

平成25年（ワ）第38号等「生業を返せ、地域を返せ！」福島原発事故原状回復等請求事件等

原告 中島 孝 外

被告 国 外1名

## 原告ら準備書面（被害総論12）

2016（平成28）年6月17日

福島地方裁判所 第1民事部 御中

原告ら訴訟代理人弁護士 安田 純 治  
外

## 目次

第1	はじめに（本準備書面の目的）	4
第2	被害立証の到達	4
1	浜通り（政府等による避難指示の対象区域）の検証等について	4
2	被害は避難指示等対象区域のみにとどまるものではないこと	5
3	原告らの被害をどのように見るのか	6
第3	成元哲証人尋問で明らかになったこと	6
1	成元哲証人尋問の概要	6
2	避難等対象区域外においても、無視し得ない生活変化が生じていること	7
3	母親の精神健康状態の悪化	9
4	子どもの生活状況や行動の変化及びそれらと母親の精神健康度の関係	11
5	成証人の調査結果から明らかになったこと	12
第4	中谷内一也証人尋問で明らかになったこと	19
1	中谷内一也証人尋問の概要	19
2	一般人のリスク認知のメカニズムとその傾向	21
3	一般人のリスク認知の基本的枠組みからすれば、本件事故に関して、一般人が健康リスクを強く感じるのは当然であること	24
4	リスクについての受け止めに個人差が生じる理由－認知的一貫性の原理	26
5	不安の程度は、放射線量に単純比例するわけではないこと	27
6	まとめ	27
第5	専門家証人尋問の結果を踏まえて、原告らの被害をどのように理解すべきか	28
1	避難等対象区域だけでなく、その外にも広い範囲で住民の生活の質の低下、生活そのものの変容が見られること	28
2	一般人のリスク認知のメカニズムを背景とすれば、被害者が健康リスクへの強い不安を持つのは、むしろ当然の反応であり、限られた少数の人の過敏な反	

応などとは評価できないこと.....	30
3 被告東京電力の「20ミリシーベルト論」は、現実の被害を過小評価するものであり、本件事故に起因する法的権利の侵害があること.....	31
第6 専門家証人尋問の結果等を踏まえ、中通り地域での検証で何を明らかにするか.....	33

## 第1 はじめに（本準備書面の目的）

本書面は、原告らの被害に関するこれまでの主張立証の到達、特に、被害に関する2名の専門家証人（成元哲証人及び中谷内一也証人）に対する尋問の結果を踏まえ、これまでの主張立証により原告の被害について明らかになったことを述べるとともに、原告らの被害に関する主張に関する若干の補充を述べる。

## 第2 被害立証の到達

### 1 浜通り（政府等による避難指示の対象区域）の検証等について

本件訴訟については、本年3月17日、浜通り（政府等による避難指示等の対象区域）に本件事故当時の居住地が所在した原告らの居住地についての検証が実施されたところである。当該原告らの居住地については、それぞれ、本件事故から5年以上にわたる避難生活によって、各人が愛着をもって居住していた土地や家屋等が放置され、家屋は度重なる窃盗犯や野生動物の侵入や風雨等によって荒廃が進むとともに、避難指示対象区域の機械的な線引きにより生活圏が分断され、生業を回復できる目途もたたず、仮に、今後、避難指示等が解除されたとしても、およそ人が平穏な生活を回復できる状況にないという深刻な被害が、検証によりつぶさに明らかになった。これらの被害は、まさに、原告らが、これまでの居住地での生活によって築き上げてきた家族関係、生業、地域での人間関係など、およそ人間の社会生活の全面にわたる関係を奪われ、さらには、人の誇りや生きがい（すなわちそれはそれまでの人生そのものである）をも奪われたと評価されるべきものであって、単に原子力損害賠償審査会（原賠審）の指針等に基づく賠償（すなわち原則、月10万円の避難慰謝料や居住用不動産についての賠償、営業損害の賠償等）のみでは十分に評価され尽くしていると言えないことは明らかである。

