

平成27年（東）第2250号 和解仲介手続申立事件
申立人 西川峰城 外7127名
被申立人 東京電力株式会社

主張書面（3）

平成28年5月16日

原子力損害賠償紛争解決センター 御中

申立人ら代理人弁護士	栗谷しのぶ
同復代理人弁護士	尾谷恒治
同	丸山輝久
同	水橋孝徳
同	清水卓
同	荒谷淑恵
同	伊藤一星
同	江口智子
同	亀岡弘敬
同	小海範亮
同	小坂誉

同	佐藤亮
同	園部秀雄
同	竹内彰志
同	戸谷景
同	永来知宇
同	福田健治
同	山口麻梨子
同	山田さくら

目次

第1	被申立人主張書面（1）に対する反論.....	3
1	はじめに	3
2	本件は中間指針追補に基づき相当性・合理性を基準に判断されるべきである	4
3	健康影響に関する科学的知見	7
4	被申立人の空間線量率に関する主張について	15
第2	本件申立ての趣旨	16
第3	那須地区における甲状腺検査と申立人らとの関係	16

申立人らは、本主張書面において、被申立人主張書面（1）に対して反論するとともに（第1）、申立ての趣旨をあらためて明確にし（第2）、申立人主張書面（2）で主張した那須地区における自主的な甲状腺検査と申立人らとの関係について明らかにする（第3）。

第1 被申立人主張書面（1）に対する反論

1 はじめに

（1）被申立人は、主張書面（1）の第1において、中間指針追補に基づく自主的避難等対象区域の住民への賠償は、本件事故による損害を迅速、公平かつ適正な賠償を実現する目的から特別に類型化されたものであり、当該追補が示した要素を充足していなければこの類型には該当しないのであって、要素を満たさない申立人らはこの類型に当てはまらないとして、また、中間指針追補に基づく賠償類型に該当しないのであれば、一般不法行為理論に基づいて、放射線被ばくによって具体的な危険が生じていることが必要であるという前提に立ち、申立人らにはそのような具体的な危険も生じていないと主張する。

しかしながら、中間指針追補に基づく賠償と一般不法行為理論に基づく賠償を二分してそれぞれに異なる賠償基準が存在するかのような主張は、被申立人独自の見解に基づくものであって、国が定めた原子力損害賠償の枠組みに反する。中間指針追補は、放射線被ばくに対する不安と恐怖に具体的な危険の発生を要件としているわけではなく、本申立てにおいてこれを要件とすべきという主

張も認められるべきではない。また、中間指針追補が示した基準に基づいて申立人らに賠償が認められるべきことは既に述べてきたとおりであり、被申立人の主張はいずれも排斥されるべきである。この点について下記2に詳述する。

- (2) また、被申立人は、同主張書面の第2に各論として、放射線の健康影響に関する科学的知見につき、20mSv以下の被ばくによる発がんリスクは非常に低く、LNT（直線閾値なし）モデルは公衆衛生上の安全サイドに立った政策的判断に過ぎない等と主張する。しかし、これらの主張は現在の科学的知見に基づかない不相当なものである上に、そもそも本申立てにおいて、放射線の健康影響に関する知見は、申立人らの被ばくへの不安と恐怖を基礎づけるための事情であって、いずれの知見が科学的に確実なものであるかは問題ではない。この点については下記3に詳述する。

2 本件は中間指針追補に基づき相当性・合理性を基準に判断されるべきである

(1) 中間指針追補の位置づけ

中間指針追補は、「放射線被曝への相当程度の恐怖や不安を抱いたことには相当の理由がある」か（乙1〔中間指針追補、3頁〕）、このような「心理が平均的・一般的な人を基準としつつ、合理性を有している」か（甲52〔第二次追補、14頁〕）という基準に基づいて、本件事故によって抱いた不安や恐怖への賠償を認めている。被申立人は、この基準は本件事故の被害救済のために特別に類型化された政策的判断に基づくものであり、一般不法行為理論とは異なる基準であるかのごとく主張する。しかしながら、中間指針追補は、あくまでも相当因果関係が認められる損害について、賠償が認められる損害類型や損害の範囲を示したもので、相当因果関係が認められない損害について政策的観点から賠償を認めたものではない。

