うような避難計画であってはならないのである。そして避難弱者の場合は一層その趣旨が守られなければならないのである。避難弱者が十分な介護のもとで楽に避難ができる避難計画でなければならないのである。命を縮めるような避難計画であってはならないのである。しかし，このような避難計画を策定することが不可能なことであることは後で述べるとおり明白なことである。

4　避難計画の位置づけ

(1)　行政上の意義

ところが，新規制基準では，避難計画の策定が許可の条件になっておらず，避難計画が策定されていなくても，あるいは策定されたものが机上の空論で住民の避難が不可能なものである場合であっても，原発の再稼働が可能となるとされている(原告準備書面(10) ２６頁)。

しかし，後述するように福島第１原発事故を踏まえれば安全な避難計画の策定は原子炉等規制法上の規制基準となるのである。従って，安全な避難計画の策定が不可能な場合，原告らが請求しているとおり本件原発の許可が無効になり，また被告国が被告日本原子力発電株式会社に対して，本件施設の使用を停止する命令を出すように求めているのである。

(2)　民事上の意義

住民を被ばくの危険性から守る避難計画が策定されていない場合，生命を守り生活を維持するという人格権の根幹部分に対する侵害が生じることになる。そして，これは人格権の根幹部分を侵害する重大な侵害行為であるから，その侵害の理由，根拠，侵害者の過失の有無や差止によって受ける不利益の大きさを問うことなく，人格権そのものに基づいて侵害行為の差止を請求できることになるのである。

第２　避難計画の策定は新規制基準の項目に含まれているというべきである

１　福島第一原発事故前の状況と最高裁判決

福島第一原発事故前にも，原子炉施設の設置許可においては「災害の防止上支障がないこと」であることが要件とされてきた（平成２４年改正前原子炉等規制法第２４条第１項第４号）。

その趣旨について，伊方原発訴訟最高裁判決（最判平成４年１０月２９日民集４６巻７号１１７４頁，以下「伊方最高裁判決」という。）は，「原子炉を設置しようとする者が技術的能力を欠くとき，又は原子炉施設の安全性が確保されないときは，当該原子炉施設の従業員やその周辺住民等の生命，身体に重大な危害を及ぼし，周辺の環境を放射能によって汚染するなど，深刻な災害を引き起こすおそれがあることにかんがみ，右災害が万が一にも起こらないようにするため，原子炉設置許可の段階で，原子炉を設置しようとする者の右技術的能力並びに申請に係る原子炉施設の位置，構造及び設備の安全性につき，科学的，専門技術的見地から十分な審査を行わせることにある」とし，「現在の科学技術水準に照らし，右調査審議において用いられた具体的審査基準に不合理な点があり，あるいは当該原子炉施設が右の具体的審査基準に適合するとした原子力委員会若しくは原子炉安全専門審査会の調査審議及び判断の過程に看過し難い過誤，欠落があり，被告行政庁の判断がこれに依拠してされたと認められる場合には，被告行政庁の

右判断に不合理な点があるものとして，右判断に基づく原子炉設置許可処分は違法と解すべきである。」と判示していた。

そして，上記伊方最高裁判決における「具体的審査基準」とは，原子力安全委員会の策定した「安全審査指針類」(以下「旧安全審査指針類」という)であった。福島第一原発事故は，これらの原子力安全委員会の安全規制に重大な欠陥があったこと，すなわち，具体的審査基準が不合理であったこと，もしくは具体的審査基準に適合するとした判断が誤っていたこと（あるいはその双方）を示したものといえる。

2　原子炉等規制法の改正

(1)　福島第一原発事故を受けて，原子炉等規制法は大幅に改正された。ただし，上記原子炉施設の設置許可基準たる「災害の防止上支障がないこと」の要件は，平成２４年改正後の原子炉等規制法にも，「発電用原子炉施設の位置，構造及び設備が核燃料物質若しくは核燃料物質によつて汚染された物又は発電用原子炉による災害の防止上支障がないものとして原子力規制委員会規則で定める基準に適合するものであること。」（平成２４年改正後原子炉等規制法第４３条の３の６第１項第４号）として，引き継がれている。

そして，これに基づき，原子力規制委員会は，原子力発電所の設置許可（変更）に関し「実用発電用原子炉及びその附属施設の位置，構造及び設備の基準に関する規則」（以下「設置許可基準規則」という。）他の規則及び関連内規等で構成される規制基準（以下「新規制基準」という。）を決定し，２０１３年７月８日に施行した。

さらに，改正原子炉等規制法には，設置許可基準適合性がバックフィットされる規定が導入され，原子力規制委員会は，事業者から設置許可（変更）申請が出されると，同申請が原子炉等規制法に定められた許可基準に適合しているか否かの安全審査を行うこととされている（これは，適合性審査と公称されて

いる)。

しかしながら，原子力規制委員会が定めた新規制基準は，「災害の防止上支障がないもの」（原子炉等規制法第４３条の３の６第１項第４号）という要件の重要な部分となるべき，原子炉と周辺住民との間に福島第一原発事故を踏まえて離隔が取られるべきこと(以下「離隔要件」という。)及び事故時に周辺住民が安全に避難できる避難計画が策定されていることという２点を欠いているのであって，そのため新規制基準は不合理なものとなっている。

(2)　離隔要件と避難計画の策定の意義

離隔要件とは,旧安全規制において立地審査に関する指針(立地審査指針)で,原発に万が一の事故が起きた場合でも，原子炉と周辺住民とを隔離しておくことにより住民の安全を確保する旨の規定が置かれており，重大事故の場合には原子炉から一定の距離の範囲を非居住区域とし，仮想事故の場合には非居住区域の外側の一定の範囲を低人口地帯とすることにして周辺住民の被害を防止することとされていた。

ところが，福島第一原発事故の前の時点では，立地審査指針で規定している「非居住区域」「低人口地帯」の範囲は，わが国の原子力発電所のほとんど全ての場合，原子炉施設の敷地内に包含されているとして，設置許可上必要な原子炉の安全性は，原子炉施設の敷地内で確保されている(「安全審査指針の体系化について」平成１５年２月原子力安全委員会)と解釈，運用されてきた。すなわち,これまでは,福島第一原発事故のような過酷事故は想定しておらず,仮に放射性物質が放出するような事故が起きたとしても施設内で十分解消されると考えてきたものである。

しかし，福島第一原発事故により，このような原子力安全委員会の考え方は完全に誤りであったことが明白になったのである。過酷事故に対応するためには，離隔要件を適正に取り入れるとともに，過酷事故にそなえて住民の安全を守るための避難計画の策定を行う必要があるのである。

(離隔要件の不備)

ところが，原子力規制委員会は，新規制基準による設置(変更)許可の審査において，従来の立地審査指針の適用をやめてシビアアクシデント対策で代替する旨の方針を取るとした。しかし，立地における安全審査指針とは，万が一であっても過酷事故が起きて周辺に放射線被害が生じうることを前提に，周辺住民の安全を確保するための措置であるのに対して，シビアアクシデント対策は過酷事故が起きないようにするための対策であるから，シビアアクシデント対策の有効性評価によって立地指針を代替できるものではないのである。原子力発電所の周辺住民の安全を確保するためには，原子力発電所の設置(設置変更)許可の審査において，大規模損壊を想定の上，立地の段階で原子炉と周辺住民とを十分離隔することが確保されていることが必要というべきである。

(避難計画の問題点)

また，避難計画については，原子炉等規制法等の安全規制とは異なる法体系のもとにおかれているために，原子力発電所の設置許可（変更）申請の審査における新規制基準の中に避難計画の策定が要件になっていないのである。

3　新規制基準の違法性

原子力規制委員会の定めた新規制基準にはこの２点が欠けており，伊方原発最高裁判決の考え方を踏まえれば，具体的基準に不合理な点があり，あるいは当該原子炉施設が右の具体的審査基準に適合するとした原子力規制委員会の調査審議及び判断の過程に看過し難い過誤，欠落があることになる。それはひいてはその判断の違法に結びつくことになるのであるから，原子力規制委員会は再稼働の申請について許可を与えることはできないというべきである。

4　外国における避難計画の位置づけ

(1)　ＩＡＥＡ

世界的にみれば，原子力発電所の設置・運転と，緊急時計画の策定とは，連

携が取られている。例えば，ＩＡＥＡ（International Atomic Energy Agency・国際原子力機関）の策定する基準の一つである，原子力発電所の安全：設計（Safety of Nuclear Power Plants:Design.ＮＳ－Ｒ－１，ＳＳＲ－２/１）においては，深層防護（より高い安全性を求めるために，仮にいくつかの安全対策が機能しなくなっても，全体として適切に機能するような多層的な防護策を構成すべきという考え方）の第５層として，事故により放出される放射性物質による放射線の影響を緩和することが求められ，そのために，十分な装備を備えた緊急時管理センターの整備と原子力発電サイト及びサイト外の緊急事態に対応する緊急時計画と緊急時手順の整備が必要とされている。