検証対象地に居住していた原告らの被害については、今後、検証結果を踏まえた本人尋問も予定されており、これらの被害立証は、当該原告らの被害だけ

でなく、避難指示等の対象区域からの避難者全体の被害の適切な推認の基礎となりうるものとする。

では、なぜ、このように、人の社会生活の全面にわたる深刻な被害が生じたのか。この点、一見すれば、政府等による避難指示等の対象区域に指定されたことが被害の原因であるかのようにも見える。しかし、これらの区域について、政府等が避難指示の対象区域に指定したのは、言うまでもなく、本件事故に伴って放出された大量の放射性物質により、高濃度に汚染され、また本件原発から近い距離にあることからさらなる放射性物質放出の危険が否定できず、人が居住を続ければ深刻な健康影響を受けるおそれがあるからである。すなわち、これらの原告の被害は、まさに、居住地が放射性物質に汚染されたことによって生じたものと言える。

## 2 被害は避難指示等対象区域のみにとどまるものではないこと

このように、避難指示等対象地域からの避難原告らの被害については、すでに行われた本人尋問や検証などにより、立証が進みつつあるところである。しかし、これまで主張立証しているように、放射性物質による地域汚染が生じたのは、避難指示等の対象区域にはとどまらない。本件事故によって放出された放射性物質は、大気の流れに乗って福島県内全域、さらには県外にも降下し、広域の放射性物質汚染を生じさせた。このように、広い地域が放射性物質に汚染されたことから、避難指示等の対象区域にとどまらず、さらに広い地域において、その地域に居住する（居住していた）原告らには、放射線被ばくの健康影響のおそれを背景にして、居住地からの避難を余儀なくされ、あるいは健康影響を心配しながらの生活を余儀なくされるなどによって、さまざまな生活上の支障・生活の変容（生活の質＝QOL・Quality of Life の低下）が生じている。これらについては、これまで行われてきた原告ら本人尋問の結果によっても明らかであり、今後も本人尋問や原告らのチェック方式陳述書の分析等により立証を継続していく予定である。

### 3 原告らの被害をどのように見るのか

これらの原告らの被害は、居住区域や職業、家族構成、原発事故後避難をしたか否かなど、それぞれの事情に応じてさまざまである。しかし、その背景には、本件事故によって居住地域が放射性物質に汚染され、これによる放射線被ばくの健康影響リスクの増大という客観的原因が存在することは、これまで主張してきたとおりである。そのリスクに対する受け止め方（あるいはそうした受け止め方の背景をなす客観的な事情）が個人により異なるため、被害の現れ方や程度に差異が生じるにすぎないのである。

原告らの被害は、その社会生活の全般に及ぶものであり現れ方や程度は異なるものであるが、その原因は、居住地域の放射性物質汚染という共通性がある。こうしたことをとらえて、原告らは、原告らに生じたそれぞれの被害は、等しく平穏生活権（放射性物質に汚染されていない環境の下で、平穏な生活をする権利）の侵害として共通性を有するものと主張しているのである。

このような点からすれば、原告らの被害については、その法的性質（権利侵害の法的評価）は等しく平穏生活権の侵害と言うべきである。原告らの被害の現れ方や程度はそれぞれに異なるが、各原告らの被害の具体的な表れについては、本人尋問、検証等のほか、チェック方式陳述書を含む陳述書により立証する。各原告らの被害の推認（各損害額の算定）は、これらの具体的立証により各原告らの被害の現れ方等を適切に把握された上で行っていただきたい。

## 第3 成元哲証人尋問で明らかになったこと

### 1 成元哲証人尋問の概要

本件訴訟の第10回口頭弁論期日（2015（平成27）年1月20日）及び第11回口頭弁論期日（同年3月24日）に実施された成元哲中京大学教授（以下「成証人」という。）の尋問においては、成証人が代表を務める「福島子ども健康プロジェクト」が、本件事故後に継続的に行っている福島