中間指針が賠償の範囲を示した「原子力損害」とは、「核燃料物質の原子核分裂の過程の作用又は核燃料物質等の放射線の作用若しくは毒性的作用により生じた損害」（下線部申立人代理人記載）のことを指す（原子力損害の賠償に関する法律2条2項）。そして、その損害の範囲について、中間指針は、「一般の不法行為に基づく損害賠償請求権における損害の範囲と特別に異なって解する理由はなく、「本件事故と相当因果関係のある損害、すなわち社会通念上当該事故から当該損害が生じるのが合理的かつ相当であると判断される範囲のものであれば、原子力損害に含まれ」ることを明言し、「本件事故が収束せず被

害の拡大が見られる状況下、賠償すべき損害として一定の類型化が可能な損害項目やその範囲等を示したものである」という位置づけを明確にしている（「東京電力株式会社福島第一、第二原子力発電所事故による原子力損害の範囲の判定等に関する中間指針」3頁）。

このように、中間指針の目的は、放射線等の作用との相当因果関係が認められる損害の賠償指針を示すことにあり、一般不法行為理論の枠を超えた賠償を認める趣旨のものではない。むしろ一般不法行為理論に基づいて原子力損害を賠償するための判断基準を具体化したものが中間指針追補である。また、同追補は、不安の相当性や合理性を判断するにあたって、具体的危険の発生を要件としていない。複数の要素を総合的に考慮して、平均的・一般的な人を基準に不安の相当性・合理性を判断していこうとするのが中間指針追補である。

（2）具体的危険を前提とすることの不合理性

被申立人は、東京高等裁判所平成28年1月13日判決（以下、「平成28年判決」という。）を取り上げて、本件事故によって人々が抱いた生命、健康、財産に関する不安感に対する賠償が認められるためには、賠償を請求する者の生命、身体、財産に具体的な危険が生じていることが必要であると主張する。しかしながら、このような具体的な危険を本申立てに求めることは、以下に述べるとおり、合理性も妥当性も認められない。

第一に、何をもって具体的な危険というかは極めて曖昧で、それ自体が何らかの判断基準を定立しうるものではない。低線量被ばくによる健康影響の発生が確率的であり、かつ閾値がないと考えられていることからすれば、どの程度の被ばくがあれば危険の発生が具体化されるか、翻っていえばどの程度の被ばくであれば安全かという基準を示すことはできない。また、低線量被ばくによる健康影響のリスクとは、未だ具体的な危険が発生していないものの、将来的に危険が発生する蓋然性が認められるということが問題であり、具体的な危険が発生していれば、それはもはやリスクではない。申立人らは、放射線被ばくによるリスクへの不安と恐怖に対する賠償を求めているのである。どの程度リスクの蓋然性が高まればリスクへの不安と恐怖が合理的なものになるかを具体的な危険の発生の有無という基準で判断することはできない。

第二に、本申立てに具体的な危険の発生を要件とすることは、本件事故の実態に照らしても妥当性が認められない。

具体的危険、すなわち健康影響の発生可能性を判断するためには、必然的に放射線量に関する科学的知見を検討することとなる。この点に関して、中間指針追補は、一つの確定した科学的知見に基づいて賠償基準を示したのではなく、様々な知見が存在していることを認めた上で、そのいずれが確実な知見かを確定せずに賠償を認めている。本件事故においては、「放射能被害（とりわけ低線量被爆による）についての科学的知見の不確かさが残ること、『専門家』の中でも安全基準についての意見が分かれること、今回の事故を通じて政府等の公的機関や『専門家』『科学者』に対する国民の信頼が崩壊し『科学的合理性』なるものへの強い懐疑が存在すること、放射線の危険性に関する情報提供の不全や混乱があること」（甲82〔吉村良一『自主的避難者』（区域外避難者）と『滞在者』の損害』『福島原発事故賠償の研究』日本評論社、214頁）といった問題が指摘されており、何をもって信頼するに足る確実な科学的知見と言えるか自体に大きな論争がある（この点については本書面第1の3でも詳述する）。そもそも本件事故直後の事態が収束していない状況下でこのような具体的危険を求めることとなれば、放射線量等の情報が十分に得られない中で、それでも自らや家族の健康を守るために被ばく回避行動をとった多くの人々にも相当性・合理性が認められないことになり、中間指針追補基準で賠償が認められた住民ですら賠償が認められないことになりかねない。とりわけ平成23年3月11日から同年12月末までの間は、福島第一原発の状況も安定しておらず、放射線量に関しても十分な情報を得ることができない中で、一般市民が放射線被ばくの回避行動をとるべきか否かの決断を迫られた。当然のことながら、一般市民が得ることのできる科学的知見も極めて限定されていた。中間指針追補は、このような状況下における不安・恐怖や被ばく回避行動の合理性を判断するための基準を明確にしたものであり、そこにおいては一般的・平均的な人を基準にして合理性や相当性を判断することが求められているのであって、具体的な危険の発生は要件とはなっていない。