また，原子炉施設の立地評価（ＮＳ－Ｒ－３）においては，「人口及び緊急時計画に関する検討により得られる判断基準」として，「住民に対する放射線影響の可能性，緊急時計画の実行可能性とそれらの実行を妨げる可能性のある外部事象や現象を考慮し，提案された立地地点に対する外部領域を設定しなければならない。プラント運転前に設定される外部領域に対する緊急時計画において，克服できない障害が存在しないことを，プラントの建設が始まる前に確認しなければならない」と定められている。

すなわち，ＩＡＥＡ基準では，プラント建設前に，第５層の防護として，事故時の放射性物質による放射線の影響を緩和する緊急時計画を定め，それが実行可能であることが確認されなければならないとされているのである。

(2) 米国

また，米国では，ＮＲＣ（Nuclear Regulatory Commission・原子力規制委員会）の規定する連邦規則（Title 10 of the Code of federal Regulations）によると，緊急時計画の条項（§50.47 Emergency Plans）において，放射能が放出される緊急事故時に十分な防護措置が取られる保証があるとＮＲＣが判断しなければ，原発の運転が許可されないと規定し，十分な緊急時計画を許可条件としている。

ＮＲＣは，州と地方政府の策定した緊急時計画の妥当性及び実行可能性，並びに原子力発電施設の許可申請者の策定した原子力発電施設内の緊急時計画の妥当性と実行可能性を判断する。州と地方政府の策定した緊急時計画の妥当性と実行可能性については，ＮＲＣはＦＥＭＡ（Federal Emergency Management Agency・連邦緊急事態管理庁）が行った評価をもとに判断される。

さらに，原子力発電施設内・外の緊急時計画は，ＮＲＣの定める基準に適合しなければならない。その基準として，①原子力発電施設の運転許可を受けた事業者と州・地方政府のそれぞれに緊急時対応の責任が割り当てられていること，②原子力発電所から半径約１０マイル（約１６キロメートル）のプルーム被ばく経路の緊急時計画区域を定めて，その区域において避難，屋内退避や，避難及び屋内退避を補強するための予防用のヨウ素カリウム剤の使用について計画すること，③原子力発電施設の申請者と許可取得者は推定避難時間を定め，定期的に見直すこと，④原子力発電所から半径約５０マイル（約８０キロメートル）の食物摂取経路の緊急時計画区域における食物摂取の防護措置を策定すること等が定められている。

また，許可申請者及び州と地方政府の作成する緊急時計画の統一的な評価基準は，NUREG－0654に示されている。

このように，米国においては，妥当で実行可能な緊急時計画の策定が原子力発電施設の運転許可条件になっており，ＩＡＥＡの要求する５重目の防護が規制基準とされているのである。

実際，米国ニューヨーク州ロングアイランドにあるショーラム原子力発電所につき，自治体や住民が同意できる実効性のある緊急時計画を策定できず，最終的には商業運転を行う前に廃炉が決定されたという例もある。

第３　避難計画について

1　避難計画の法的根拠

避難計画は，そもそも災害対策基本法に起点を有しているが，自然災害とは違った原子力災害の特殊性に注目して原子力災害対策特別措置法(以下「原災法」という。)が制定されており，災害対策基本法を補足するものとなっている。

災害対策基本法と原災法に基づいて，①都道府県は都道府県防災会議を設置し「都道府県地域防災計画(原子力災害対策編)」を策定し，②市町村は都道府県の計画と整合的な形で，「市町村地域防災計画(原子力災害対策編)」を策定する。③原子力事業者は原災法に基づいてそれぞれの施設の地域防災計画と整合的な内容で「原子力事業者防災業務計画」を作成することになっている。本準備書面では都道府県及び市町村が策定する計画について論じる。

原子力規制委員会は，原災法に基づいて都道府県及び市町村の計画策定に資するように「原子力災害対策指針(甲Ｂア２。以下「指針」という。)を制定する。また，内閣府及び消防庁の連名で「地域防災計画策定マニュアル(都道府県分・市町村分)」が策定されている。都道府県及び市町村は，これらの指針類，マニュアル類を参考に各防災計画を策定しなければならないことになっている。

2　従前の避難計画の概要（甲Ｅ１。国会事故調報告書３７０頁以下）

(1)　そもそも避難におけるＩＡＥＡの安全指針で定められた国際基準の概要は次のようになっている。

ア　ＰＡＺ(予防的防護措置を準備する区域，Precautionary Action Zone)

放射性物質の放出状況は事故直後に予測することは困難という認識に基づいて，緊急事態区分(ＩＡＥＡでは，「警報」，「施設緊急事態」，「敷地内緊急事態」，「包括的緊急事態」の４つに分類されている)で，「包括的緊急事態」と判断された場合に，放射性物質の環境への放出前にあらかじめ計画された予防的防護措置(避難等)を直ちに実施する地域を指す。ＩＡＥＡの安全指針では，原発から３～５kmとされている。

イ　ＵＰＺ（緊急時防護措置を準備する区域，Urgent Protective Action Planning Zone）

緊急事態の最中には適切な判断を行う時間的余裕がないという認識に基づいて放射線被ばくの影響を軽減するために，ＥＡＬやＯＩＬに従い，避難，屋内退避，安定ヨウ素剤の予防服用等の緊急防護措置を準備しておく区域を指す。ＩＡＥＡの安全指針では原発から５～３０kmの範囲とされている。

ウ　ＥＡＬ（緊急時活動レベル，Emergency Action Level）

プラント（原子力施設や使用済み燃料プール等）の状態，放射性物質の放出，外的事象の発生等の諸条件を考慮して事業者が定めるものであり，防護措置を発動させる緊急事態区分を決定する基準となる。

エ　ＯＩＬ（運用上の介入レベル，Operational Intervention Level）

環境放射線モニタリングの測定値に基づき，空間線量率，表面汚染密度等測定可能なパラメータにより段階的に定められる，各種の防護措置（屋内退避，避難，安定ヨウ素剤の予防服用等）を実施するための基準である。事故直後はＥＡＬに基づく防護措置が実施されるが，環境放射線モニタリングによってＯＩＬの値が計測された段階で，ＯＩＬに基づく防護措置が実施される。

(2)　従前の防災指針の避難計画

従前は，ＰＡＺに相当する概念はなく，ＵＰＺとほぼ同様の目的のために，緊急時計画区域（ＥＰＺ，Emergency Planning Zone。）が設定されていた。ＥＰＺは，防災対策を重点的に充実すべき地域の範囲であり，原子力発電所に関しては約８～１０kmが目安となっていた。

もっとも，日本における防護措置は，原子力施設の状態に基づいてあらかじめ定められた防護措置を準備していたわけではなく，ＥＲＳＳ（緊急時対策支援システム，Emergency Response Support System）やＳＰＥＥＤＩ（緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム，System for Prediction of Environ

mental Emergency Dose Information)といった緊急時における予測システムをもとに判断されるものとして準備されてきた。

すなわち，ＥＲＳＳとは，原子力発電所から，電源の作動状況，原子炉等の冷却状態，原子炉圧力・水位，放射線測定値等のデータを自動的に収集し，これらのデータをもとに，一定の計算モデルを用いて，原子炉，原子炉格納容器等の状態を判断するものである。また，これらのプラントの状態に関する判断結果を一定の計算モデルに入力することによって，炉心溶融，原子炉容器破損・格納容器健全性喪失等の事故の進展予測を行い，さらに放出源情報の予測計算を行う。そして，この放出源予測計算結果が次のＳＰＥＥＤＩによる予測計算に利用されることになっていた。

また，ＳＰＥＥＤＩとは，原子炉施設から外部へ放射性物質が放出される事故が生じた際に，放出源情報及び気象予測等をもとに，周辺環境における放射性物質の拡散状況や住民の被ばく線量等を予測計算し，その結果を主に地図上に図形として表示するシステムである。

（本件事故前に想定されていた予測システムの役割）

ＥＲＳＳやＳＰＥＥＤＩなどの予測システムは，福島原発事故前には次のような位置付けがされていた。

すなわち，ＥＲＳＳから放出源情報が得られるまでは，単位量の放出があったとしてその仮定値（例えば１Bq/h）を用いてＳＰＥＥＤＩにより大気中の放射線量を測る緊急時モニタリングの計画を策定する。ＥＲＳＳから放出源情報が得られたら，これをＳＰＥＥＤＩに入力して予測計算を行うことになっていた。その結果と，緊急時モニタリングの結果を踏まえて，防護対策の検討，実施資料を準備することになっていた。しかし，ＥＲＳＳから放出源情報が長時間得られない場合にどう対応するかについては特に定まっていなかった状況であった（国会事故調報告書３８５頁）。