県中通り9市町村の母子（本件事故当時、満2～3歳児であった2008〔平成20〕年度に出生した児童の母親または保護者）を対象とするアンケート調査の結果に基づいて、これらの地域における本件事故の生活健康面での影響が明らかとなった。

成証人らのアンケート調査の対象となった福島県中通り9市町村（福島市、伊達市、二本松市、本宮市、郡山市、国見町、桑折町、三春町、大玉村）は、その全てが政府等による避難指示等対象区域外であり（ただし、伊達市の一部は、特定避難勧奨地点に指定された。）、原賠審の「自主的避難等対象区域」に含まれている（ちなみに、原賠審の指針は、自主的避難等対象区域の選定は、原発からの距離、避難指示等対象区域の接着性、公表された空間放射線量等を基準としたと説明している）。したがって、成証人らのアンケート調査の対象となった地域は、政府等の避難指示の対象とはなっていないものの、比較的放射性物質汚染の程度の高い地域と評価できるものであって、その意味では、政府の避難指示等の対象となっていない地域における住民の生活変化等を推測させるサンプルとして、ふさわしいものであると言える（成証人は、尋問において、この地域を調査対象とした理由について、「強制避難区域にすぐ隣接する地域」であること、「ホットスポット（引用者注：局所的に空間線量が高く高濃度の放射性物質に汚染された地点）などが存在し、危険が全くないと思えない」こと、「そのため、放射能汚染をめぐってどういった意識、つまり不安をもつのか、またどういったリスクに対処するのかという対処行動をめぐって…人間関係においてあつれき又は亀裂が生じやすいと予想された」ことを挙げている。第10回口頭弁論・成証人速記録2～3頁）。

## 2 避難等対象区域外においても、無視し得ない生活変化が生じていること

そして、成証人は、尋問において、アンケート中の日常生活変化を質問する項目への回答の分析の結果について、おおよそ次のように述べている（第

10回口頭弁論・成証人速記録5～8頁，甲C57の16頁，同58の5頁，同61の8頁等）。

- (1) 本件事故直後は極めて高い回答率を示したものの，その後の時間の経過とともに回答率が減少した項目

「地元産の食材は使わない」「洗濯物の外干しはしない」「できることなら避難したい」という項目について「あてはまる」「どちらかと言えばあてはまる」と回答した保護者は，本件事故直後は90%前後の非常に高い数値を示していたこと，これらに対する回答は，本件事故以降の約2年間で減少傾向にあること，ただ，減少したといっても2年後も50%前後の高い回答率がある。

- (2) 本件事故直後から高い回答率を示し，その後の時間の経過によっても回答率が高いままの項目（高止まり項目）

「放射能の健康影響への不安がある」「放射線量の低いところに保養に出かけたいと思う」「原発事故の補償をめぐって不公平感を覚える」

「福島で子どもを育てることに不安を感じる」「原発事故後，何かと出費が増え，経済的負担を感じる」という項目について「あてはまる」「どちらかと言えばあてはまる」と回答した保護者は，本件事故直後から70%を超える高い数値を示していたこと，これらの項目に対する回答率は，本件事故以降約2年間を経過してもなお，70%前後の高い回答率を維持していること。

- (3) (1)(2)に比較すれば回答率は低いものの，その後の時間の経過によっても回答率が持続している項目

「原発事故後の放射能への対処をめぐって配偶者との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって両親との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって近所や周囲の人との認識のずれを感じる」「原発事故によって親子関係が不安定になった」

との項目について「あてはまる」「どちらかと言えばあてはまる」と回答した保護者は、本件事故直後は30%～40%前後の数値を示していた（ただし、「親子関係が不安定になった」との質問に対する回答率は本件事故直後でも15%程度）。これらの回答率は、上記の他の項目への回答率に比べれば低いですが、それでも、原発事故後2年を経過しても急激に減少しているというわけではなく、なお20～30%前後の数値を維持していること。