平成28年判決は、「具体的危険の存在を捨象した不安感も法的保護の対象となりうると解することは、各人が抱いた不安感のうち、客観的根拠に基づかない漠然とした不安感をも法的保護の対象とすることになりかねない」という懸念を呈するが、この懸念をもって具体的危険が必要と結論付けることには論理の飛躍がある。中間指針追補が示した複数の要素を総合考慮することによっても、漠然とした不安感と法的保護に値する不安感を区別することは可能であ

る。むしろ、そのようなきめ細かな総合考慮によって事実を認定し、本来賠償が認められるべき事案を明らかにし、個別具体的な被害救済に努めることこそが裁判所や原子力損害賠償紛争解決センターの役目であるはずである。

このように、平成28年判決が示した基準は、本件事故による放射線被ばくへの恐怖と不安の本質を大きく見誤ったものである上に、賠償の範囲を不当に狭めるものであって、本申立てに適用することは到底認められない。

なお、被申立人は、平成28年判決の事案と那須地区とを比較し、水道水の汚染状況等を取り上げて那須地区に具体的危険が存在しないとも主張する。しかし、平成28年判決の事案は、原告が東京都渋谷区在住者であった。東京都は福島第一原発から相当離れた距離にあり、那須地区と福島第一原発との距離の約2倍である。那須地区のように福島県と隣接し、心理的にも隣人関係にあるような状況とは大きく異なっている。また、那須地区と東京都では空間放射線量も異なり、食品の放射能汚染についても、市場に流通している食品が汚染されていることと、自らが住む地域で生産された農作物や畜産物が汚染されて出荷停止になったこととは状況が大きく異なる。さらに、自然と親しんできた日常生活が奪われたという点でも東京都と那須地区とは異なる。このように平成28年判決の事案と那須地区とは状況が大きく異なっており、一概に両者を比較して不安の相当性・合理性を判断することはできない。

(3) 小括

このように、本申立ての放射線被ばくによる不安の相当性と合理性を判断するにあたって具体的危険の発生を要件とすることは認められるべきではない。申立人らは、申立人主張書面(1)において、那須地区は自主的避難等対象区域と同等の放射能汚染の状況であること、那須地区は福島県と隣接しており心理的にも近い距離にあること等を既に詳述しており、平均的・一般的な人を基準として、申立人らが抱いた不安と恐怖に相当性と合理性が認められることは明らかである。

3 健康影響に関する科学的知見

(1) 健康影響に関する主張の位置づけ

以下、放射線の健康影響に関する東京電力の主張に対し必要な範囲で反論を行うが、その前提として、本件和解仲介手続における本争点の位置づけを明確

にしておく必要がある。

申立人らは、申立人らの身体に生じた何らかの健康上の影響について、本件事故に由来する放射性物質に起因するとして賠償を求めているわけではない。また、これら放射性物質により、将来において何らかの健康上の影響が生じることの認定を貴センターに求めているわけでもない。本件和解仲介手続は、本件事故により放射線被ばくを強いられたことで、将来の健康に対する不安を抱え、また日常生活上の維持・継続が阻害されたことによる精神的苦痛等への賠償を請求しているにすぎない。