（福島第一原発事故におけるＥＲＳＳの稼働状況）

実際に福島原発事故においては，外部電源が喪失し，地震発生直後に福島第１原発に設置されていた原子炉内の情報等をＥＲＳＳに送信するためのサーバが停止して，プラントデータの伝送が中断された。加えて，データ伝送のための政府の専用回線も断線し，さらにそのころ原子炉のプロセス計算機の電源も失われたことから，ＥＲＳＳは福島第１原発のプラント状態を把握する機能を停止してしまった。

（福島第一原発事故におけるＳＰＥＥＤＩの稼働状況）

本件事故では，ＥＲＳＳからの放出源情報が得られなかったことから，ＳＰＥＥＤＩでは，当初，単位量放出の放出源情報や，ＥＲＳＳによる類似事象の解析結果に基づき予測された放出源情報を用いて，予測計算等が行われた。しかし，このように事故発生直後長時間にわたってＥＲＳＳから放出源情報が得られず，単位量放出や仮定値を用いたＳＰＥＥＤＩの予測計算しかできない自体は，これまでの指針に定めがなく，保安院等の関係機関も想定していなかったのである。関係機関においては，本件事故ではＳＰＥＥＤＩは使えないという判断を行った。そのため，本件事故の際，住民の防護対策を実質的に検討していた官邸政治家に対して，初動時にＳＰＥＥＤＩによる予測計算の結果が伝達されることもなかったのである（国会事故調報告書３８８頁）。

（福島第一原発事故での政府の対応）（国会事故調報告書３６６頁）

このように福島第１原発事故前は，政府は，住民の防護対策のために，ＥＲＳＳによって放射性物質の核種や時間ごとの放出量（放出源情報）を予測計算し，その結果をもとにＳＰＥＥＤＩによって放射性物質の拡散状況等を予測計算して，避難等の住民の防護対策を検討することが想定されていたのであった。

ところが，本件事故ではＥＲＳＳから長時間にわたり放出源情報が得られなかった。そのため，ＥＲＳＳからの放出源情報が得られない場合のＳＰＥＥＤＩの計算結果は，それ単独では避難区域の設定の根拠とすることがでできるだけの正確性はなく，事象の進展が急速だった本件事故では，初動の避難指示に活用できなかったのである。そのために住民に重大かつ無用な被ばくをさせてしまったのである。これは，過酷事故は到底起きることはなく，仮に事故が起きても事故の状況は把握可能であり，それから避難区域ないし避難措置を策定しても十分被ばくが防げるという，原発安全神話に乗った安易な対策しか取っていなかったことによるものであり，被告らの責任は重大というべきである。

なお，ＳＰＥＥＤＩについては，原子力規制委員会は，事故時の放射性物質の広がりを即座に予測するのに技術的限界があるとして，２０１４年度に保守管理の事業委託費用として約５億円の予算を付けていたが，２０１５年度からそれを半額以下に大幅に減額する方針を固めたとされる（甲Ｆ２５　朝日新聞記事H26.8.25)。これまで予測ができる事故しか起きないとしてその範囲でしか想定せず，予測中心に避難計画を立ててきた方針がいかに現実に対応できなかったかを国自ら認めたことになったのである。

3　福島第一原発事故後，改正された指針の内容

(1)　指針における区域の考え方(甲Ｂア２　指針３６頁)

前述のとおり，福島第１原発事故ではそれまでの避難計画が機能しなかったことを踏まえ，原子力規制委員会は原子力災害対策指針を改訂し，基本的に前述の国際基準によることにした。

すなわち，住民等に対する被ばくの防護措置を短期間で効率的に行うためには，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がある区域を定めた上で，重点的に原子力災害に特有な対策を講じておくことが必要として，その区域を「原子力災害対策重点区域」とした。

そして，その原子力災害対策重点区域を原発から概ね３０kmの区域とした上で，その中でをＰＡＺとＵＰＺに分けている。

（ＰＡＺとは）

ＰＡＺとは，急速に進展する事故においても放射線被ばくによる確定的影響等を回避するため，ＥＡＬに応じて，即時避難を実施する等，放射性物質の環境への放出前の段階から予防的に防護措置を準備する区域のこととしている。

すなわち，緊急事態の際に，原子力施設の至近距離ではシミュレーションや放射線量の測定などによって対応を検討している時間的余裕はないとの前提から，原発や周辺の状況が一定の条件に該当したら，放射性物質が環境へ放出される前であっても予防的に防護措置を準備する区域を設定しようとしたものである。その具体的範囲は，前述のＩＡＥＡの国際基準においてＰＡＺの最大半径を原子力施設から３～５kmの間で設定すること（５kmを推奨）とされていること等を踏まえ，原子力施設から概ね半径５kmを目安とするとされている（指針３７頁）。

（ＵＰＺとは）

ＵＰＺとは，確率的影響のリスクを最小限に抑えるために，ＥＡＬ，ＯＩＬの基づき，緊急時防護措置を準備する区域とされている。これもＩＡＥＡの国際基準を踏まえて原子力施設から概ね３０kmを目安とするとされている。

(2)　避難の具体的考え方

ア　ＰＡＺとＥＡＬ

具体的に避難を考えた場合，どのような事態が起きた場合，原子力施設から距離に応じて具体的にどのような行動，防護措置（それには避難の他に，安定ヨウ素剤の服用や屋内退避などが考えられている）をしたらよいかを考える必要がある。

原子力施設からの距離については上記で述べたようにＰＡＺとＵＰＺの考え方がとられている。

そして，原子力施設に生じた事態については，それぞれの段階に応じた緊急事態としてＥＡＬ（緊急事態区分及び緊急時活動レベル）が想定されている。それは，緊急事態を①警戒事態，②施設敷地緊急事態，③全面緊急事態の３段階に分けている。

①の警戒事態とは，その時点では公衆への放射線による影響やそのおそれが緊急のものではないが，原子力施設における異常事象の発生又はそのおそれがある段階とされている。例えば，立地都道府県において震度６弱以上の地震が発生したり，大津波警報が発令されたりした場合などをいう（指針１３頁）。この段階ではＰＡＺ内において地方自治体としては情報収集や実施に比較的時間を要する防護措置の準備に着手することとされている。

②の施設敷地緊急事態とは，原子力施設において公衆に放射線による影響をもたらす可能性のある事象が生じたため，原子力施設周辺において緊急時に備えた避難等の主な防護措置の準備を開始する必要がある段階とされている。例えば，原子炉冷却剤の漏えい，全交流電源喪失（５分以上継続）その他電源の異常等が挙げられる（指針１５頁）。この段階では，地方自治体は，ＰＡＺ内の住民等の避難準備をし，傷病者，入院患者，高齢者については避難を実施するとされている。

③の全面緊急事態とは，原子力施設において公衆に放射線による影響をもたらす可能性が高い事象が生じたため，確定的影響を回避し，確率的影響のリスクを低減する観点から，迅速な防護措置を実施する必要がある段階とされている。例えば，原子炉の非常停止が必要な場合において，制御棒の挿入により原子炉を停止することができないこと，原子炉冷却材の漏えいが発生した場合において，全ての非常用の炉心冷却装置による原子炉への注水ができない場合などをいう（指針１７頁）。この段階では，地方自治体はＰＡＺ内

において，全ての住民等に数時間以内に避難を開始させ，また安定ヨウ素剤の服用等の予防的防護措置を講じなければならないとされている。さらにＵＰＺ内でも避難や安定ヨウ素剤の服用をし，必要に応じてＵＰＺ外でも屋内退避を開始することとされている。

イ　ＵＰＺとＯＩＬ

放射性物質の放出後の段階においては，高い空間放射線量率が計測された地域については，被ばくの影響をできるだけ低減する観点から数時間から１日以内に住民等について避難等の緊急防護措置を講じなければならないとされている。

また，それと比較して低い空間放射線量率が計測された地域におても，無用な被ばくを回避する観点から，１週間以内に一時移転等の早期防護措置を講じなければならないとされている(指針９頁)。

そして，このような防護措置を実施しなければならないかどうかの判断基準として，空間放射線量率や環境試料中の放射性物質の濃度等の原則的に計測可能な値で区分分けをした。それを運用上の介入レベル(ＯＩＬ)という。

ＯＩＬ１の段階は，地上１ｍで計測した場合の空間放射線量率５００mSv/hを超えた場合とし，その場合は数時間以内を目途に区域を指定して避難等を実施するとされている(移動が困難な者の一時屋内退避を含む)(指針３４頁)。

ＯＩＬ２の段階は，地上１ｍで計測した場合の空間放射線量率２０mSv/hを超えた場合として，その場合は１日内を目途に区域を特定し，地域生産物の摂取を制限するとともに１週間程度内に一時移転を実施することとされている(指針３４頁)。