これらの項目については、項目のみを見ても分かるとおり、本件事故が発生しなければ起こりえなかった生活上の変化であって、福島第一原発から数十km以上遠く離れた地域であっても、母子を中心に、無視し得ない生活変化（生活の質の変容低下）が生じていることが明らかである。多くの母子がこのようなことを気にしながら日常生活を送らなければならない状態に陥っていることそれ自体が、本件事故による深刻な被害の現れと見ることができる。そして、本件事故後の時間の経過によって減少傾向が見られるとはいえ、相当程度の項目において、成証人のいう「高止まり」傾向が見られることも、深刻な生活変化が継続的に生じており、被害は原発事故から数年の経過を経てもなお続いていることを示しているものである。

### 3 母親の精神健康状態の悪化

成証人らのアンケート調査では、回答者の精神健康状態を調査するため、K6及びSQD（Screening Questionnaire for Disaster Mental Health）の評価尺度を用いた質問形式の調査をあわせて行っている（第10回口頭弁論・成証人速記録9～13頁，甲C57の19～20頁，甲C58の10～11頁，甲C63等）。K6とは、心理学者が開発した一般人の精神健康度をスクリーニングする質問票形式の評価尺度であり、厚生労働省の国民生活基礎調査にも用いられており、質問は6項目からなる。SQDとは、災害時に、被災者当の精神健康度（特にうつ症状とPTSD）をスクリーニングする目的で開発され

た評価尺度であり、質問は12項目からなる。成証人によれば、その結果は、次のとおりである。

(1) K6の尺度による評価

K6の尺度では、6項目の各質問（①神経過敏に感じた②絶望的だと感じた③そわそわ落ち着かなく感じた④気分が沈み込んで何が起こっても気が晴れないように感じた⑤何をするにも骨折りだと感じた⑥自分は価値のない人間だと感じた）についての回答（全くない、少しだけ、ときどき、たいてい、いつも）を点数化して精神健康度を評価し、9点以上をカットオフポイント（精神的に不良である可能性があるか否かを判断する点数）とし、13点以上については、不安障害や気分障害の傾向が高いと判断される。実際の調査結果では、本件事故直後には、約69%の回答者が9点以上であり、本件事故後半年の時点では50%弱が9点以上であった。さらに、本件事故後2年の時点では、7.7%の回答者が不安障害や気分障害の傾向が高いと判断される13点以上との結果であった。K6の全国調査における13点以上の平均値は約3%であることと比較すれば、非常に高い数値である。

(2) SQDの尺度による評価

SQDの尺度では、本件事故直後には、「うつ症状」を示す回答者が52%、「PTSD症状」を示す回答者が51.2%であった。本件事故後半年の時点では、「うつ症状」が41.3%、「PTSD症状」が39.4%で、事故直後から10%前後低下したものの、4割程度の数字であった。さらに、本件事故後2年の時点では、「うつ症状」が28.5%、「PTSD症状」が27.5%であった。これは、K6の尺度による精神的健康度についての経時的変化が比較的早く改善方向に向かっているのと比較すれば、緩やかな減少であって、精神的健康状態の改善が十分でない（メンタルヘルス不良が持続している）ことを示している。各項目への回答の経時的変化をみると、すべての項目において、経時的に症状ありの割合は減少しているが、「疲労

感」と「怒りっぽい」「過敏に反応」の項目については、他の項目に比べて高止まりの傾向にある。

### (3) 原発事故後の生活変化と精神的健康状態の関係

K6の尺度やSQDの尺度により、メンタルヘルス（精神的健康状態）の不良が持続していることが示されたが、こうしたメンタルヘルスの不良の持続に関連すると考えられる要因との相関関係を検討した。その結果、事故後の生活変化についての質問のうち、「親子関係が不安定」「経済的負担感」「補償をめぐる不公平感」「健康影響の不安」を感じると回答した人は、K6の精神的不良（9点以上）になる危険度が統計学的に有意に高いことが示された。

