

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（40）
〔被害論準備書面（14）保養について〕

平成28年10月13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



第1 はじめに

- 1 福島第一原発の原発事故における放射線被曝により、福島県において事故当時18歳以下の年齢層の者について、甲状腺ガンの多発が検出されている。
初期被曝をした者が追加被曝の影響を少しでも低減させる手段の一つとして、被曝の少ない場所で過ごす保養には、十分な合理性があるものである。
かかる保養を実施せざるを得なくなったことは、原発事故によって生じた健康に対する被害といえるものである。
- 2 以下では、チェルノブイリにおける子ども達の健康被害を概観し、これを承けたベラルーシ共和国政府の施策を紹介する。
その上で、福島の子どもの健康への保養の実施について必要性和現在の全国的な状況をのべる。

そして、最後に原告小張佐恵子氏が取り組む「福島応援プロジェクト茨城」の保養事業について実施の動機、経緯を論じるものである。

第2 チェルノブイリ原発事故における子ども達の健康被害

1 チェルノブイリ原発事故における子ども達への健康被害

1986年4月に発生したチェルノブイリ原発事故において、大量に放出された放射性物質は、子ども達の甲状腺ガンの多発をはじめとする大きな被害をもたらしている。

事故から5年後には、チェルノブイリ原発のあるウクライナ共和国の隣国であるベラルーシにおいても甲状腺ガンが増加していた。甲状腺ガンの増加は、事故から10年後の1995年にピークに達した。

2 被災地の子ども達の苦痛

原発事故による子ども達は、放射能災害による「子ども達の生きる権利」への侵害を受けている。かかる権利侵害に伴う被災地の子ども達の苦痛は、肉体的な苦痛と精神的な苦しみを生じるものである。

この苦しみは、三点に集約される。

第一に、甲状腺ガンを発症した多くの子ども達の外科的治療にともなう苦しみをはじめとする健康面の苦しみ。

第二に、精神生活におけるものである。人間関係をはじめ生活のあらゆる側面で放射能災害に起因する不安に苦しめられ、生き方に影響がでるものである。

第三に、環境面の問題である。例えば、食生活においても常に「これを食べても大丈夫だろうか」と考えざるを得ず、目の前に美しい川や森があっても、そこには常に放射能への恐怖がつきまとわざるを得ない。

3 放射能による健康被害の継続

チェルノブイリ原発事故から30年が経過しているが、事故時に生ま

れた赤ん坊でも30歳になっている。結婚、そして出産という時に原発事故による放射能被害のことがあらゆる面で問題になるということが現在も続いている。原発は、一旦事故を起こすとその被害は国境も世代も超えていくものである。

モーズリ市は、チェルノブイリから90キロメートルほど離れたベラルーシの低線量汚染地域である。低線量汚染地域とは、年間の被曝量が1ミリシーベルト前後のような地域であるが、かかる地域においても、学童達が免疫機能の低下により風邪などの感染症にかかりやすくなっているという問題や貧血などの造血器障害、何をしてもすぐに疲れてしまう、極度に疲れやすくて集中力が持続しないといった症状が出ている。子ども達の免疫機能低下、貧血の子供の増加、糖尿病の増加、アレルギー性喘息や皮膚炎の増加なども低線量汚染地域において見られている。

こうした状況が被曝を原因とするものなのか、科学的には因果関係の証明は困難である。

しかし、軽度の汚染地域といっても、放射性物質は食事や水、空気中の塵から体に入ってきてしまうため、放射性セシウムが子ども達を含めた住民の体に蓄積してしまっていることは、事実である。

問題は、このような慢性的な低線量被曝が健康にどのような影響を与えるかである。

子供の甲状腺ガンは被曝と因果関係があることは、国際原子力機関（IAEA）も認めているが、その他の疾患について、厳密には因果関係が証明されない段階であっても、その症状を注視し、子ども達の健康被害を最小限におさえるための努力は必要である。

