

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（19）

### [被害論準備書面（7） 子どもたちへの被害]

2014（平成26）年12月18日

水戸地方裁判所 民事第2部 御中

原告ら訴訟代理人

弁護士 河 合 弘 之 外

#### 第1 総論

東電福島第一原発（以下本書面では「福一原発」という。）の事故による被ばくについては、特に将来を担う子どもたちに対する被ばくへの不安が認められる。

原発事故後に生じる低線量被ばく、とりわけ内部被ばくについては、特に子どもたちの身体に対する重大な影響が生じることが懸念される。福一原発の事故発生後、福島県弁護士会は、被ばくの危険から子どもたちを守るべく、以下の声明や要望書を発表している。

- ・「福島県民、とりわけ子どもたちの安全・安心な未来を確保するよう求め

る会長声明」（平成23年4月25日）（甲F31）

- ・「児童生徒等の被ばくを極力回避・抑制すべく、幼稚園、保育園及び小中学校の屋外活動実施について慎重な判断を求める緊急要望書」

（平成23年5月11日）（甲F32）

- ・「子どもたちの内部被ばくを可能な限り低減する措置を求める会長声明」  
（平成23年9月29日）（甲F33）

- ・「原発事故子ども・被災者支援法に基づき、全ての被害者の生活の質の回復を求める決議」（平成25年2月16日）（甲F34）

- ・「原発事故子ども・被災者支援法に基づき求められる施策に関する意見書」（平成25年2月16日）（甲F35）

これらの声明、意見書、要望書においては、原発事故による低線量被ばく、内部被ばくから子どもたちの健康被害の発生を防止し、健全な発達権の保障がなされるべきことが繰り返し述べられている。

子どもたちには、児童の権利に関する条約上、到達可能な最高水準の健康を享受することについての児童の権利が認められている。

東海第2原発の事故が生じた場合の被ばくの発生は、かかる児童の権利を根本的に侵害する事態を生じうるものである。

加えて、子どもたちには児童の権利に関する条約上、健全な発達権が保障され、被ばくを回避しつつも子どもとして健全に発達しうる環境を享受する権利も認められている。

本書面において原告は、最初に、①児童の権利を侵害しうる原発事故に起因する低線量被ばくの実態について主張し、②児童の権利条約上認められた児童の成長する権利を確認した上で、具体的な被害の実例として③実際の児童養護施設における原発事故時の被曝の不安、④原告団中の子どものいる原告の子どもたちへの被ばくの不安、⑤福島県の保育園での措置について紹介していくこととする。

## 第2 低線量被ばくについて

### 1 はじめに

福島第1原発事故による被曝はいわゆる低線量被曝（100ミリシーベルト未満）である。原告らがこれまで主張・立証してきた福島第1原発事故による被害もこの低線量被曝を前提としている。

そして、本項で明らかにすることは、世界的な放射線防護基準の考え方であり、低線量被曝の健康影響に関する過大も過小もしない一般的な考え方である。国もこの放射線防護の考え方にに基づき避難区域の設定を行っているものである。

### 2 放射線防護の考え方

放射線被曝の影響において、その調査集団の規模や追跡期間などにおいて世界的に最も重要な調査は、広島・長崎の原爆被ばく者調査である。そして、その調査を行っている放射線影響研究所（放影研）は、後述のとおり低線量被曝（100ミリシーベルト未満）の影響が存在するものと予測してリスク推定を行っている。

そして、国連原子放射線影響科学委員会（UNSCEAR）が評価・確認する放射線リスクにおいて、2000年UNSCEAR報告書はこの広島・長崎の原爆被ばく者調査は「主要な根拠」としている（甲F36・放影研発行の「放射能汚染によって起きる放射線被曝の基礎知識」4頁）。

また、国際放射線防護委員会（ICRP）が勧告する放射線防護基準は、UNSCEARで科学的に確認された放射線リスクと、社会的要請、倫理そして基準適用の経験を考慮した価値判断に基づいて決定されているものである（甲F36・5頁）。