４　茨城県の避難計画の策定状況

(1)　これらの指針等を踏まえて，各地方自治体は具体的に住民の避難計画を立てなければならないことになっている。ただ，ＰＡＺやＵＰＺの概念を取り入れた指針が改正されたばかりで，各地方自治体では現在これらの概念を取り入れた避難計画を策定中である。

しかし，このような指針等の基準では，住民が被ばくを避けて安全に避難することは不可能というべきである。すなわち，東海第２原発において避難に関する最も重大な問題は，ＰＡＺ内の人口が約５万２０００名，ＵＰＺ内の人口が９６万人に上り全国の原発の中で最も人口が密集していることである(なお，ＰＡＺ及びＵＰＺ内の人口は，その算定方法により数値がかわる。ただし，ＵＰＺ内の人口が１００万人弱であることは確かに事実である)。そのため避難のための時間が長時間となり住民は被ばくを受けなければ避難できないのである。すなわち安全のために行うはずの避難が危険を負うものになってしまうのであり，避難計画を立てることは不可能となるのである。

(2)　茨城県のシミュレーション

(避難時間のシミュレーション)

茨城県は，平成２５年７月に避難時間推計シミュレーションを行っている(甲Ｆ２２「避難時間推計シミュレーションの結果について」)。

それによれば，全員自家用自動車による避難をするとして，ＰＡＺの住民８万人(このシミュレーションでは８万人と見積もられている)に対し避難指示を行い，ＰＡＺ外でＵＰＺ内の住民の６割が自主避難するとした場合を標準ケースとして，住民の９割がＰＡＺ圏外に避難するだけで１５時間を要し，ＵＰＺ全体の住民(９８万人と見積もっている)がＵＰＺ圏外へ出るには３２．５時間かかると想定している。悪天候や常磐自動車道が通行止めになった際は，さらに時間がかかる結果になっている。

なお，民間団体の「環境経済研究所」が行った想定がある。これは車両登録されているバスの３割，マイカーの５割が避難時に使われると想定したもので，

全住民が圏外へ同時に移動するとし，渋滞の発生などを考慮する交通工学の手法で分析したものである。そして，被災や緊急車両通行のため高速道が使えず国道のみが使える場合と，国道に加えて高速道や主要地方道もすべて使える場合との２通りで試算したものである。その結果，東海第２原発では，３０km圏内の住民全員が避難するにあたって国道のみ使用する場合１３２時間を要し，国道と高速・主要地方道を使用する場合５２時間かかるとしている(甲Ｆ２３毎日新聞H26.1.14)。

指針では，ＵＰＺ内で高い空間放射線量率が計測された場合は，数時間から１日以内で避難することとされている。 また，福島第一原発事故での重大事故発生から格納容器の損傷，放射性物質の放出までに要する時間は推定３時間から８時間半とされてる。ところが，いずれのシミュレーションによっても指針や実際の福島第一原発事故での放射性物質の放出の時間内に３０km圏内から待避させることが不可能であることを示しているのである。

(避難経路のシミュレーション)

また，茨城県は，平成２６年８月１８日，ＵＰＺに位置する１４市町村の住民の地区別避難経路案４６ルートを明らかにした。それは，避難先へ移動しやすいように高速道路のインターチェンジを利用することを前提としている。対象者は約９６万人となり，その内約４４万人はＵＰＺ外の県内３０市町村に避難することとし，約５２万人は福島県や栃木県などの周辺５県に避難することになっている(甲２５　茨城新聞H26.8.19)。しかし，ただでさえ何かあれば渋滞になりやすい高速道路のインターチェンジを利用することを前提にするならば，緊急事態で誰もが必死で避難しようとして一時に集中し，渋滞を招くことは明らかである。最悪の場合，高速道路上に留まったまま放射線を浴び続ける危険性も十分にあるというべきである。

また，東海村でも，避難ルートに高速道路を使用する計画を立てようとして

いる(甲Ｆ２４　毎日新聞H26.7.11)。

(3)　その他の問題

ア　避難弱者の避難対策は不可能である。

(介護老人福祉施設常陸東海園)

ＰＡＺ内の介護老人福祉施設常陸東海園を経営する伏屋は，福島第一原発事故当時１８０名の高齢者の保護をどう行ったかを具体的に述べている(甲Ｆ２８)。その入所者の内，６６名（３６％）が９０歳以上という。

これらの者が避難すること自体困難というべきである。仮に無理を押してＰＡＺ内からＵＰＺ外へ移動するとした場合，バスで移動するほかない。そこでは，介護者が付き添った上，横になるスペースが取れる程度の割合の台数のバスが必要となるのである。東海村には同様の施設が何カ所も存在する。これらの入所者に対処するには必要なバスは数十台となるであろう。しかも，事故発生後わずかの時間でこれらの台数のバスを準備しなければならいのである。また，東海村内のバス会社は限られており，村外から一般の住民の避難車両で混雑しているであろう道路を縫って各施設へ駆けつけなければならないのである。

このような中で，放射性物質から被ばくしないで安全に避難することなど不可能というべきである。

(特別養護老人ホーム福寿園，同万葉園)

当時，万葉園の施設長をしていた南相馬市の大内敏文(以下「大内」という。)によれば福島第一原発事故の際，万葉園はＵＰＺ圏外にあったが，福寿園はＵＰＺ圏内にあった。入所者は直ぐには避難できず，避難するまでに６日間施設に止まざるをえなかった(甲Ｆ２９)。しかし，一般住民や商店等は避難しており，買い置きの医薬品や食料品しかなく食事を取る回数を減ら

したりせざるをえなかった。しかも，避難するにしても受け入れ先がなかなか見つからず，事故発生から７日目になってやっと横浜市の老健施設から受け入れの申し入れがあったため，避難することができたのである。横浜市まで４００kmの距離を道路事情が悪い中，１１時間かけて避難したのである。その途中，容体が急変してヘリコプターや救急車で病院へ搬送された入所者もいた。

その上横浜の受け入れ施設は，リハビリ施設だったため，要介護度の高い福寿園，万葉園の入所者のための施設が十分でなかったため，さらに大阪，山形，山梨など１０都道府県に２次避難をしなければならなかった。介助する施設の職員も休日も取れず体力的精神的に限界だった。このような避難のために，震災後２ヶ月半で福寿園１５名，万葉園４名の入所者が亡くなっている。それまでは，年平均で死亡する入所者数は福寿園で約１３名，万葉園で１０人に過ぎなかったことからすれば，避難及び避難生活が入所者にとっていかに過酷か明らかである。

(一般の家庭)

ひたちなか市在住の原告荻美枝子(以下「原告荻」という。甲Ｆ２７)は，人工透析を行ったり，脳梗塞を患った高齢者を介助しているが，このような高齢者を抱えて避難することも困難である。避難の際の高齢者に加わる苦痛はもとより，遠く離れた避難場所で改めてこれまでと同じようにスムースに人工透析などの治療を継続させ，また介護を受けられるようにできるかが問題となる。しかし，このようなきめ細かいケアは避難計画の策定状況では不可能である。

(避難弱者の避難)

以上見てきたように，避難弱者の避難は，それまでと同じような介助，治

療を継続して受けながら避難するとした場合は，ほとんど不可能である。しかも，現在の避難計画では，健常者である住民の避難計画を策定することで手一杯で，いつになったら避難弱者にまで手が回るか不明な状況であり，このままでは避難弱者の避難計画は不十分なまま，足りない部分は各施設の自己責任に任されるおそれも十分ある。

しかし，これでは避難弱者を放射性物質からの被ばくから防ぐことはできないばかりか，避難をめぐって生命を縮められてしまう事態も起こりえるのである。これらは深刻な人格権侵害というべきである。

イ　移送手段は不足する

茨城県のシミュレーションでは全員が自家用車を使用することを前提にしているが，自家用車を利用できない住民や，病者・高齢者などの災害時要援護者の場合はバスを利用せざるをえない。

その場合，避難弱者のところで述べたように必要なバスを手配できるのか問題になるが，東海第２原発のように人口が膨大な場合，バスの手配など不可能というべきである。

ウ　ＵＰＺが３０kmでは十分ではない

ＵＰＺは，実効線量が１週間で１００mSvを基準としてされているが，しかし，法律等により一般公衆に対しての放射線の被ばく許容限度が年間１mSvとされており，ＵＰＺの範囲を定める基準と比較すれば余りに高すぎるというべきである。

第４　避難の現実

以下，特に避難弱者の避難の現実について取り上げる。

１では，避難弱者を抱えながら本件東海第２原発付近で生活をしている原告

の生活状況を述べたものである。

２では，東海第２原発が立地している東海村内において介護老人福祉施設を営んでいる経営者の主張である。今回の大震災に対して，介護の必要な高齢者１８０名入所している施設がどのようにその困難を乗り越え対処したか述べている。そして，今後東海第２原発において大規模事故が起きた場合，入所者らを安全に避難させることは到底できないことを述べている。