（以上につき、甲F74号 『世界』2016年5月号記事）。

第3 ベラルーシ共和国政府の施策について

1 被曝量低減のための施策について

ベラルーシ共和国においては、子ども達の被曝低減のための措置が実施されている。

まず、汚染地域に暮らしている子ども達に対して、年二回の提起検査を行っている。

一回目は、甲状腺など内分泌の専門医による診察と眼科・歯科の検査医、また必要があれば小児科医の診察も行われる。全身の放射性物質の蓄積状況がわかるホール・ボディ・カウンターによる検査も希望すれば受けることができる。

二回目は、小児科医による検診が主体であり、必要があれば甲状腺検査を行う。この定期検査で異常が見つければ、医療機関で精査した上で治療が行われる。こうした検査は、汚染地で暮らしている18歳以上の大人についても、年に一度であるが行われている。医療費はすべて無料である。

2 保養について

ベラルーシ共和国政府は、汚染地域に暮らす子ども達を毎年24日間、非汚染地域に連れて行く保養事業を国家として実施している。これも子ども達側の費用負担はない。以前は保養期間が1ヶ月以上であり長かったものである。原発事故から30年を経過しても、保養を継続していることが重要である。

保養の実施により、ホール・ボディー・カウンターで得られる数値などを見ても、被曝低減の効果は明らかである。保養地に来る前と後とで、体内に蓄積するセシウム量は明らかに減るものであり、保養は、メンタル面でも大きな意味があるものである。

(以上につき、甲F74号 『世界』2016年5月号記事)。

第4 福島の子ども達への保養

1 福島県内において、2011年の原発事故当時18歳以下であった住民に甲状腺ガンが多発しているかについては、津田敏秀医師の報告によれば、日本全国での発生率と比較する方法である外部比較、福島県内での発生率を相互に比較する内部比較のいずれの方法においても多発の結果が認められている（甲F75号「世界」2016年3月号 津田敏秀「福島・甲状腺がん多発の現状と原因」）。

外部比較では、20～50倍の多発が生じている。また、福島県内で二番目に検出割合が低かった南東地区を基準にした内部比較の有病オッズ比についても0倍の地域を除くと最大2.6倍の違いが見られている。

甲状腺ガンの外的原因としては、既存の知識では放射線被曝しかない。福島県では事故により大量の放射性物質を放出した原子力発電所があり、その放射性プルームの流れと甲状腺ガン検出割合はほぼ一致している。

国立がん研究センターのがん予防・検診センターの津金昌一郎センター長は、上記の桁外れの甲状腺がんの多発の多くが過剰診断で説明出来るとし、津田敏秀医師は、その多くが原発事故による増加であると主張する。

しかし、今の問題は、甲状腺がんの多発を過剰診断と原発事故の二つの原因で説明し、その二つのブレンド具合（例えば、何割対何割というような）がどうなのかということである。

1986年のチェルノブイリ原発の事故後1987年から1989年の間に起こった甲状腺がんの多発は、1990年以降大きな多発へと加速していった。福島県で、今後、このような何らかの上昇傾向が生じることはもはや避けがたい情勢といえる。

以上のとおりに甲状腺がんの多発の問題は、論争の段階からすでに説得の段階になっている。その説得すべき相手は福島県や日本政府であり、科学的

根拠に基づいた保険医療政策の早急かつ着実な立案が必要となっている。今は、もうがんの多発を論じる段階ではなく、対策を立てる段階である。どのように早く有効な対策を立てるのが今問われているのであり、今までの時間的ロスのツケは大きく、このままではそのツケは大きくなるばかりといえる。かかる状況のもと、福島第一原発の事故直後から甲状腺ガンの対策として内部被曝をさけるべく福島の子ども達が保養を行うには合理性がある。

よって、原発事故の結果として、子ども達の保養をおこなうことになったことも原発事故の被害と捉えることができる。

- 2 松本市は、市長である菅谷昭氏の指導の下、NPO団体や市民の協力を得て、「まつもと子供留学」や「信州まつもと子供キャンプ」などの事業を行っており、福島の子ども達への保養の受け入れに力を注いでいる。