このように国際的な放射線防護基準は、科学的な根拠に基づき定められて

いるものである。

### 3 放影研の原爆被ばく者調査

#### (1) 低線量被曝の影響について

放影研は、本件事故後、低線量被曝の影響について一枚のペーパーをホームページに掲載している（甲F37「放影研における原爆被爆者の調査で明らかになったこと」）。その内容は、100ミリシーベルト以下の被曝の影響は厳密には分からないとしつつも、それだけでは終わらせず、以下のとおり、長年の広島・長崎原爆被ばく者の疫学調査をもとに予想されるリスクを素直に明らかにしている。

「もしがんのリスクは被曝線量に比例的で「しきい値」（それ以上の被曝で影響があり、それ以下で影響がない境目の被曝線量）がないと考えるならば、100ミリシーベルトでは約1.05倍、10ミリシーベルトでは約1.005倍と予想されます。また、上記のようなデータを基礎として、放射線被曝によりその後の生涯においてがんで死亡するリスクを推定した結果では、30歳で約100ミリシーベルト被曝した場合、がんで死亡する生涯リスクは、放射線被曝がない場合の生涯リスク20%に対して、男女平均して21%になる（1%多くなる）と考えられます。」

#### (2) 長期被曝・慢性被曝の影響

また、本件事故による被曝は長期間の慢性被曝であることについて、上記ペーパーでは「なお、原爆は一瞬の被曝であったのに対して、環境汚染などにより被曝する場合は長期間の慢性被曝です。慢性被曝の場合には、放射線の総量は同じでも急性被曝の場合より影響が少ない（1/2あるいは1/1.5）とする考えがあります。この考えに従うならば、約100ミリシーベルトの慢性被曝による生涯のがんリスクの増加分は0.5%－0.7%ということになります。」と記載されている。この考えでも「影響が少ない」とするだけで、「影

響がなくなる（もしくは無視できるほど小さくなる）」としているわけではない。

他方、放影研はこの考えを専門家の一つの説として紹介しているにすぎず、絶対的なものと考えているわけではない。放影研ホームページに掲載されている「福島第一原子力発電所事故Q&A」（甲F38）のQ29には、「一般的には、被曝した放射線の量（時間当たりの放射線量に被曝時間を乗じた被曝総量）が同じ場合、その被曝にかかった時間が長いほど影響は小さくなります。ただし、その減少の程度は合計の被曝線量によって異なる可能性が高く（放射線量が多い場合には減少の度合いが大きい）、従って低線量（例えば100ミリシーベルト以下）では、長期被曝でも短期被曝でもあまり影響は変わらない可能性があります（専門家の意見が一致していません）。」と記載されている。

### (3) 低線量被曝の具体的リスク

下記「表3」は、放影研が発行する「要覧」（甲F39）に載っている表であり、広島・長崎被ばく者の寿命調査（LSS）集団における固形がんのリスクを具体的数値でまとめたものである。

ここには100ミリグレイ（福島第一原発事故では、1グレイは1シーベルトと考えることができる）以下において、がんで死亡した4,406人のうち81人（1.8%）が放射線被曝により過剰に死亡したとまとめているのである。

表 3. LSS 集団における固形がん発生のリスク (線量別)、1958 - 1998 年<sup>10</sup>  
 Table 3. Excess risk of developing solid cancers in LSS, 1958-1998<sup>10</sup>

重み付けした結腸線量 Weighted colon dose (Gy)	対象者数 LSS subjects	がん Cancers		寄与率 Attributable risk
		観察数 Observed	推定過剰数 Estimated excess	
0.005-0.1	27,789	4,406	81	1.8%
0.1-0.2	5,527	968	75	7.6%
0.2-0.5	5,935	1,144	179	15.7%
0.5-1.0	3,173	688	206	29.5%
1.0-2.0	1,647	460	196	44.2%
>2.0	564	185	111	61.0%
合計 Total	44,635	7,851	848	10.7%

#### 4 ICRP (及びUNSCEAR) について

##### (1) ICRP (及びUNSCEAR) における低線量被曝の影響の考え方

ICRP 2007年勧告 (甲F40) には次のように書かれている。

「約100mSvを下回る低線量域では、がん又は遺伝性影響の発生率が関係する臓器及び組織の等価線量の増加に正比例して増加するであろうと仮定するのが科学的にもっともらしい、という見解を支持すると委員会は判断している。」