## 4 子どもの生活状況や行動の変化及びそれらと母親の精神健康度との関係

成証人らの調査では、原発事故後の子どもの生活状況についての質問調査や子どもの問題行動についても調査をしている（第10回口頭弁論・成証人速記録13～16頁、甲C57の20～23頁、甲C63等）。

### (1) 子どもの生活状況の変化

その結果、子どもの生活状況については、屋外遊びの時間についての回答が、「原発事故～半年間」については、「まったく遊ばない」が62.8%であったが、「ここ半年間」（2回目の調査は2013年1月以降であるから、本件事故から1年半前後を指す）は、「まったく遊ばない」との回答は11.4%まで減少している。しかし、「まったく遊ばない」と「外遊び時間は1日30分未満」との回答が合わせて全体の5割を超えており、他の地域と比較して明らかに短いと考えられる。

### (2) 子どもの問題行動

また、SDQ（Strengths and Difficulties Questionnaire）と呼ばれる評価尺度（子どもの社会性の発達や行動を評価するための国際的標準の尺度）で、子どもの問題行動についての質問調査を行った。これについては、日本

の先行調査による標準値との比較のため、調査対象者のうち、4歳児のみを分析対象としている。その結果、SDQのサブスケール（下位尺度）の5項目のうち、「多動性」を除く4つの項目（行為、情緒、仲間関係、向社会性）において、標準値と比較して「High Need（支援の必要性が高い人）」の割合が高いことが示された。特に、「行為」「向社会性」の項目では、標準値の3倍程度の割合で、支援の必要性が高い児童がいることが判明した。

### (3) 子どもの問題行動と母親の精神的健康度の関係

こうした子どもの問題行動と母親の精神的健康度の相関関係について調査したところ、母親についてのSQDの「うつ症状」に関する項目で、「震災直後」「原発事故後半年」「この1ヶ月」のうち、いずれか1つの時点で「うつ症状」が見られた母親は、それがなかった母親に対し、2.06倍有意に子どもの問題行動（SDQの「行為」に関する項目）と関連し、この関連は、その他に子どもの問題行動と関連すると考えられる項目（母親の年齢、学歴、就業の有無、世帯年収など）を統制しても、同様の結果が得られた。この点からすれば、母親が原発事故後の生活変化やこれに伴うストレスにより抑うつ状態になり、そのことが子どもの問題行動傾向に影響している可能性が考えられる。

## 5 成証人の調査結果から明らかになったこと

### (1) 避難指示の対象区域外でも無視し得ない生活の質の低下が見られること

上記のように、成証人らの調査では、本件原発から数十km以上離れ、避難指示の対象区域外に居住する世帯においても、「地元産の食材は使わない」「洗濯物の外干しはしない」「できることなら避難したいと思う」「子どもの外遊びの制限」など、日常生活のさまざまな分野にわたる生活変化が広範囲に生じていることが明らかである。

例えば、「地元産の食材は使わない」「洗濯物の外干しはしない」などの項目は、それらを経験していない人にとっては、さほどの被害ではないととらえられるものかもしれない。しかし、第三者の立場から見れば取るに足ら