何よりも優先すべきは、子ども達の被曝量の低減であり、特に長期間の保養がそれに最も効果があると言うことは実証されている。

低線量被曝の健康影響については、科学的な証明が困難であり未解明の部分が大きいということもあり、専門家の間でも様々な議論がある。

福島の場合は、チェルノブイリに比べて放出された放射性物質は少ないのだから心配することはないと言う人もいれば、放射線の影響に安全な量はないと指摘する人もいる。

しかし、ベラルーシの子ども達に健康被害が生じている事実からすれば、低線量であっても被曝は可能な限り裂けた方がよい。また、低線量の場合、汚染地に居住すれば慢性的・持続的に被曝してしまうことになりがちである。

細胞分裂の活発な子ども達が放射線の影響を特に受けやすいことは、間違いないのであり、その被曝を低減することは大人の責任である。

(以上につき、甲F74号 『世界』2016年5月号記事)。

- 3 全国での福島の子ども達への保養受け入れ

去年10月までの1年間に保養を行った人は延べ9000人に上っている。

滞在先は、北海道から沖縄まで全国29の都道府県にわたる。

高名なフォト・ジャーナリストである広河隆一氏は、福島第一原発の原発事故の翌年より、沖縄の久米島に「球美の里」という保養施設を作り、これまでに延べ2000人以上の福島の子どものための保養を受け入れている（甲F76号）。

原告である小張佐恵子氏も土浦市において、福島の子どものための保養受け入れを継続的に実施している。

4 「福島応援プロジェクト茨城」の保養事業

(1) 保養キャンプ実施の動機

原告小張佐恵子氏（以下、「小張氏」という。）は、2011年3月の福島第一原発事故発生後、すぐに脱原発の署名活動を開始し、同年7月には「脱原発ネットワーク茨城」という他団体を賛同者とともに立ち上げ、学習会や講演会、上映会、デモ等の脱原発の活動に取り組んできた。

小張氏は、原発事故後、福島の子どものための外遊びも出来ず、プールにも入れない状況であることを聞き及び、保養キャンプの実施を決意した。子どもは放射能の影響を大人の10倍以上受けやすく、大人に比べて影響が早く出るが、同時に放射性物質の体外への排出が早く、DNA修復作用があるため、一定期間汚染地から離れ、安全な食べ物を取ることで健康を回復させることが期待できる。そのため、小張氏は、保養キャンプの実施を決意したものである。

(2) 保養キャンプ実施の経緯

小張氏の市民活動のパートナーである長田満江さんが代表になり、募金を呼びかけ、「福島応援プロジェクト茨城」を立ち上げた。

2011年8月に初めての保養事業を3泊4日で実施し、1名の母親と19人の小学生が参加した。その後、毎年夏に保養キャンプを実施している。

2013年には、小張氏は知人より古い民家を私財を用いて購入し、現在

まで保養キャンプの実施場所となっている「ともいきの郷」（土浦市本郷14-03-1）を整備した。それまでは、つくば市および土浦市内の公共施設を用いて、保養を実施していたが、日程が自由に組めなかったり、その他様々な制約があった。加えて、それらの公共宿泊施設は山の斜面にあるため、小張氏のボランティアメンバーは体力の限界も感じていた。

そのため、時間や制約に縛られず、もっと長期にゆったり滞在できる自前の施設の必要性が生じていた。そうした際に偶然に、とある民家を保養活動に理解のある人物から格安の値段で譲受けることができ、小張氏は「ともいきの郷」の整備を行った。

2014年以降、小張氏は、毎年夏に「ともいきの郷」における保養キャンプを開催してきた。

保養キャンプにおいては、期間中、小張氏はボランティアメンバーとともに、子ども達の面倒を見ており、「朗読の会」、「快医学講座」、「太鼓のワークショップ」、「藍染め」、「工作教室」、「そば打ち」、「折り紙教室」、「流しそうめん」等の子ども達の体験学習教室を実施している。

このような体験学習教室には、本年だけで延べ100名余のボランティアが参加している（以上につき、甲F77号）。

小張氏は、保養キャンプの実施を通じて、福島の実体を知り、その声を聞き、何が起きているのかを周りに知らせることが必要であり、大切なことであると考えているものである。