上記のとおり、中間指針追補や第二次追補は、放射線被ばくへの相当程度の恐怖や不安を抱いたことについて、相当の理由があり（中間指針追補）、あるいは合理性を有していると認められる場合に（第二次追補）、これら損害が賠償の対象となるとしている。放射線による健康影響に関する科学的知見は、一次的には、申立人らのかかる恐怖や不安が相当性・合理性を有していることの背景事情として、二次的には年間 20mSv を下回る放射線被ばくによる発がんリスクが「そもそも非常に低い」とする被申立人の主張に対する反論として、本件において意義を有するものである。

（2）被申立人は健康影響に関する知見について反論し得ていない

申立人らは、20mSv 以下の被ばくによる発がんリスクが非常に小さく、他の要因による影響により隠れてしまうほど小さいとの被申立人の主張に対し、数 mSv 程度の低線量被ばくによっても、有意ながん発症リスクの上昇を報告する疫学的研究を証拠として提出した。

被申立人は、これに対し、低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループの報告書（WG 報告書、乙 2）を引用し反論を試みている。しかし、そもそも WG 報告書は、下記のとおり LNT モデルに関する国際的な知見をゆがめて紹介しているだけでなく、そもそも申立人らが指摘した最近の科学的知見を検討の対象としていない。また、一部は WG 報告書の後に発表された知見である。被申立人の反論は失当である。

なお、申立人らが紹介した科学的知見の中には、本件事故後、あるいは本件申立てにおいて賠償を請求している期間後に明らかになったものもある。しかし、①低線量被ばくによる発がんリスクについては、国際的な見解によれば、LNT モデルが科学的にもっともらしい（ICRP 2007 年勧告（甲 34））、

科学的証拠と整合的である（米国科学アカデミー報告書（甲35））とされていたところ、②本件事故前からも、低線量の被ばくによる有意ながん発症率上昇を報告する知見は存在しており（申立人主張書面（1）9頁）、本件事故後の知見は、事故前から存在した科学的な合意をさらに補強するものとして意義を有する。（なお、事故時にとった損害回避行動について、その後の科学的知見によりその合理性が明らかになった場合において、事故時の知見のみによりその合理性を否定するとすれば、結果として必要であった損害回避行為について賠償が認められないことになり、かかる結論は不合理であると考えられる。）

（3）LNTモデルが科学的にもっともらしいとされていること

被申立人は、放射線の健康影響に関する直線閾値なし（LNT）モデルについて、WG報告書を引用して、「科学的に証明された真実として受け入れられているのではなく、科学的な不確実さを補う観点から、公衆衛生上の安全サイドに立った判断として採用されている」と主張する（被申立人主張書面（1）9頁）。

そもそも、申立人らは、LNTモデルが「科学的に証明された真実」であると主張したことはない（そもそも、被申立人が主張する「科学的に証明された真実」とは何であるか、判然としない）。ICRPや米国科学アカデミーは、低線量被ばくの健康影響について、現在得られている科学的知見に基づけば、LNTモデルが「科学的にもっともらしい」（甲34・64段落）、科学的な証拠と「適合的である」（甲35）としているのであり、これら機関によるLNTモデルの採用は、単なる政策的な判断ではなく、科学的知見の重みに対する評価に基づくものである。

なお、低線量被ばくの健康影響について、疫学的な知見に不確実な部分があることは事実であるが、この不確実性は、100mSv以下の低線量被ばくにおいても、発がんリスクとの間の有意な影響を報告する複数の科学的知見によって解消されつつあることは、すでに主張したとおりである（申立人主張書面（1）8-10頁）。