「したがって、委員会が勧告する実用的な放射線防護体系は、約100mSvを下回る線量においては、ある一定の線量の増加はそれに正比例して放射線起因の発がん又は遺伝性影響の確率の増加を生じるであろうという仮定に引き続き根拠を置くこととする。この線量反応モデルは一般に“直線しきい値なし”仮説又はLNTモデルとして知られている。この見解はUNSCEAR (2000) が示した見解と一致する。」

「年間およそ100mSvを下回る放射線量において、委員会は、確率的影響の発生の増加は低い確率であり、またバックグラウンド線量を超えた放射線量の増加に比例すると仮定する。委員会は、このいわゆる直線しきい値なし (LNT) のモデルが、放射線被ばくのリスクを管理する最も良い実用的

なアプローチであり，“予防原則”（UNESCO，2005）にふさわしいと考える。委員会は，このLNTモデルが，引き続き，低線量・低線量率での放射線防護についての慎重な基礎であると考え（ICRP，2005d）。」

そして，「現在の国際放射線安全基準が基づいている全体的なおおよその致死リスク係数である1 Sv当たり約5%という委員会の勧告は，引き続き，放射線防護の目的に対して適切である。」

この結果，100m Sv当たり約0.5%が，10m Sv当たり約0.05%が致死リスクと考えるのが国際的な放射線防護基準となっている。

たとえば，被曝した放射線量が100m Svの場合，10万人のうち500人が過剰に死亡し，1m Svの場合，10万人のうち5人が過剰に死亡することを意味する。

## (2) 最終的には1 mSv/年 を目標とするべきとの考え

また，ICRPは，「原子力事故または放射線緊急事態後の長期汚染地域に居住する人々の防護に対する委員会勧告の適用」との報告書（Publication111）（甲F41）を2008年に承認し，2010年に刊行した。

この報告書は，その名称のとおり「原子力事故または放射線緊急事態後の長期汚染地域に居住する人々の防護」の目的のためのガイダンスを提供するものであり，「委員会は，この事故後の復旧状況を“現存被ばく状況”と見なしている。」ものである。まさに，現在の福島の状態である。

この報告書には，「現存被ばく状況にとっての長期目標は，“被ばくを通常と考えられるレベルに近いかあるいは同等のレベルまで引き下げること”であるから，汚染地域内に居住する人々の防護の最適化のための参考レベルは，このカテゴリーの被ばく状況の管理のためにPublication103（ICRP，2007）で勧告された1～20mSvのバンドの下方部分から選択すべきであることを，委員会は勧告する。過去の経験は，長期の事故後の状況における最適化プロセスを拘束するために用いられる代表的な値が1 mSv/年であることを

示している」と記載されている。すなわち、現在の福島の状態においては、「1～20mSvのバンドの下方部分」つまり「1～10mSv」の範囲で許容レベルを採用すべきであるし、最終的には「1mSv/年」を目標とするべきである、としているのである。

### (3) ICRPの勧告の意味するところ

以上のとおり、科学的には0mSvからリスクは増大することを前提に、ICRPは価値判断として放射線防護基準を策定している。具体的には、たとえ福島第一原発事故のような原発事故が発生したとしても、最終目標として「10万人のうち5人が過剰に死亡する」放射線量である「1mSv」を基準とし、その程度のリスクは許容しようとして判断しているのである。「1mSv」は安全としている訳ではないのである。

## 5 ICRP報告書の内容

ICRP報告書（甲F41）は原子力事故等において住民が置かれる状況を多角的に分析している。

このICRP報告書の内容は、本件請求に関わる重要な指摘であるため、以下引用する。

まず、「原子力事故または放射線緊急事態によって生じた現存被ばく状況に関する過去の経験から、汚染地域内では社会的および経済的な活動とともに住民の日常生活のあらゆる側面が影響をうけることが明らかになっている。これは放射線防護を考慮するだけでは管理できない複雑な状況であり、健康、環境、経済、社会、心理学、文化、倫理、政治などの関連するあらゆる側面を扱わなければならない。」としている。

そのうえで、

「住民が汚染地域に留まることが認められる場合に、個人に対する便益だけでなく社会に対する便益全体を保証する責任は、政府または国家当局にあ



る。原子力および原子力以外の事故後の世界各地での経験によれば、国家であれ、個人であれ、被災した地域を離れることを特に望んでいないことが示されている。一般に、当局は、過度な残存被ばくレベルの場合には健康上の理由により個人に対して被災地域からの退去を要求することがあるが、可能な限りその後も人間活動が可能であるようにこれらの地域の復旧を目標とするだろう。」