３では，南相馬市で特別養護老人ホームの施設長をしている者が，福島第一原発事故における避難がいかに大変なものであったかについて述べている。しかも，それは入所者の命を明らかに縮めるほど過酷なものであった。

４では，国会事故調報告書で報告されていた病院における避難の状況について述べている。

１　原告荻美枝子(以下「原告荻」という。)の状況(甲Ｆ２７)

原告荻は，ひたちなか市在住の主婦であり，高齢で人工透析を行ったり，脳梗塞を抱えた義父母の介助をしている。原告荻は次のように主張する。

(1)　２０１１年３月１１日東日本大震災があった時期，私は夫の両親と同居していました。１日おき週３日の人工透析を受けている，当時８８歳の義母，脳梗塞の後遺症で手指のこわばりがあり歩行に支援が必要な，当時９０歳の義父は，震災があったこの日，デイサービスに行っていました。デイサービスからは安全に帰宅したものの，震災直後から停電と断水になってしまいました。

「３日透析しなかったら死ぬ」と医師から言われていたので，１２日の透析日は本当に透析をやってもらえるのだろうかと大変不安な気持ちで朝を迎えました。停電が続いていたし，透析には大量の水を必要としたからです。病院に自家発電機は設置されていましたが，果たして大量の水をどうやって確保するのか心配しました。病院では八方手を尽くして水を確保し，４時間の透析が３時間に短縮されて行われることになり，とてもありがたかったです。

１３日は透析がなく，とにかく水分の摂取を控えて過ごしていたところ，千葉へ出張していた義兄から「福島で原発が爆発した。避難しろ。なるべく遠くへ。西へ逃げろ。」とのメールがはいりました。しかし，いったい，どこへ逃げろというのだ？１日おきに透析をしている義母を連れて・・・。避難など考えもつかないことでした。

(2)　義父母は，震災の前年まで千葉に住んでいました。ところが，義母が腎不全で突然倒れ即入院～透析となり，脳梗塞の後遺症のある義父が一人暮らしをしながら病院へ通うことになったのですが，それが困難になって，２０１０年の秋，ひたちなか市に住む私たちと同居することになったのです。

しかし，義父母の転居はそう簡単なことではありませんでした。まず，透析をしてくれる受け入れ先を見つけることが必要でした（引っ越してきた翌日には透析が受けられなければならないからです）。私は，ひたちなか市内で透析をやっている病院へ電話をし，受け入れてくれるかどうか相談をし，諒解をもらえたら紹介状を持参してもろもろの説明を受ける必要がありました。一方，私は市役所の高齢者担当の部署にも連絡を入れ，義母の要介護，義父の要支援の認定を受けるためケアマネージャーと打ち合わせすることも必要でした。私は，義父母と同居することになってその受け入のためにいろいろ関係機関に当たることによって，「人工透析」の大変さや介護認定を受けるまでの手続きについて始めて知りました。

そのため，もし東海第２原発が事故を起こして避難しなければならなくなった場合，紹介状も持たない透析患者を受け入れてくれる病院を避難先で探さなければならないことになりますが，そのような病院などそう簡単には見つけられないという思いがすぐ頭をよぎり，避難するようなことにならなくて本当によかったと思いました。しかし，後で知ったことですが，東海第２原発もあわやの状態で，東京や千葉へ自主避難した人たちもいたということでした。

(3)　大震災から１年が過ぎたころから私は，福島から茨城へ避難されている方

々への支援を始めました。その中に南相馬市から水戸市へ避難されている家族がいました。６０代後半のご夫婦と４０台の息子さん，当時９４歳のおじいさんでした。南相馬市では商売をやっていて，９４歳のおじいちゃんはお客様にお茶を入れ，店番をし，レジを打ち，自転車で買い物さえしており，ご高齢ながら矍鑠としていた方だったということです。

しかし，原発の爆発事故～避難命令が出て自家用車で避難しようとしたとき，爆発したという実感がつかめないおじいさんは訳がわからず「わしゃどこへも行かん。」と駄々をこね，それを無理やり自家用車に押し込め，避難所へ向かったということです。はじめはすぐに帰れると家族全員が思ったそうですが，すぐに帰れないとわかり，避難所での生活がおじいさんの心身にかなりの負担をかけ，認知症が始まったということでした。そこで，親類を頼って山形へと向かいましたが，親類宅に長居することもできず，アパートに入居しました。

おじいさんの症状は急速に悪化し，福祉高齢課に相談をして介護認定を受け，施設で受け入れてもらえたものの家族が昼夜交代で付き添うことが入所の条件だったということで，家族の負担もかなりのものになり，これでは全員が倒れてしまうと思い，娘さん夫婦の住む水戸市へ移ろうと思ったということでした。そのために先ず施設を探しましたが面倒見のよい施設が見つかり，おじいさんを入所させた上で家族は引越しの準備に入りました。そのため，家族は水戸へ１週間ほど来ることができないでいたところ，その間におじいさんは「家に帰りたい，帰りたい。」といいながら息を引き取ったとのことでした。

私は，このおじいさんのことが他人事とは思えませんでした。元気で「一生現役」で仕事をしていた方ですら，急激な環境の変化に耐えることができなかったのです。また，このご家族は「認知症」に気づき，すぐに高齢福祉課に相談するなどしましたが，避難所の非日常の劣悪な環境の中でよく的確な判断と行動をされたと感服した。

(4)　翻って，もし，東海第２原発が同様の事故を起こしていたら，義父母はど

うなっていたかと私は考えずにいられませんでした。多分，母は透析を受けられず，父は避難所での生活に耐えられずに命を縮めていたのではないかと思います。

東海第２原発で事故が起きた場合に，高齢者が酷い目にあるということは私の義父母だけの問題ではありません。介護施設にいる人，居宅サービスを受けている人，この方たちの避難はどうなるのか。津波だけならそれほど遠方への移動はしなくてもすみますが，原発事故による避難は，風向きや放出される放射能によって何十キロと離れた移動が必要になります。高齢者が窮屈な自家用車で，渋滞した道を，いつ到着できるかわからないまま移動することに耐えられるでしょうか。

また，上記で述べたおじいさんのようにそれまでは元気であっても，急激な環境の変化が心身を蝕むことがあるということも容易に想像がつきます。

ひたちなか市内の私の住む地区は東海第２原発から１０キロ圏内にあります。ご近所の朝はデイサービスの車の往来が頻繁にあり，高齢化が進んでいる地区になります。もし，原発事故がウィークデイの日中に起きたなら，デイサービスに行っている人たちの避難はどうなるのでしょうか。働きに行っている家族との連絡，合流はできるのでしょうか。どう考えても避難自体ができそうにありません。このようなことを考えれば，東海第２原発の再稼動は，絶対するべきではないと考えます。

２　常陸東海園　理事長伏屋淑子(以下「伏屋」という。)の場合(甲Ｆ２８)

(1)　伏屋（７８歳）は，茨城県東海村で介護老人福祉施設常陸東海園（以下「東海園」または「園」という）を含む介護施設等を経営する社会福祉法人淑徳会の理事長であるが，病院や幼稚園の経営者でもある。

東海園は，Ａ棟（４階建），Ｂ棟（３階建），Ｃ棟（６階建）を有し，入所者の定員は１８５名であるが，２０１１年３月の大震災発生当時の入所者は１

８０人ほどであった。

ちなみに，２０１３年１０月１日現在の入所者１８３名のうち，９０歳以上の方は６６名で全体の３６％である（内訳　１００歳以上６名，９５歳～９９歳１９名，９０歳から９４歳４１名）。

(2)　３．１１の東日本大震災発生時の対応

ア　私は，日立市大みか町の自宅で地震の強大な揺れに見舞われました。大変な衝撃を受け，電話もかけられず，その日は園に行くこともできなかったため，園のことは，当時，園にいた職員に任せるしかありませんでした。

３月１１日の状況について職員はつぎのように記録しています。

平成２３年３月１１日　午後２時４６分地震発生

電気，ガス，水道などすべてのライフライン停止。エレベーター停止。Ｂ棟スプリンクラーが壊れ，各階水浸しになる。

Ｙ相談員（当時老健），Ｎ看護師，Ｍ看護責任者，Ｋ事務員で相談の上，消防署の指導もあり入所者を全員屋外に退避させる。Ｈ看護師長は，日立港病院へ入所者を連れて受診中に地震にあい，３時過ぎに津波を横目に見ながら東海園まで１時間かけて帰る（通常１５分のところ）。