ないように思えることであっても、それらは毎日の生活に関わることであり、当事者にとっては、毎日の生活の中で、日々直面し続けなければならないことである。例えば、原発事故前は、毎日買い物をするたびに食材の産地を確認するようなことをしなかった人であっても、安全を考えて、買い物の都度、一つ一つの食材の産地を確認し、産地が放射線汚染されていないか、食べても大丈夫か、家族に食べさせても大丈夫か…などをいちいち判断しなければならなくなったということである。このようなことを考えれば、これらの生活変化が、日常生活のさまざまな場面において、本件事故前であれば無用であった選択や配慮を余儀なくされている当事者にとって、相当強度のストレスとなり精神的苦痛を及ぼしていることは疑いようのない事実である。こうしたストレスや精神的苦痛、不安等を避けるために、避難をすることも考えられるが、避難をするためには、家庭の状況や収入の確保などの条件が揃わなければならないし、避難をすれば、従前の地域での人間関係から切り離されるほか、慣れない土地での生活によるストレスや避難先での地域生活・人間関係等に伴うストレス、家族が離れて生活することによるストレスなどを被ることとなる。このように、放射性物質によって汚染された地域の住民にとっては、避難をすれば放射線被ばくの健康影響にかかる不安やストレスを軽減できる反面で、職業生活（経済的生活）や家族らとの意見のずれ、従前の地域での人間関係から切り離されることなどによるストレスを抱える。一方、避難をせず滞在して生活を続ければ、職業生活等での心配はない反面で、放射線被ばくの長期にわたる健康影響への不安やそれを背景とする生活変化によるストレスを長期にわたり受け続けることになる。このように、避難をしても、滞在を続けても、それぞれがトレードオフ（いわゆる「あちら立てればこちら立たず」というように、相互に両立しない関係）の関係に立つことになるから、それぞれの選択によって異なるストレスを被ることになり、それらの生活変化やこれに伴うストレスを完全に避けることはできないの

である。そして、それらの生活変化やこれに伴うストレス等が複数重なりあうことにより、生活の質（QOL）が低下していることは明らかである。

## (2) 精神面での健康影響が生じていること

また、上記のようにK6やSQDの評価尺度によるスクリーニングによって、母親の精神的健康度の悪化が見られることも重大である。もちろん、K6やSQDは精神的健康状態の簡易なスクリーニング調査方法であって、それ自体が精神科専門医の診断等を代替するものではない。しかし、これらのスクリーニング調査は、例えばK6であれば、厚生労働省が行っている国民健康調査でも利用されているなど、信頼性の高いものである。これらのスクリーニング調査によって、全国平均と比較して、明らかに高い数値が示されていることは、避難指示等の対象区域外でも、多くの母親（保護者）に精神面での健康影響が生じていることを示している。

## (3) 回答者の大半に生活変化等が見られ、生活の質の低下等が長期にわたって継続していること

前述のように、成証人らの調査において、本件事故後の生活の変化を質問する項目のうち、「地元産の食材は使わない」「洗濯物の外干しはしない」「できることなら避難したい」「放射能の健康影響への不安がある」「放射線量の低いところに保養に出かけたいと思う」「原発事故の補償をめぐって不公平感を覚える」「福島で子どもを育てることに不安を感じる」「原発事故後、何かと出費が増え、経済的負担を感じる」などの項目に対し、「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」とした回答者の割合は、原発事故直後は、70%～90%の極めて高い割合を示した。そして、これらの項目についての同様の回答の割合は、本件事故後の時間的経過により、おしなべて減少傾向にあるとはいえ、本件事故後2年の時点でも、80%近くの高い数値を示しているものが複数あるほか、減少傾向にあるものでも、なお40%以上の数値を示している。

これらの項目については、上記のように、日常生活の質の低下をもたらし、当事者にとっては強いストレス要因となることが明らかである。しかも、本件事故当時からの時間的経過によっても、多くの家庭において、こうした生活変化がなお持続していることを示している。

- (4) 生活の質の低下や精神健康度の低下は、被ばくによる将来の健康影響に対する深刻な不安から生じていること

上記の生活変化を尋ねる質問項目のうち、「地元産の食材は使わない」「洗濯物の外干しはしない」「できることなら避難したい」「放射能の健康影響への不安がある」「放射線量の低いところに保養に出かけたいと思う」「原発事故の補償をめぐって不公平感を覚える」「福島で子どもを育てることに不安を感じる」「原発事故後、何かと出費が増え、経済的負担を感じる」などの項目については、その項目の内容からも、被ばくによる将来の健康影響への不安に起因することが明らかである。また、「原発事故後の放射能への対処をめぐって配偶者との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって両親との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって近所や周囲の人との認識のずれを感じる」「原発事故によって親子関係が不安定になった」などの項目については、被ばくによる将来の健康影響リスクについての個々人の認識やこれによる不安の程度が人により異なることが影響していることが明らかな項目である。