「広範囲かつ長期の汚染によって生じた複雑な状況は、被災した住民の中に懸念と不安を生み出すことは避けられず、これらの人々は無力感を抱きかねない。このような状況の管理に責任を持つ熟練者や専門家が、専門家でない人々によっては理解し難い学術用語、測定単位や技術手順を用いれば、その状況を制御できないという住民の感情を強めることにつながるかもしれない。」 「個人は、その結果このような複雑な状況の日常的な管理に関わることを徐々に放棄したり、多くの疑問に直面するが通常答えの得られない状況がよく見受けられる。健康に対する放射能の長期的な影響はどのようなものか？ 汚染から自分を守ることは可能なのか？ 結果的に、汚染地域の住民は自らの将来に関して個人的に困難な選択に直面することが多く、特にその場所から退去するのか留まるのかという二者択一を迫られることになる。経験によれば、単に放射線防護に関する検討のみを基に、このような二者択一を解決するのは困難であることが示されている。多くの個人的側面を秤にかけることになる；汚染地域に居住する人々は一般的に自分の住居から退去することにきわめて不本意で、自分達の生活環境を改善したいと考える。この結果、当局には、防護対策を策定することだけではなく、汚染地域住民の生活の質を向上させるため率先して支援することが求められる。」

このように、ICRP報告書は放射線防護の観点ではあるが、原子力事故の影響は、原告らが本件訴訟において主張している内容と同様に、低線量被曝の影響を前提としつつ、住民の心理やコミュニティ破壊などの多角的な側

面を分析し検討しなければならないとしているのである。

## 6 低線量被曝をおそれることは合理的

このように低線量被曝による健康影響は、どんなに線量が低くても科学的には存在すると考えることが国際的には正しい思考である。そのため、住民が低線量被曝をおそれることは合理的な判断であり、そのおそれに基づき住民がこれまで主張してきたような行動をとることもまた合理的なのである。

## 第3 児童の権利に関する条約上の児童の健康を享受する権利

### 1 はじめに

以上主張してきたとおり、低線量被曝による健康被害についての科学的知見を前提にすると、福島県をはじめとする汚染地域の住民が、特に子どもたちに将来生じかねない健康被害等をおそれ、避難、移住、外出や屋外活動の制限等の措置をとることは極めて合理的であるから、それに伴い子どもたちの権利が侵害されることは、福島第一原発事故による法的権利の侵害といえることができる。

そこで、ここでは、そもそも子どもたちがどのような権利を有するのか、児童の権利条約から引用することとする。

### 2 児童の権利に関する条約6条及び24条

被告国は、児童の権利に関する条約を締結し、同条約は平成6年5月22日に発効している。

同条約6条及び24条は、以下のように定める。

#### 第6条

1 締約国は、すべての児童が生命に対する固有の権利を有することを認める。

2 締約国は、児童の生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する。

## 第24条

1 締約国は、到達可能な最高水準の健康を享受すること並びに病気の治療及び健康の回復のための便宜を与えられることについての児童の権利を認める。締約国は、いかなる児童もこのような保健サービスを利用する権利が奪われないことを確保するために努力する。

2 締約国は、1の権利の完全な実現を追求するものとし、特に、次のことのための適切な措置をとる。

(a) 幼児及び児童の死亡率を低下させること。

(b) 基礎的な保健の発展に重点を置いて必要な医療及び保健をすべての児童に提供することを確保すること。

(c) 環境汚染の危険を考慮に入れて、基礎的な保健の枠組みの範囲内で行われることを含めて、特に容易に利用可能な技術の適用により並びに十分に栄養のある食物及び清潔な飲料水の供給を通じて、疾病及び栄養不良と闘うこと。

(d) 母親のための産前産後の適切な保健を確保すること。

(e) 社会のすべての構成員特に父母及び児童が、児童の健康及び栄養、母乳による育児の利点、衛生(環境衛生を含む。)並びに事故の防止についての基礎的な知識に関して、情報を提供され、教育を受ける機会を有し及びその知識の使用について支援されることを確保すること。