夕方寒さのため，室内に入所者を戻しＡ棟１階に全員避難する（１８０名）。

夕食用意できず，経管栄養食一人１袋。緊急時用に用意しておいた５００mlのペットボトル，乾パンを倉庫より出す。

中丸コミュニティーセンターへ２６名避難する。

夕方，Ｔ介護責任者，Ｕ相談員到着。小さな子供やお年寄りのいる職員を帰宅させる。残った人で今後のことを相談する。

Ａ棟１階にポータブルトイレ，紙おむつ，布おむつ，清掃タオル

を用意する。受水槽から水をポリタンク１０本（非常用に用意しておいたもの）に移す。糖尿病患者へのインシュリン，血糖降下剤中止。内服薬，朝のみ。

経管栄養食３回を２回に減らす。水分５０ml×２回。

イ　伏屋は，地震の翌日（３月１２日）にようやく東海園に出勤できた後の園の状況，特に高齢の入所者への対応の苦労などを陳述書にくわしく述べている。

ここでは引用をやめるが，伏屋が高齢の入所者の生命と健康を守るためいかに苦闘したかが臨場感をもって伝えてくれている。

(3)　福島原発事故と東海第二原発（以下，「東海第２」）について

伏屋は大地震の影響をもろに受けた東海園の対応に忙殺されていたため，福島原発事故の重大性を認識したのは数日経ってからのことであった。

福島原発の深刻な状況を知ってから，伏屋は自分が経営する介護施設が原発事故に遭ったときはどうしたらいいかと真剣に考え始めた。当初は東海第２は古い原発だから，まさか日本原電がそれを再稼働するとは言わないだろうと楽観視していた。ところが，予期に反して再稼働申請をしたと聞いて伏屋は「再稼働反対の声を上げたい」と決心した。そしてその決心を行動に移した。

伏屋は２０１４年１月に園の入所者全員の家族に対して，「入所者は非常時に一人では避難できないが，迎えに来られますか。」と質問した。その答えは「できない」であった。

「じゃあ，ここ（園）に残っていいんですか」との質問に，家族は「仕方がない。」と回答した。

伏屋はつぎのように述べる。「その答えを聞いて，それから私は強くなりました。私は，『自分一人で，責任全部を負うことはできない。ならば，今，叫ばなければ叫ぶ時がない。』と思い，行動を開始しました。」と。

そして，伏屋は同年４月頃，東海園の正面玄関，その駐車場，自分が経営す

る保育園の玄関等６カ所に看板を立てた。看板の内容は「東海第二原発再稼働断固反対　利用者・スタッフ避難できません！」というものである。看板はその後も増え，最終的には９カ所，１２枚となった。

常陸東海園　伏屋理事長

伏屋の言葉をつぎに引用する。

「私は，この訴えで，非常時に，入所者とスタッフが，全員，無事，避難できないと言うことを叫びたかったんです。そのほかのことは余裕がありませんでした。ただ，私が，理事長として，全員の生命を守れないということだけを叫べばいいと思いました。入所者の生命を守れない理事長なんて，自分で最低だと思います。自分自身で情けなくなりました。

私は，園がご家族から大切な１８０人もの生命をお預かりさせていただいており，家族の皆様もここの園に預ければ長生きしてくれると言う思いで選んでくださった施設だと思っています。私個人の力では，東海原発で放射能漏れが発生した場合，そのお預かりしている方々の生命を守る自信はありません。」

3　南相馬市，福寿園及び万葉園での避難の実際(甲Ｆ２９)

大内敏文(以下「大内」という。)は，社会福祉法人南相馬福祉会の常務理事であり，同法人が運営する特別養護老人ホーム「福寿園」の施設長を兼務している。

大内は，次のように主張する。

(1)　当法人には，上記「福寿園」(南相馬市原町区所在)の他，特別養護老人ホーム「万葉園」(南相馬市鹿島区所在)，同じく「梅の香」(南相馬市小高区所在，現在休止中)，ケアハウス「さくら荘」(南相馬市原町区所在)，認知症対応型共同生活介護「グループホームたんぽぽ」(南相馬市鹿島区所在)，同じく「グループホーム小高(仮設グループホームなごみの家)」(南相馬市小高区所在)，同じく「グループホーム石神」(南相馬市原町区所在)などの施設があります。

当法人は，平成10年4月1日に設立されましたが，私は，法人立上の時からの職員です。現在，16年目になります。私は，平成23年3月11日の東日本大震災の時には，特別養護老人ホーム「万葉園」の施設長を務めておりました。

なお，南相馬市は，平成18年1月1日，原町市，鹿島町，小高町の1市2町が合併して成立した市です。合併後は，旧市町がそれぞれ，「区」と呼ばれるようになりました。北から順に，鹿島区，原町区，小高区となっています。

(2)　東日本大震災直後の施設の状況

私は，平成23年3月11日午後2時46分，東日本大震災が発生したときは，その当時施設長をしていた万葉園の，施設の中にいました。この時は，それまで経

験したことのない揺れでした。私は，まず，職員に指示して利用者の安全確認をしました。また，当法人が経営する他の施設とも連絡を取ろうとしました。しかし，万葉園では，電話が通じなかったので，施設間の連絡が取れませんでした。万葉園では，幸い，電話以外のライフライン(水道，電気)は通じていたため，テレビで宮城県や岩手県の津波の情報はわかりましたが，地元の南相馬市の被害は把握できませんでした。一方，より南の原町区に位置している福寿園では，電話，電気，水道がストップしました。水道は，5日間復旧しませんでした。そのため，福寿園では，震災直後に大津波が来るという情報はありませんでした。また福寿園では，飲み水，食べ物は，ペットボトル，非常食でしのぎました。万葉園でも，食べ物は，非常食でしのぎました。

この日，ご存じのとおり，福島県の沿岸部は大津波に襲われました。私たちの住む，そして私たちの施設がある南相馬市の沿岸部も，大津波に襲われました。実は，私たちの下に情報がないまま，海沿いに自宅がある職員の中で，自宅が津波で流された人が，法人全体で15人もいました。家族や親せきが津波で亡くなったという人も12名もいました。

私はこの日，施設が落ち着いた時間を見て，一度自宅に帰ることができました。私の自宅は，南相馬市原町区森合東という昔からの部落にありますが，原町区の中でも南の方(小高区より)に位置しており，ギリギリ福島第一原発から20km圏内に入っています。この部落の大部分は，後に警戒区域が設定されたとき，その区域内に入ってしまいました。その当時，私の家族は，妻，三男，母，それに私の4人でした。私の家族は3人とも，震災当日は一旦，近くの大甕小学校に避難しましたが，当日に自宅に戻ってきたとのことでした。

３月１３日に仙台の長男が車で自宅に家族を迎えに来ました。国道6号線は，一部津波をかぶったりしており，仙台から南相馬まで来るのに苦労したそうです。この日，私以外の家族は，長男と一緒に，仙台に避難しました。その後は，私は，施設に泊まりっきりとなりました。後に述べるように，3月19日に，施

設全体が横浜に避難しましたが，その時まで，私はずっと施設から離れることができませんでした。

またその日(3月12日)，テレビで，1号機が水素爆発したことを知りました。そして，看護職の職員が，放射能の影響を心配しだしました。またこの日の夕方，当法人が運営する，小高区にある施設「梅の香」が，原発から20km圏内にあるため，市から避難指示を受けました。このことを聞いてから，私も原発の問題を意識するようになりました。なお，「梅の香」は，小高川という川のほとりに位置しており，津波に襲われる心配もあったため，3月11日にはみぞれが降る中，利用者や職員は一時，近くの小高神社に避難をしていました。梅の香の利用者は，当法人が運営する施設の利用者の中で，この度の震災で，一番避難回数が多かった人たちです。震災直後の梅の香の様子については，「避難弱者」の93～101頁に詳しく書かれています。

(3)　原発の爆発後の避難の実際

3月13日には，前記のとおり，梅の香に避難指示を出されました。その利用者と職員を，万葉園と福寿園とで受け入れました。その後，3月14日，15日には立て続けに3号機，4号機が水素爆発を起こしました。万葉園は，30km圏外でしたが，福寿園は30km圏内に位置しており，いつ避難指示を出されてもおかしくない状況にありました。避難指示は実際には出されませんでしたが，屋内退避指示が出されました。

このような状況の中，南相馬市では，市中の多くの人たちが避難してしまい，商店も閉まっている，ガソリンスタンドも空いていない，食料も物資も薬も買えない，病院も閉鎖，という状態になってしまいました。私たちの施設の利用者の中には，鼻やお腹から直接，経管栄養剤をチューブで胃に入れなければならない人，水分が気道に入らないように，液体に「とろみ剤」でとろみをつけて与えなければならない人，なども多くおり，このような人たちには，普通の食糧を与えることはできないため，それらの医薬品が必須です。また，寝たきり