このような小張氏の保養事業の実践については、別紙の通りである。

以 上

別紙

「福島応援プロジェクト茨城」の保養事業

原告 小張 佐恵子

私たちは2011年原発事故が起きてすぐ脱原発の署名活動を始め、7月には脱原発ネットワーク茨城と言う団体を仲間とともに立ち上げ、学習会や講演会、上映会、デモなどのアピール活動に取り組んできました。広島の被ばくを経験し核廃絶のための運動をしている友人から、様々な話を聞いて学んだことをきっかけに、原発のためにウラン採掘現場から始まる放射能による被ばくが、どんなに地球上の生命を脅かす恐ろしいものかということを知っていたからです。

テレビから流される「直ちに影響はありません」という言葉を聞いて、被害を過小評価するのではないかという恐れを抱きました。原爆被ばく者、ビキニ事件の被ばく者、水俣の公害被害者と同様に、政府はごく限定的な救済しか行わないで、大多数の被害者を見捨てるのではないかという恐れでした。

福島の子どもたちが外遊びもできず、プールにも入れない状況だと聞いて、保養キャンプの実施を決意しました。子どもは放射能の影響を大人の10倍以上受けやすく、大人に比べて影響が早く出ます。しかし同時に、放射性物質の体外への排出が早く、DNA修復作用があるので、一定期間汚染地から離れ、安全な食べ物をとることで健康を回復させることが期待できるのです。

チェルノブイリ原発事故後、日本各地でロシアからの被災者を受け入れ支援する「チェルノブイリ子ども基金」などのNGO活動の報告によって保養の必要性和重要性を聞いていたこともあり、たとえ短期間でも自分たちにできる支援活動によって、楽しい時間を過ごさせてあげたいと思いました。

市民活動のパートナーである長田満江さんが代表になって、募金を呼びかけ、「福島応援プロジェクト茨城」を立ち上げました。2011年8月には3泊4日の初めての保養事業を実施して、1人の母親と19人の小学生が参加し、大変喜ばれました。7回目になる今年の保養キャンプは、15人の小学生と2人の親が参加して7月31日から8月6日まで6泊7日の日程で開催し、今までの参加者は通算で100人を超えました。

2013年にある偶然の出会いが有って、貯金をはたいて古い民家を購入しました。長田さんにリフォーム整備費を出してもらって、半年掛りで「ともいきの郷」を整備し、自前の保養施設を持つことが出来て、それからは、敷地740坪、平屋50坪の「ともいきの郷」で3回の保養キャンプを開催してきました。

一口に保養といっても、お金に余裕が有るわけではない一般市民が、生身の子どもを預かって実施するわけですから、心と体をフルに使って、期間中ひたすら駆け回る大変な事業です。

計画を立てるところから、福島までのバスの送迎、ボランティアさんの調整、協力をお願いして食事の支度をし、食べさせる。滞りなく行事を進めるために八方気を配り、車の手配もし、郷に戻れば順番にお風呂に入れ、布団を敷かせて寝かせつける。山ほどの洗濯もし、怪我をさせないように目を配り、親と離れた子どもの寂しさを励まし、体調を崩した子供の手当をする。

無事に終わって保護者のもとにお返しすると心底ほっとするのが正直な気持ちです。

それでもどんなに疲れても、子どもたちが喜んでくれることが、私たちの喜びです。

そしてキャンプを実施するもう一つの理由は、福島の実態を知り、その声を聴き、何が起きているのかをまわりに知らせていくことが、原発を廃止するために必要であり大切なことだと考えているからです。

子供たちを保養に出す家庭は、比較的放射線防護意識の高い家庭だと思われ

ます。だからこそ、思う存分外で遊ぶことのできない子供たちは、一見元気そうでもどこことなくひ弱な感じもします。茨城に着いてすぐ、私たちが今まで見たことのない大量の鼻血を出した子どももいました。

今回、民間温熱療法のこんにやく湿布をしてあげると、全員が大変喜んで毎晩実施しましたが、みんな健康に対する不安な気持ちを、奥底に抱えているのだと思われて切ない気持ちになりました。

今年のキャンプでは、朗読の会、快医学講座、太鼓のワークショップ、藍染、工作教室、そば打ち体験、折り紙教室、流しそうめん、等々・・・さまざまなグループの皆さんが、子どもたちを喜ばせるために来てくださり、盛りだくさんのイベントが行われました。本当に多くの人々が、福島の子どもたちのことを心から思ってくれているのです。今年だけで延べ100名余のボランティアが参加して下さいました。