(f) 予防的な保健、父母のための指導並びに家族計画に関する教育及びサービスを発展させること。

3 締約国は、児童の健康を害するような伝統的な慣行を廃止するため、効果的かつ適当なすべての措置をとる。

4 締約国は、この条において認められる権利の完全な実現を漸進的に達成するため、国際協力を促進し及び奨励することを約束する。これに関しては、特に、開発途上国の必要を考慮する。

3 子どもには発達権及び最高水準の健康を享受する権利があること

このように、児童の権利条約は、第6条で子どもに健全な発達権を保障し、第24条では、子どもが最高水準の健康を享受する権利を保障している。

これに伴い、被告国は、国内のすべての児童に対して、最高水準の健康を享受させ、そのために適切な措置をとる法的な義務を負うものである。

他方、前記に主張した低線量被曝による健康被害の知見を前提とするならば、原発事故による被ばくは、一定程度の確率で子どもたちの健康被害を引き起こすものであるから、子どもたちは低線量被曝を受けるような環境下では最高水準の健康を享受することができないことは明らかである。よって、被告は児童の権利条約上、かかる被ばくによる子どもたちの健康被害を防止するべき義務を負うものである。

また同時に、被告国には、子どもに健全な発達権を保障するべき地位が認められるが、低線量被曝を受けるような環境下においては、子どもたちは本来その発達に必要とされる屋外活動等に制約を受けるのであって、やはり被告には子どもたちが屋外活動等するにあたり被ばくしないよう環境調整する義務を負う。

被告国がこれらの義務を全うするためになすべき具体的な行為は、第1に、子どもたちの被ばくを防止する具体的な措置をとり、健康診断や健康管理の施策を十分に実施することにある。しかし、それにとどまらず、第2に国内のすべての原発の稼働を認めないことも求められている。わが国のような地震大国においては、東北地方太平洋沖地震のような大地震は一定の確率

で発生するのであるから、福島第一原発事故の原因が地震動にないということが確定していない現時点においては、東日本以外の地域でも地震動が原因となって運転中の原発に過酷事故が発生し、子どもたちが低線量被曝を受けかねないような環境が発生しうることを否定できないからである。

#### 第4 福島第一原発事故により子どもたちが受けた被害の実例

##### 1 はじめに

以上述べてきたとおり、東海第二原発のような原発に過酷事故が発生した場合、子どもたちが大きな権利侵害を受ける可能性が高いことを主張してきた。

福島第一原発事故によっても、このことはやはり同様であり、現時点で最高水準の健康を享受する権利及び発達権を侵害されている事実がある。以下、そうした実例を紹介することとする。

##### 2 茨城県北部の児童養護施設における被害

(1) 茨城県北部にある児童養護施設を運営する社会福祉法人の理事長は、原告代理人の萩野谷興、同坂本博之の聞き取りに対して、福一原発事故当時の被ばくの不安と被害の内容、今後発生するかもしれない東海第二原発の事故に際しての被ばくの不安等を述べた（甲F42）。

(2) 同法人は2つの施設を運営しており、合計34名の子ども達が入所している。入所している子どもたちは、被虐待児が約7割、残りの約3割は、両親の病気、経済的問題、子どもを養育できない等の理由で入所している。

入所している子どもたちは、親の言うことをきかなかったり、虐待の影響で養育するのが難しい子どもたちも多いという特徴があるということで、仮に避難するとした場合、一般の子どもたちに比べて独自の困難が予想される。また、そもそも避難所の物理的な制約から、多数の子どもたちを避難所

に受け入れることが困難で、実際に東北地方太平洋沖地震の際には避難所から受け入れを断られた施設もあったと聞いている。同法人でも具体的に避難方法を検討し、様々な困難があることに気づかされたという。

同法人の2つの施設では、結局避難することがなかったが、中学生以上は、ご飯が食べられない、お風呂に入れないということでストレスがたまっていった。他の子どもたちも、屋外に出て遊ぶことができないとストレスがたまり、職員が不足する中で子どもたちに安心感を与えながらケアすることが非常に難しかったということである。

### 3 小括

このように、同法人の施設に入所する子どもたちは、東北地方太平洋沖地震の際に、短期間ではあるが被ばくを避けるため屋内退避を余儀なくされ、発達権を侵害されたものであるし、その後も低線量の被ばくを受け続けており、最高水準の健康を享受する権利を侵害されているといえることができる。