の人も多いので，褥瘡防止マット等の介護用品も必須です。しかし，これらの医薬品や介護用品は，食料や飲料水よりも，もっと入手困難な状態となりました。

万葉園では，3日分程度の非常食，医薬品，介護用品や水は備蓄しておりましたが，それ以上の分はなく，医薬品や介護用品はおろか，食料すらも入手困難になっており，しかもいつ今後入手できるかも分からない状態でした。しかも，職員の分の食料の備蓄はありませんでした。私たちは，1日3回の食事を1日に2回に減らし，経管栄養剤を使っている利用者には栄養剤を水で薄めて与えたりして対応するほかはありませんでした。また，食事を作るのは，外部委託でしたが。その業者は，12日にはいなくなってしまいました。そのため，震災後，結果的に，100人分くらいの食事を2人くらいの栄養士で作るしかありませんでした。なお，入浴をさせることはできませんでした。

こんな状態がいつまで続くのか分かりませんでしたが，このような場所では，施設を運営することも，利用者の生命を守ることも，職員が普通に生活することすらも不可能な状態になっていきました。

その間，私たちの施設も，職員がどんどんいなくなっていきました。50名近くいた職員が，20人を切るようになってしまいました。私たちは，残った職員で，代わる代わる仮眠を取りながら，介護を続けました。同じく南相馬市内の老人ホームの中には，自衛隊が助けに来た10日目(3月20日)までに，職員が2人だけになってしまった施設もあります。私たちの施設のような介護施設では，利用者は，職員がいないと生きていけないし，避難も安全にできません。この度のような原発災害が発生した場合，職員の人材を確保することは必須です。如何に利用者の生活や避難を十分に支えられる職員の人材を確保できるかというのは，国がきちんとした制度を作る必要があると思います。施設だけに任せられても，限界があります。しかし，現在再稼働が俎上に上がっている鹿児島県の川内原発では，特に夜間の避難計画は施設任せと聞いています。これでは，

夜間に避難をしなければならない場合，利用者の介護を十分に行えない場合が出てくることになると思います。

私たちには，利用者たちを避難させるべきか，避難させるとしてどこに避難させるか，受け入れてくれるところはあるのか，職員がいなくなった場合どうすべきなのか，避難指示が出たときに職員をどうすべきなのか，頭を悩ませなければならない問題は山のようにありました。

このような中，行政機関が私たちの施設に，初めて顔を出したのは，震災6日目(3月16日)でした。上記のとおり，殆どの商店や，病院までもが避難してしまった中で，私たちの特養や障害者福祉施設のような，社会の最弱者が生活する施設だけ置いてけぼりにされたような状態でした。その日(3月16日)の夕方に，福寿園に自衛隊員が一人来て，「避難方法は決まっているんですか？」という話をしたそうです。職員が，「避難先を探しています。支援をお願いします」と言ったそうですが，自衛隊員は，「持ち帰って検討する」と言っただけで，具体的な話はしなかったそうです。市や県の行政は，一般市民の避難を優先するし，自衛隊・警察は津波の救助を優先していました。このような施設は，震災後1週間は，とても手が回るような状態ではなかったということのようでした。

3月16日，福寿園の職員の一人がNHKの9時のニュースに電話をして，物流が止まっており，食事もまともに取れていないこと，100人以上の利用者が取り残されていることを訴えたことで，初めて私たちの被害の実態が，世間に知られるようになりました。そして，その翌日(3月17日)，私たちの施設は，横浜市の老健施設から，「100人の利用者を受け入れる」と，手を差し伸べてもらえました。しかし，南相馬市内にある，他の2施設(長寿荘，竹水園。この2施設は，当法人が運営する施設ではありません)は，3月20日に自衛隊員が救助に来て，ようやく避難することができたということです。

避難することができた施設でも，本来の温かいベッドのある施設から，暖か

いベッドがある施設に避難できた施設はほとんどありません。避難先について，県に電話しても，全く対応してもらえませんでした，避難先は，自分たちで探さなければなりませんでした。今回の震災では，県が受け入れ先を探すとか，斡旋するとか，ということができるような体制はできていませんでした。

先にも述べましたが，当法人が運営する施設の一つ，梅の香では，津波の心配があったので，最初に小高神社に避難しました。その後，横浜に避難するまで，小高神社→区役所→浮船会館（一般の人の避難も一緒だったので，おむつの交換や認知症のため長居ができない）→12日に梅の香に戻る→同日，原発爆発したので，13日に福寿園又は万葉園に→19日に横浜，ということで，6回も移動をしました（後に述べるように，その後も横浜から二次避難をし，さらに6月に万葉園再開・10月に福寿園再開という移動が続きました）。体の不自由な人たちが多い利用者の人たちの苦悩は，計り知れないものがあったと思います。

私たちは，横浜の施設が避難先として受け入れてくれましたが，まず，南相馬から横浜までは，距離にして400km近くもあり，震災直後で道路事情も悪く，実際に横浜に到着するまでに11時間もかかりました。移動途中で容体が急変してヘリコプターや救急車で病院に搬送される利用者もいました。それまでは元気だった人でも褥瘡になる人もいました。さらに，横浜の施設は，定員が130人でしたが，私たちの施設からは，230人もの人が避難したのです。そして，受入れ先の施設は，既にベッドが埋まっていたために，閉鎖されていたデイケアのスペースに上記の利用者，私たち50人（「避難弱者」108ｐには40人とありますが，後日合流した職員もいて，合計50人になりました）は，施設の会議室に生活することになりました。またその施設は，老健施設であり，リハビリを主な目的とした施設で，高い要介護度の利用者がおらず，私たちの施設に多かった要介護度の高い利用者のための十分な設備がありませんでした。加えて，横浜の施設の職員は，こちらの利用者の状態を分かっていませんでした。そのため，私たちの施設の利用者については，こちらの職員が対応するしかありませ

んでした。私たちは，職員用に，ホテルを２か所抑えていました。代わる代わる，ホテルで休むことができるだろうと思っていたからです。また，横浜に行く前，私は，職員に，「中華街に行って，うまいものを食べられるぞ」というような冗談も言えました。しかし，結局，私も含めて，職員がホテルに行って休めた日は０でした。

利用者も，私たち職員も，体力的にも精神的にも限界になっていました。そして，利用者たちは，横浜の施設からさらに，二次避難を余儀なくされました。避難先は，大阪，山形，山梨など10都道府県になりました。こうして，3月23日に二次避難が終了しました。

私は，3月19日以降，職員たちと一緒に横浜に行っていました。3月23日までに二次避難が終了して，一段落ついたので，一度，自宅に帰してもらうことができました。3月24日に横浜を出て，翌25日に横浜から南相馬に帰還しました。

なお，横浜への避難やその後の二次避難等については，「避難弱者」の101～112頁に詳しく載っています。

(4)　避難による犠牲

南相馬に戻ってからは，今後の施設，法人をどうするかが問題でした。私たちの法人は，今後の計画を作るため，福島市在住の私の大学時代の先輩に頼んで，30人くらいの人が事務作業ができる部屋とアパート２つを抑えてもらいました。そして，4月4日，福島市内に法人本部の仮事務所を開設しました。避難した利用者の状況を家族にお知らせすることなどが主な仕事でした。また，私たちは，職員を全員，解雇しませんでした。4月1日以降は自宅待機として，給料の8割を支給して，身分をつなぎました。職員の給料を払ったり，次の再開のための段取りをしたりするのも仕事の一つでした。

6月1日に万葉園での本部業務等を再開し，6月10日には万葉園とグループホームたんぽぽを再開しました。この日以降，両施設に合計93人が帰還しました

(万葉園の定数は50人，たんぽぽの定数は9人のところに，合計93人を戻した)。10月には，福寿園とケアハウスさくら荘を再開することにし，24日から利用者の移送を始めました。そして，この両施設で合計74人が戻りました(定数は，福寿園80+ショートステイ20+ケアハウス30名)。

ところで，私たちの法人では，震災後の３年間で地元に帰れないまま避難先で，58人がなくなりました。内訳は，福寿園27人，万葉園7人，梅の香19人，グループホーム等5人です。また，避難後に戻った方も３年間に３１人方が亡くなりました。特に震災直後の2か月半(3月11日～5月31日)までの間に，28人もの人が避難先で亡くなっています(福寿園15人，万葉園4人，梅の香9人[甲Ｆ２９添付「震災・原発事故等による避難後の入所・退所状況(23.12･1現在)」参照])。それまでは，利用者の死亡者数は，年平均で福寿園で約13人，梅の香及び万葉園で約10人程度なのに，この3年間は，3倍近くの人が命を落としているのです。高齢者，特に要介護度の高い高齢者にとって，避難生活がいかに過酷なものかということを物語っています。