（4）不適切なリスク比較

申立人は、20mSvの被ばくによる発がんリスクを、喫煙、肥満、野菜不足などの他の発がん要因によるリスクと比較する被申立人の主張について、性質の

異なるリスクを比較することは不適切かつ無意味であると主張した（申立人主張書面（１）１０－１１頁）。

これに対し被申立人は、「他のリスクとの比較は、リスクの程度を理解するのに有効な一助となる」とのWG報告書を引用する（被申立人主張書面（１）１２頁）。しかし、被申立人は、このようなリスク比較がなぜ「有効な一助となる」といえるのか、何ら主張していない。本件事故に起因する放射線被ばくのリスクは、過去の放射線被ばくのリスクの許容可能性に関する議論との関係で検討されるべきであり、他のリスクと比較するとしても、放射線被ばくと同様に、①本人には選択不可能であり、また②暴露に伴う便益が存在しない有害化学物質等への暴露のリスクと比較されるべきであるところ、これらと比較しても、1mSvの被ばくに伴うリスクが、社会的に許容可能な範囲を大きく上回ることは、すでに主張したとおりである（申立人主張書面（１）６－７頁）。

（５）甲状腺がん発症の増加

福島県民健康調査における甲状腺検査の結果、本格検査（２巡目）において甲状腺がんまたはその疑いと診断された子どもの数は、申立人主張書面（１）の時点から１２人増えて５１人となり、先行検査と併せると１６６人となった。５１人中、４７人は、先行検査では二次検査を必要としない「Ａ」判定であった（甲８３〔甲状腺がん悪性・悪性疑い１６６人～福島県調査〕）。

津田敏秀氏らの論文（甲５１、津田論文）において、甲状腺がんの多発が本件事故に由来する放射線の影響であると指摘されていることについて、被申立人は、環境省や専門家のコメント等を指摘し、津田論文から「直ちに福島県内で甲状腺がんが多発していると結論づけることはできない」と主張する（被申立人主張書面１２－１５頁）。

しかし、そもそも、甲状腺がんの「多発」は、福島県民健康調査の甲状腺検査評価部会でも認めており（甲５０）、国立がん研究センターの津金昌一郎氏も、被申立人が引用する朝日新聞のインタビューにおいて、日本全体の甲状腺がんの罹患率と比べて「数十倍のオーダー（水準）で多く、数年後に臨床症状をもたらすがんを前倒しで見つけているという「スクリーニング効果」だけではこの多さを説明できないと認めている（甲８４〔福島の子供も、甲状腺がん「多発」どう考える 津田敏秀さん・津金昌一郎さんに聞く（朝日新聞平成２７年１１月１９日）〕）。多発そのものを否定する被申立人の見解は、独自の

ものと言わざるを得ない。

また、那須地区と同程度の甲状腺被ばくをしていると考えられる福島県中通り南部において、甲状腺がんが多発しており、国際的な学会誌においてこの多発が放射線に起因しているとの報告がなされていること自体、申立人らの被ばくへの恐怖・不安が相当かつ合理的なものであることを裏付けるものであり、それ以上に、甲状腺がんの多発が放射線の影響であることについて科学的に結論づけられることまでもが、賠償の前提として求められているわけではない。

以上を前提に、被申立人が、甲状腺がんの多発が放射線の影響とは考えにくいとして引用する各主張について反論する。被申立人は、津田論文の結論に対するコメントを縷々引用するが、その内容は次のように要約できる。

- ① 本件事故による甲状腺被ばく量はチェルノブイリ事故時と比較してはるかに低い（乙15）。
- ② がんが見つかった年齢層が、幼児期ではなく10歳代である（乙15）。
- ③ 無症状の子どもに甲状腺検査を実施した過去の例でも同様の頻度で甲状腺がんが見つかる（乙15、16、17）。
- ④ 甲状腺がんの増加は「過剰診断」によるものである（甲84）
- ⑤ 被ばく量推定と甲状腺がんの発症率との間に相関が見られない（相馬中央病院越智小枝氏コメント）

こうした批判に対して、津田論文の執筆者である津田氏らが、学会誌においてすでに回答しているほか（甲85〔執筆者からの返答〕）、津田氏がよくある誤解に対する反論を行っている（甲86〔福島・甲状腺がん多発の現状と原因（世界2016年3月号）〕）。同論文には、津田論文の背景となる疫学的手法も含め、わかりやすく説明されている。以下、これらを引用しながら、上記の各指摘に合理性がないことを説明する。