また、将来的に東海第二の原発事故時の避難に際しては、避難先にも職員が付添う必要があり、幾多の困難が伴うが、避難システムの整備も出来ておらず、上記のような内容の被ばくに対する不安を実際に児童養護施設は有しているものといえる。

### 4 子どものいる原告の子どもたちへの被ばくの不安

原告加藤由紀子（以下、「原告加藤」という。）は、福一原発事故後の3月15日朝、知人から「放射線量が上がっているので、今日は外出しないように。」というメールを受け取ったにも関わらず、テレビでは「直ちに健康に影響はありません。」、ラジオでも「チェーンメールが出回っています。メールが届いても転送しないでください。」と呼びかけていたものを信用し、娘

を連れて長時間屋外で過ごしてしまい、現在でも深い後悔の念にとらわれている。

原告加藤は、子どもが豊かな自然の中で季節を感じながら思いっきり遊べる環境をと保育園探しをしたということである。原告加藤の娘は、1歳2か月で保育園に入園した後、一年中裸足で過ごし、四季折々の行事を楽しみ、畑で野菜を作って旬の食材を味わったり、山登りや磯遊びにも行ったりし、笑顔がキラキラと輝いていたということである。

しかし、こうした生活は福一原発事故後、一変してしまった。

原告加藤由紀子は、福一原発事故後、被ばくの不安から保育園に通園する娘の外出や公園での遊びなどにも不安を感じ、安心して生活を楽しめなくなっている。同人は被ばくへの不安から娘が存分に自然と接し、健やかに発達することが困難となっていることに強い慚愧の念を有しているのである（甲F43）。

## 5 福島県いわき市のさくらんぼ保育園の園児が被った被害

福島県いわき市のさくらんぼ保育園は、福一原発事故後、園児の外遊び等を行わない措置をとっている。

もともと同園は「自然は子どもの教科書」というルソーの言葉どおり、自然とのふれあいの中で子どもが持つ完成を育てる教育を実践してきたのであり、裸足での泥遊び、夏はプール遊びや水遊び、近くの里山へ毎日散歩など豊かな自然を五感で感じるような保育を実践していた。

しかし、外遊びができなくなった子どもたちは、園庭で遊ぶことも、散歩コースに咲く花を摘むこともできなくなり、室内での活動を余儀なくされてしまった。例年5月に行われていた近くの田んぼでの田植え体験でドロドロになるような経験もできなくなった。運動会も体育館で行わざるを得なかった。

このような外遊びの制限により、子どもたちには例年と違う影響が見られているという。主体性が弱く、いつも「これやっていいの?」「あれやっていいの?」と口癖のように聞く子どもが多いとのことである。

また、イナゴやカエルがつかめないという報告があるほか、感性が弱くなっている感じで、鳥の声を聞いても無関心でいるような様子もみられている。さらに、身体の発達の間でも、竹登りやリズム体操がうまくできない、毎年行う6メートルの鯉のぼりの共同製作で、片手で身体を支えながらの色塗りが難しくなった、などの特徴が観察され、身体の発達の間で遅れがみられるということである(甲F44・18～19頁)。

このように、福島県いわき市のさくらんぼ保育園の園児は、低線量被曝を受ける環境下で生活せざるをえず、最高水準の健康を享受する権利を侵害されているものであるし、外遊び等が制限されることで発達権も侵害されている。

## 6 就学児童・生徒が被った被害

(1) やはり福島県いわき市内の小学校教師佐藤明美(以下、「佐藤」という。)

は、多くの保護者の不安の声をよそに教育委員会の決定により平成23年4月6日から学校が再開されてからの苦労や子どもたちへの影響を「意見陳述集」の中で述べている(甲F44・20～22頁)

生徒にマスク、帽子、なるべくつるつるした上着、レインコートの着用などを指示し、希望者は水筒を持参し、給食の牛乳を飲まなくて良いことなどを指導したこと、教室近くの樹木を伐採したり、グラウンドに砂を入れたり、線量の高い場所を立ち入り禁止したりなどの措置を実施したこと、運動会の開催の決定やその方法などについて悩んだことなど、佐藤を始めとする小学校の教師は大変な苦労を強いられた。