私たちの施設のうち，万葉園と福寿園(及びその周辺の施設)は，再開できましたが，施設は再開しても人がいない，という問題を抱えています(梅の香は20km圏内なので，再開に至っていません)。即ち，以前は235名いた職員が，震災後，100名退職し，そのうち戻ってきた職員は，たった5人だけです。その上，3年経った今でも退職者が続いているのです。その理由は，例えば，「3年間横浜だとか山形だとかに家族を避難させていたが，限界だ，家族と一緒に暮らしたい」(男性)，「二本松等に家族が避難して，子どもたちがそちらの学校に入学して落ち着いているので，そちらで家族と暮らしたい」(女性)，というようなものでした。

また，震災前の南相馬市の高齢化率は20％強でしたが，震災後は，高齢化率33％を超えました。市全体が高齢化して，若い人が来ない，という状況であり，20年先の日本全国の地方都市の状態を先取りしてしまったようなものです。私

たちの施設の利用希望者も，震災前は250名だったのが，震災後は500名になっています(震災後の平成25年4月1日，平成26年4月1日における福島県内の市町村毎の実入所希望者数等についての資料を，参考資料として添付します。この一年間についてみても，入所希望者数は増えています。[甲Ｆ２９添付「特別養護老人ホームに係る市町村毎の実入所希望者数一覧表」，甲Ｆ２９添付「特別養護老人ホーム実入所希望者の居住場所の状況」])。利用希望者が増えているのに，施設の職員がいないので，施設では，利用者を少なくしなければならないという状態です。現実に，南相馬市原町区内の施設では，特養施設では定数から10名くらい減らして運営しています。福寿園でも，現在，10ベッド空いています。職員がいないから仕方がないのです。また，当法人では，今後，梅の香を再開するために，100名もの職員数が不足しています。

今いる職員の中にも，今度原発で何かあったらどうすんですか，という不安を持っている職員がたくさんいます。この3年間，私たちが安心できる情報は何もありません。私は，社会福祉法人の職員として，市民の希望にこたえたいという気持ちでずっと仕事をしてきましたが，マンパワーがないのはどうしようもありません。無理をすると，また職員が辞めたりしてしまうことになります。ベッドが空いているのに使ってもらえないというのが，この仕事をしていて，一番つらいことです。震災後新たにできた施設もあります。当法人でも新たに造った施設もあります。しかし，増築したベッドがまるっきり空いているというのが南相馬市の現在の状況です。

また，当法人を含めて，相馬地方において介護施設を運営するいくつもの法人では，平成25年度，平成26年度と続けて，採用予定者数を下回る数の職員しか採用できませんでした(特に平成26年度は大幅に下回りました)。相馬地方の，社会福祉や介護を目指す若者は，地元に自宅から通学できる学校がないので，仙台や関東等の学校に進学しますが，地元に帰ってこない傾向が強くなったものと考えられます。これも原発の影響です。

現在発生している，南相馬市を含む相馬地方における介護を取り巻く問題点を，当法人でまとめた資料がありますので，それを参考資料として添付します(甲Ｆ２９添付「南相馬福祉会，相馬地方の介護を取り巻く問題点」)。相馬地方の社会福祉法人の現在の定数(休止状況を含む)，平成25年度及び平成26年度に採用を希望した職員数・実際に採用できた職員数，各法人で現在不足している職員数，今後5年間に必要となる職員数などについてまとめた資料もありますので，それも添付します(甲Ｆ２９添付「相馬地方に介護福祉士養成学科をつくるための調査資料)。

平成26年4月14日，以上のような問題点を解決するため，当法人を含めた福島県相双地方のいくつかの法人が集まって，「相馬地方に介護福祉士養成学科をつくる会」を立ち上げました。東日本大震災発生からこの会の立ち上げに至るまでの時系列をまとめたものを，参考資料として添付いたします(甲Ｆ２９添付「東日本大震災に伴う南相馬福祉会の経過」)。

原発事故による災害は，避難をするということだけで，多くの高齢者に著しい負担をかけ，確実に死期を早めます。それだけではなく，被災地から若い人，働く人を奪います。このことは，被災地に残された高齢者等の弱者の介護を困難にするだけではなく，被災地の活力を奪うことになるのです。

4　その他の避難状況(国会事故調報告書)

国会事故調は，病院の全患者避難について次のように報告している(甲Ｅ１　，３５７頁)。

(1)　「当委員会の調査によると，平成 23（2011）年 3 月末までの死亡者数は 7 つの病院及び介護老人保健施設の合計で少なくとも 60 人に上った。「震災後の避難前の時点」から「別の病院への移送完了」までに死亡した入院患者数は，双葉病院 38 人，双葉厚生病院 4 人，今村病院 3 人，西病院 3 人であった 。」

「また，双葉病院の系列の介護老人保健施設の入所者は同病院の患者と一緒に避難したが，そのうち 10 人が死亡している。」

(2)　このように，避難先の医療機関と避難手段の確保が難航した病院共通の課題として，医療関係者の避難による病院の人手不足や，重篤患者のバスによる避難，医療設備がない避難先への移送などを挙げている。

このうち，「a．医療関係者の不足」の項では次のとおり記されている。

「双葉病院では，12 日から 15 日にかけて第 1 陣から第 3 陣に分かれ避難した。歩行可能な軽症の入院患者を移送する第 1 陣の避難（12 日）の際に，院長 1 人を残して院内にいた看護師や医師ら職員全員が同行した。病院には 129 人の重篤患者が残された」「避難完了までの 3 日間，多い時でもわずか 6 人の医療関係者で治療と看護を行った。生活物資も医療物資も不足しており，照明器具はロウソクのみであった。医師らは治療を最大限施したものの，15 日までに 4 人が院内で相次いで死亡した。」

また，重篤患者の移送のためには救急車や自衛隊のヘリなど医療機器が搭載でき，身体への負担の少ないことを満たす移動手段が必要で，通常想定されるバスなどでは避難ができない。しかも，長距離，長時間の移動は確実に重篤患者の体力を消耗する。

「例えば，双葉病院においては，約 230km 以上の長距離かつ 10 時間という長時間の移動で，患者が体力を失い，死亡者が出た。14 日 10 時半，隣接する介護老人保健施設に誇っていた 98 人と，点滴をはずしても命に別状がないと判断された重篤患者の合計 132 人が自衛隊手配の大型バス等で病院を出発し，スクリーニング検査を受けるためにいったん南相馬市の保健所に向かいながら，併行して避難先となる病院を県災対本部が探したものの見つけられることができないまま，20 時にいわき市内の高校に到着した。避難途中の車内で 3 人が，いわき市内の高校に到着後，翌日の早朝までに 11 人が死亡した。」

(3)　このように，原発事故の際の重篤患者の避難は，著しく困難ないし不可能

である。国会事故調の報告書では，「病院が独自に避難先医療機関と重篤患者の避難に適当な避難手段を確保するという防災計画は機能しなかった」とし，「福島県をはじめとする原発立地道県及び市町村，並びに原発周辺の医療機関は，原子力災害に対応するマニュアルの見直しや訓練，通信手段の整備，事故時の連携などを検討し，整備しておく必要がある。」と結論的に述べている。

いうまでもなく，他の原発と同様，東海第二原発に関してもこのような検討・整備が十分行われているわけではなく，ひとたび過酷事故となった場合には，福島第一原発以上に人口密集地域であるがため，重篤患者を中心として甚大な人的犠牲が発生することは明らかである。

第５　安全な避難計画を策定することは不可能である。

以上のとおり，避難計画の内容，その実態等を見てきたが，これらを踏まえれば次のようなことが言える。

１　新規制基準は違法である。

これまで見てきたように避難計画の内容は，多くの問題があるものであり，到底住民の被ばくを最低限に抑えるというようなことは不可能なものであった。更に避難弱者を考えれば，避難などは到底不可能である。

原子炉等規制法は「災害の防止上支障がない」基準を要求しているところ，新規制基準はそのような配慮がなされていない。これは，伊方原発最高裁判決からすれば違法なものというべきである。

２　人格権に基づく差止が認められるべきである。

第１で述べたように，そもそも重大事故が起これば人間の生存にとって最も基本的な権利である人格権に対して，深刻で重大な被害を与える危険性を有している原発については，生命を守り生活を維持するという人格権の根幹部分に対する具体的侵害のおそれがある時は，その侵害の理由，根拠，侵害者の過失の有無や

差し止めによって受ける不利益の大きさを問うことなく人格権そのものに基づいて侵害行為の差し止めを請求できるというべきである（大飯原発判決ｐ３８）。

ところが，これまで見てきたように，重大事故が起きた場合，住民が安全に避難をすることができる避難計画を立てることは不可能であることが明らかになった。とりわけ，本件の東海第２原発はＵＰＺ圏内に住民だけでも１００万人近くがおり，それらの者が短時間で安全に避難することは不可能である。さらに，避難弱者の避難を考えた場合はさらに一層，不可能であるといわざるをえない。

従って，本件東海第２原発は，人格権侵害の具体的危険が存するので差し止められるべきである。

第６　結論

以上の次第で，本件施設の稼働は認められないというべきである。

以上