そして、成証人によれば、K6の尺度やSQDの尺度により、母親（保護者）メンタルヘルス（精神的健康状態）の不良が持続していることが示されたが、こうしたメンタルヘルスの不良の持続に関連すると考えられる要因との相関関係を検討した結果、事故後の生活変化についての質問のうち、「親子関係が不安定」「経済的負担感」「補償をめぐる不公平感」「健康影響の不安」を感じると回答した人は、K6の精神的不良（9点以上）になる危険度が統計学的に有意に高いとのことである。このことは、被ばくによる将来

の健康影響への不安を背景にして、親子関係の不安定、経済的負担感、原発事故の賠償をめぐる不公平感を強く感じさせ、そのことが、精神的健康状態の不良につながっていることを強く示唆するものである。被告らは、成証人に対する反対尋問（2015（平成27）年3月24日第11回口頭弁論期日）において、成証人らの調査によって示された事故後の生活変化と母親（保護者）のメンタルヘルスの相関関係について、本件事故前から母親の精神的健康状態の悪化が見られる場合に、生活変化を強く感じやすいのではないかと、いわゆる逆相関（逆因果）を尋ねる質問を行っていた。たしかに、相関関係があるからといって因果関係があるとは断言できず、逆の因果関係により相関関係が表れることは一般的にはありうる。しかし、上記成証人らの調査からも分かるとおり、K6のカットオフポイントである9点以上が本件事故直後には、約69%の回答者、本件事故後半年の時点では50%弱であったこと、SQDでも多数のうつ症状やPTSD症状を示す母親が見られたことを考えると、事故後の生活変化と保護者のメンタルヘルスについて被告らが含意する逆相関が主であると想定すれば、本件事故前から精神的健康状態の悪化が大多数の母親に存在していたことになってしまい、このような想定自体が不合理であることは明らかである。したがって、被告が含意する逆相関については全く否定することはできないものの、それが主ではなく、基本的には、事故後の生活変化が母親（保護者）メンタルヘルスの悪化の原因であると推定されることは明らかである。

(5) 被害は必ずしも空間線量に単純比例するものではないこと

成証人の証言では、「放射線量（空間線量）の程度によって、被害の程度は異なるか」旨の質問に対し、「今までの生活空間に放射線があることによって全てが始まるということは事実ですが、それが直ちに被害を決定するとは考えておりません」とされている（第10回口頭弁論期日における成証人速記録19頁）。実際に、成証人らの調査においても、調査対象地域の小学

校区単位での本件事故から1か月後の線量値による地域分類（毎時2マイクロシーベルトを超える地域とそれ未満の地域）と、事故後の生活変化や放射能の健康影響への不安との間の相関関係を統計的に調査されているが、「子どもの外遊び」と「地域に対する誇り」などいくつかの項目を除いては、線量と被害との間に明確な関連が認められるという結果ではなかった。これについて、成証人は意見書において、「居住地周辺の放射能汚染のみで被害の程度を推し量ることは困難であり、被害の程度に差があるとの結論は下しがたい」としている（甲C57の27～28頁）。

すなわち、原発事故による生活変化（被害事実）は、空間線量（地域の放射性物質汚染の程度）に単純比例するものではないことは明らかである。これは、被害の根源は地域の放射性物質汚染にあるが、具体的な被害の現れ方は、各被害者のおかれた社会環境、地域環境、家庭環境等の客観的事情や、それら客観的事情に規定された各被害者の主観的要因により、異なることによるものである。

- (6) 成証人らの調査結果からは、調査対象となった地域以外の地域、対象年齢層以外の年齢層等にも無視し得ない生活の質の低下が生じていることが推認できること

成証人らの調査は、調査対象地域は、福島県中通り9市町村、調査対象はこのうちの母子（本件事故当時、満2～3歳児であった2008（平成20）年度に出生した児童の母親または保護者）であり、調査対象地域にも調査対象にも、限界があることから、成証人の調査結果のみから本件事故による被害者らの被害すべてを推し量ることは、もとより困難である。