佐藤は、生徒の体力や持久力の低下について、「体力の無い、コロコロと



太ってしまった生徒が目につき、運動があまり好きでない生徒が多数いるように感じ」ること、その原因は、成長において大切な時期に屋外活動をなるべく禁止するようにしてしまったので、室内でゲームをして遊ぶくせがついてしまい、不健康に太ってしまっていると個人的印象を述べている（甲F 44・21頁）。

- (2) 福一原発事故当時中学2年生だった戸板尚哉（以下、「戸板」という。）は、小さい頃から福島県いわき市の豊かな自然の中で魚を捕ったり、虫を捕ったりして遊んできた。

しかし、福一原発事故後、戸板は、それまで遊んでいた好間川では一切遊ばず、川に入る気持ちにもなれないし、魚を捕ろうという気にもなれず、夏はそれまで言っていた海水浴にもなんとなく怖い感じがして行こうとも思えないと率直な感想を語っている。そして、「以前のようにきれいな好間川で遊べるような環境にしてほしい」と子どもらしい願いを語っている（甲F 44・22～23頁）。

- (3) 以上のように、福島県いわき市の就学児童・生徒も、やはり低線量被曝を受ける環境下で生活しているために、最高水準の健康を享受する権利を侵害され、そうした被ばくをさけるため屋外活動が制約されているので、発達権も侵害されているのである。

## 7 事故当時胎児であった子に生じた被害

「意見陳述集」では、当時妊婦であった女性の陳述も掲載されている。

- (1) 仕事の関係ですぐには避難できなかったというある女性は、福一原発事故前後に妊娠の兆候を感じたが、妊娠検査薬すら手に入りにくい状況で、かつ妊娠検査薬で陽性反応が出ても産婦人科で確認することもできなかった。しかし、その女性は、妊娠している可能性が高かったため、おなかの子を守るため、窓を閉め切り、換気扇を回さないようにして、できる限り外出しない

でじっと家で生活していたということである。

また、その女性は、水や食料などに神経質すぎるほど注意していたが、それでも胎児に障害が生じた場合に、出産を断念すべきかどうか悩んだということである。

- (2) 事故後に妊娠が判明したというやはりいわき市在住の工藤通子(以下、「工藤」という。)も同様である(甲F44・27～28頁)。

工藤は、流産の可能性、染色体異常や障害の発生などの心配をしながら、生まれてくる赤ちゃんに最良の環境を提供してあげようと、カフェイン、アルコール、食品添加物、インスタント食品などを控え、栄養バランスのとれた食事を食べ、体重のコントロールにも気をつける女性の心情をつづっている。

その上で、「放射能の存在は 母親のこの思いを傷つけるものだと思います。「この程度の放射線量なら問題ない」という言葉は、母にとって、もはや何の助けにもなりません。私は、「赤ちゃんにも放射線の影響はないはずだ。大丈夫だ。」と思っていますが、これは、単なる「願い」に過ぎません。(略)子供たちは 生まれる場所を選べません。育つ場所も選べません。(略)「当面移住しない。いわきで過ごす。」という私達の選択をとったことが、将来子ども達にどう評価されるか分かりません。このような選択を採ったことが、子ども達の成長、教育にとってどのような影響が出るかも分かりません。ただ、親として、子ども達に自信をもってここが最高の環境だよとは言えない環境に子どもを置かざるを得ないことに罪悪感を覚えます。」と述べている。

- (3) このように、福一原発事故は、事故当時胎児であった子にも被害を及ぼしている。苦悩する母の姿は、そうした被害の投影である。これらの子どもたちは、工藤が述べているように、最高水準の健康を享受する権利を侵害されている。そして、被ばくをさけるため屋外に出ることを制約され、ときには家族と離れて暮らさざるをえないなど、生まれながら有している発達権も侵害されるのである。

## 第5 まとめ

以上のように、福一原発事故発生により、子どもの健康被害が発生し、かかる被害発生により、子どもの健康を享受する権利、発達する権利が侵害されているものといえる。

そして、東海第二原発の再稼働により、事故が発生し、同じく子どもへの被害が生じる危険は、強く存在するものである。かかる被害発生の可能性を根絶するべく、東海第二原発の再稼働はみとめられるべきではないのである。

以上