「311受入全国協議会保養促進ワーキンググループ」の調査によると、保養プロジェクトは日本各地で実施されており、年間15000人以上が市民の善意で保養へ参加しています。保養を行う団体のうち69%が任意団体で、有給スタッフを持たないボランティアな団体です。<https://goo.gl/WezTXC> 原発事故3・4年目ぐらいから、経済的な理由や人手確保が難しくなってきた、私たちのプロジェクトのように、完全に無償で提供される機会は少なくなってきました。またこの調査では、参加条件として保護者同伴が最も多く、共働き世帯や単親世帯などは保養に行きにくいという問題を指摘しています。保養の必要性は今後増すことはあっても減る事はありませんが、無償で先が見えないボランティアな活動を、やる気のみで継続している団体が多いことは、大きな問題です。

本来このような事業は、国が責任を持ってなすべきものです。国がやらないから自分たちでやるしかないのです。国の政策として原発を推進してきたのは紛れもない事実であり、国民の生命財産を守るのが国家の仕事なのですから。

日本より経済規模の小さなウクライナやベラルーシという国々が、チェルノブイリ事

故から30年経った今も、保養や継続的な健康調査や医療援助を国家事業として実施し続けていることをみると、日本はあまりにも非情で酷薄な国だと考えざるを得ません。

法律で被バクの許容限度を1ミリシーベルトと定めている日本が、非常時だから20ミリシーベルトまでは我慢せよと、未だに高線量の福島各地へ帰還を促していることも信じられません。

ロシアで事故後制定されたチェルノブイリ法では、年間被ばく量が1ミリシーベルト以上の地域には「移住の権利＋補償」があり、5ミリ以上には「移住義務＋補償」が認められています。

県民健康調査で子供の甲状腺がんの多発が分かっても、「被ばくの影響は考えにくい」と、責任を回避する言葉を繰り返し、あまつさえ不安を煽るのが問題だからと、甲状腺健康調査の縮小が画策されています。あまりに情けなくて恥ずかしくなります。

このような状態が続きながら、多くの国民が黙って受け入れ、無関心であり続けているのは、放射能による健康被害の実態や研究が無視され、隠されてきたことに原因があると思います。

原発を推進するために、真実の情報公開がなされていないのです。核事故の歴史は関係者が事故を小さく見せようと放射線防護を軽視し、悲劇が繰り返された歴史です。

原爆被害やチェルノブイリ事故により長年積み重ねられてきた知見では、放射線の影響でがんや白血病以外にも様々な病気が増加することがわかっています。特にセシウムが蓄積しやすい心臓疾患や脳血管障害の増加や免疫障害による感染症の増加など、あらゆる臓器が障害を受け、遺伝子の損傷は未来にわたって影響を及ぼします。

福島では2012年に、急性心筋梗塞の死亡率が全国平均の2.4倍で全国1位に

なっていて、総務省の発表する日本の人口動態では、死亡率が事故前の2.5倍になっています。

眼にも見えなければ、匂いもしない放射能が、じわじわと私たちの健康を蝕んでいるのが、今日の日本の状況ではないでしょうか。

癌の多発や突然死の増加も、放射能の影響によるものとは考えられないと言う人がいますが、それならどんな理由や原因で、このような事態になっているのかを説明して欲しいです。

もし放射性物質が危険なものでなければ、原発の稼働に反対する理由はありません。

通常運転中も放射能が漏れて周囲の生物の命を害するうえに、絶対の安全性などありえない原発の再稼働は、許されるものではないと考えます。

東海第二原発が再稼働され、もし事故が起きれば、保養事業が続けられないばかりか、私たちも避難民となって散り散りバラバラに故郷を捨てるしかなくなるのです。

老朽化し、震災時にダメージを受けているはずの東海第二原発はこのまま廃炉にしてほしいと心から願っています。

被災者も支援者も原子力に携わる人々も、すべての国民が手を携えて、これからの日本の未来のために、何をなすべきかを真剣に考えていかなければならないと思いませんか。