ア チェルノブイリでは福島と同等の甲状腺被ばく量でも甲状腺がんが増加している。

被申立人は、「本件事故による甲状腺被ばく量はチェルノブイリ事故時と比較してはるかに低い」などの主張（乙15）を援用する。

原子放射線の影響に関する国連科学委員会（UNSCEAR）は、本件事故による1歳児の当初1年間の甲状腺被ばく量（等価線量）は、福島県内の自主的避難等対象区域において、約30～50mSvと推計されており、最高値はいわき市の51.87mSvであり、那須地区と隣接する白河市においては37.03mSvと

推計されている（甲 29・6 頁。なお白河市と那須地区の比較について、申立書 27－28 頁参照）。

確かに、チェルノブイリ事故後の甲状腺被ばく線量は、避難住民を中心に 500mSv 以上と推計される者もいる。しかしながら、チェルノブイリ原発事故 25 周年に発行された「ロシア政府報告書」によれば、ロシアのカルーガ州南部には、10～20mGy（グレイ、シーベルトと同等）または 20～50mGy 程度の甲状腺被ばくの地域においても、甲状腺がんが増加したとされている（甲 87・「チェルノブイリ被災国」の知見は活かされているか（世界 2016 年 3 月号）105－106 頁）。また、1999 年に発表されたウクライナ内分泌代謝研究所のトロニコ所長らによる論文によれば、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 人の被ばく線量は、100mGy 以上が 168 人で半分に満たず、50mGy から 100mGy が 52 人で 15.1%、10mGy から 50mGy は 71 人で 20.6%。10mGy 以下も 54 人と 15.7% を占めていると報告されている（甲 83）。

すなわち、チェルノブイリ事故においては、本件事故と同等の甲状腺被ばくによっても、甲状腺がんの増加が報告されている。

イ チェルノブイリでも当初の発症者は 10 歳代が中心であった

被申立人は、がんが見つかった者の事故時の年齢が、放射線に対する感受性が高いとされる幼児期ではなく、10 歳代に多いとの主張（乙 15）を援用する。

これは、チェルノブイリ事故においても、事故後すぐに甲状腺がんの増加が報告されたのは 10 歳代であることを見落とした主張である。1986 年に発生したチェルノブイリ事故後、1980 年代に報告された甲状腺がんの多発は、主にティーンエイジャーに見られていた（甲 85）。また、先述のロシア政府報告書においても、事故時 0～5 歳だった層に甲状腺がんが目立って増えるのは、10 歳～15 歳に達する 10 年後の 1995 年頃であり、一方で事故時 15～19 歳の層には、事故直後の年から若干の増加があり、成人となる 1991 年頃から目立った増加が生じている（甲 87・104 頁）。また、ウクライナ政府報告書においても、事故後翌年は事故時 15～18 歳の層に甲状腺がんが増加しており、事故後 5 年頃までは事故時 0～14 歳のグループに甲状腺がんの顕著な増加はないとされている（甲 87・105 頁）。

すなわち、チェルノブイリ事故後の甲状腺がんについても、事故後当初の発

症者は10歳代が中心であり、事故直後から幼年期の甲状腺がんが多発した事実はない。

ウ 他のスクリーニングの結果は放射線の影響を否定する根拠とならない

被申立人は、福島県民健康調査以外にも、無症状の子どもに甲状腺検査を実施した過去の例があり、ここでも同じような頻度で甲状腺がんが見つかったとの主張（乙15等）を引用する。これは、甲状腺がんの多数の原因はスクリーニング効果（無症状者を対象にスクリーニングを行うことによって、数年後に臨床診断されたであろう甲状腺がんを早期に診断することにより見かけ上の増加が生じること）であるとの主張である。

これらの調査は、母集団が小さく、たまたま甲状腺がんの有病者が母集団に含まれていた可能性があり、これらの調査と福島県民健康調査の結果とを比較することはできない。たとえば、被申立人が引用するIAEAの事務局長報告書の「同じスクリーニングが事故の影響を受けた区域から遠く離れたところに住んでいる子供に実施され、同様の結果が得られた」との記載は、環境省が委託した青森県・山梨県・長崎県の学童を中心に行った甲状腺エコー検査のことを指している。この検診は対象者が4365人と少なく、津田氏らの計算によれば95%信頼区間は100万人あたり6人から1276人ときわめて広く、その下限値である100万人あたり6人は、通常の発生率とほとんど変わらない（甲86・95頁、甲88〔津田論文電子付録〕電子表1「小児及び青年層から超音波により検出された甲状腺がんの有病率の比較：福島、青森・山梨・長崎及びチェルノブイリ）。また、乙第15号証において環境省が引用している調査も、母集団がそれぞれ2869人（慶應女子高校）、9988人（千葉大学）であり、同様の問題を抱えている（以上の点につき、甲85、甲86・95－96頁参照）。

環境省はあえて引用していないが、チェルノブイリ事故後のベラルーシの、被ばくしていないあるいは汚染が比較的軽度な地域で行われた超音波スクリーニング検査は、上記各調査と比較してより多数である4万7203人を対象に行われたが、この母集団からは甲状腺がんは検出されていない（甲85（世界津田論文）95頁）。

以上のように、被申立人が引用する無症状者に対する甲状腺検査の事例は、いずれも母数が少なく比較対象として不適切であり、より大規模に行われたスクリーニングプログラムにおいては、甲状腺がんが検出されていない。

なお、福島県民健康調査の甲状腺検査については、冒頭でも触れたとおり、現在2巡目のスクリーニングが実施されている。平成27年5月の発表では、15人が甲状腺がんと診断されており、このうち14人は、1巡目では二次検査の対象外だった。まだスクリーニングや二次検査の途中であり、甲状腺がんの症例数はさらに増えると予想されるが、15人以外の全員ががんでないと仮定したとしても、13.7倍の多発であると推計されている。甲状腺がんの多発が、仮にスクリーニング効果によるものであるとしても、1巡目で発見されているはずであり、2巡目で明らかとなった甲状腺がんの増加をスクリーニング効果で説明することはできない(甲88)。

エ 過剰診断の可能性は福島医大が否定している

被申立人は、甲状腺がんの多発が過剰診断によるものとの津金氏の見解(甲84)を援用する。津金氏がいう「過剰診断」とは、「将来的に症状が現れたり命を脅かしたりすることないがんを診断で見つけてしまうこと」である(甲50〔甲状腺検査に関する中間とりまとめ〕1頁)(これに対してスクリーニング効果は、現在は無症状だが将来臨床診断される症例の先取り効果である)。

過剰診断の可能性は、福島県民健康調査の実施と、その後の甲状腺がんの治療に当たっている福島県立医科大学の医師たちが否定している。実際に執刀に当たっている同大医学部甲状腺内分泌学講座教授の鈴木眞一氏は、平成26年6月に開かれた甲状腺検査評価部会において、過剰診断との批判に対し、「過剰に取り上げることをしてしないで5mmまでにして、5mmから10mmも先ほど申したように、超音波だけど本当に必要な人だけ細胞診をする。実際に細胞診をして、悪性ないし悪性の疑いが出ても、それが例えば通常の今までの臨床のレベルでは、過剰診療と言われるものに関して、それをあえて治療しているということはありません。」と述べている(甲89〔第3回「甲状腺検査評価部会」議事録〕14頁)。平成27年8月に公表された、福島医科大学で手術が行われた96例の甲状腺がん症例の病理学的詳細によれば、リンパ節転移ないし甲状腺外への浸潤・遠隔転移がなかったのは、わずか8例(8%)にとどまる(甲90〔手術の適応症例について〕)。

なお、津金氏が過剰診断と判断する理由として述べているのは、地域毎の放射線量との量・反応関係が見られないこと、チェルノブイリ事故よりも被ばく線量が低いことなどだが(甲84)、これらへの反論は、それぞれ下記オ、上記アを参照されたい。

オ 被ばく量と発症率との間に量・反応関係が存在すること

被申立人は、放射線の推定被ばく量と甲状腺がんの発症率との間に相関が見られないとの越智氏の主張を援用する。

津田論文における福島県内の地域間比較は、事故からの経過期間を考慮していないため、事故後すぐに先行検査が行われたより被ばく量の多い地域において、過小評価をもたらしている。経過期間を補正すると、福島県内の地域間比較においても、有病率は、直近地域>中通り>最も汚染の少ない地域という関係が成立する（甲85・表「本件事故からスクリーニングまでの期間の長さを考慮した場合の、2015年6月30日までの各地域・地区の1巡目を福島県内で比較した結果」）。また、福島県県民検討調査の検討委員会において報告された、基本調査から推計される外部被ばく線量毎の本格調査における甲状腺がんの症例数を分析すると、量・反応関係が見られる（申立人主張書面（1）12頁、甲49・3-4頁）。

したがって、越智氏の主張はそもそも前提を欠いている。

（6）小括

以上のとおり、放射線の健康影響に関する知見は、申立人らの被ばくへの恐怖・不安を基礎付ける事情として本件で意義を有するところ、低線量被ばくについては、国際的にLNTモデルが採用されてきただけでなく、近年になって低線量における発がんリスクの増加を報告する研究が多数出されている。また、福島県民健康調査においては、甲状腺がんの多発が報告されており、これは放射線の影響によるとの有力な見解が学会誌に掲載され、これに対する反論は不合理なものに限られる現状にあり、甲状腺がんの多発が見られる福島県中通り南部と同程度の甲状腺被ばくをしたと推計される那須地区においても、同様の甲状腺がんの多発が生じている可能性がある。

このように、放射線の健康影響をめぐる科学的知見は、那須地区における被ばく量においても、一定の健康影響が生じる蓋然性を裏付けるものであり、申立人らの被ばくへの恐怖・不安には十分な相当性・合理性が認められる。

4 被申立人の空間線量率に関する主張

なお、被申立人は、「申立人らの引用するデータによると、那須地区の本件事故発生後から平成24年8月までの空間線量率は、概ね毎時0.2～0.4マイク

ロシーベルト前後で推移して」いると主張するが、実際には、事故直後には那須町で最大毎時 $1.6\mu\text{Sv}$ を観測し（申立書 11 - 12 頁）、また平成 23 年 5 月に行われた学校等の放射線量測定では、那須町の平均値が毎時 $0.9\mu\text{Sv}$ 、那須塩原市の平均値が毎時 $0.82\mu\text{Sv}$ であった（申立書 20 頁）。被申立人は、いかなるデータに基づきかかる主張をするのか、理解に苦しむ。

第 2 本件申立ての趣旨

申立人らは、本件事故当時那須地区に居住していた住民のうち、少なくとも申立人らにおいては、本件事故により拡散した放射線への被ばくによって不安と恐怖を覚え、日常の平穏な生活を阻害されるという損害が発生しているとして、これらの損害の賠償を被申立人に求めている。

申立人らには、本件事故当時那須地区に居住していたという共通項があることから、放射線被ばくへの不安や恐怖に係る損害の内容は一定程度共通ないし類似している。那須地区と自主的避難等対象区域との汚染状況等の類似性に鑑みてもこのような損害が発生していることは明らかである。しかも、申立書等で詳述してきたように、本件事故によって申立人らは相当程度の放射線に被ばくし、大きな不安と恐怖を抱き、被ばくを避けるための様々な回避行動を余儀なくされ、これまで享受してきた平穏な生活を阻害されたのであって、これらの損害は決して過小評価されるべきではない。このような損害が発生しているにもかかわらず、申立人らはこれまで被申立人からこの損害に対する賠償を一切受け取っていない。そこで、申立人らは、本申立てにおいて、申立人らが被った損害のうち、共通ないし類似する損害の一部について一律の金銭賠償を求めている次第である。

第 3 那須地区における甲状腺検査と申立人らとの関係について

申立人らは、申立人主張書面（2）において、那須地区の住民ら有志が自主的に実施した甲状腺検査の周知方法、申し込み状況、アンケート結果等から、那須地区の住民らが放射線被ばくによる健康への不安を強く感じており、この不安が自主的避難等対象区域の住民らの不安と何ら異なるものではないことを明らかにした。この事実は、本件事故当時那須地区に居住し、放射線被ばくを受けた申立人らについても当然当てはまり、申立人らの不安の実態を裏付けるものである。

以 上