しかし、上記の調査結果からわかるように、本件事故とこれに伴う放射性物質による地域汚染は、程度の差はあれ、大多数の母子の生活に重大な影響を及ぼしている。これ自体を「限られた年齢層の母子だけの被害」と見ることはもちろん間違いである。子どもについて、放射線被ばくの影響が大きい

(成長期にあり細胞分裂が盛んで放射線感受性が高い) と見積もられていることから、幼児を持つ母親(保護者)が特に不安を感じやすいという傾向はある。しかし、地域全体が放射性物質で汚染されており、これに対する健康影響が心配されているという客観的状況の下であるということを考えれば、不安や生活変化が、調査対象となった限定された年齢層だけに生じたと見るのは、あまりにも不自然である。仮に、ある一定の年齢層の人たちのみに不安や生活変化が生じたとしても、これらの不安や生活変化は、その人たちと一定の社会関係(家族関係、職業関係、地域関係等)を持つ他の年齢層の人たちの生活や心理にも影響を及ぼすものである。たとえば、幼児を持つ母親が、幼児への健康影響に対する深刻な心配から、汚染地域からの避難を決意したとする。この場合、父親や同居家族が母親のもつ不安や心配を同程度に共有しているとは限らず、その場合、母親は、母子だけの避難を余儀なくされ、避難先での生活に様々な支障をきたすことになる。また、避難をしないまでも、地元産の食材を使わない、洗濯物の外干しをしない、子どもの外遊びを制限するなどの行動は、家族内あるいは地域社会内での軋轢等の原因にもなり得る。成証人らの調査にもみられるように、大多数の母子の生活に重大な影響(QOLの低下)を及ぼしている以上、それは、それらに関係する広い年齢層の生活にも様々な生活上の影響を及ぼすことになることは明らかである。

また、本件事故に伴う放射性物質による地域汚染は、政府等による避難指示等の対象地域だけではなく、また、成証人らの調査の対象地域に留まることなく、広く福島県内外に分布している。これらの地域においても、成証人らの調査の対象地域と同様の調査を行った調査結果や原告らのチェック方式陳述書などがあり、これらの結果からは、成証人らの調査の結果判明したのと同様の生活変化が生じていることが明らかである(成証人の第10回口頭弁論における尋問速記録16～18頁、甲C57の28～33頁等)。

## (7) まとめ

上記のように、成証人らによる調査結果から、避難指示区域の対象区域外でも、無視し得ない生活の質の低下や精神面を含めた健康影響が長期にわたって持続していること、被害が必ずしも空間線量に単純比例するものでないことなどが明らかになった。

被告らは、放射線被ばくの健康影響リスクについての I C R P（国際放射線防護委員会）の見解等を引いて、健康リスクが少ないことを強調する。こうした見解については、科学界医学界でも有力な反対意見や反対意見を裏付ける研究結果があることについては 2013（平成25）年9月3日付原告ら準備書面（5）等で述べたとおりであるが、仮に、I C R P の見解が正しく、健康リスクが客観的に小さいとした場合、それが直ちに一般人の理解を得られるのだとすれば、原発事故とこれによる放射性物質汚染が、なぜ、これほど多くの人の生活にこれほど多大な影響をもたらしているのか、特に、政府等の避難指示等の対象となっていない地域からも、なぜ万単位でのいわゆる「自主避難者」が生じたのか、また、いわゆる「自主避難者」が、本件事故から長期間経過し、元の居住地における空間放射線量が減少傾向にあるにもかかわらず元の居住地に戻らないのか、などは、全く理解できないこととなる。

この点について正しく理解するには、リスク認知心理学についての日本における第一人者である中谷内一也同志社大学教授（以下「中谷内証人」という。）による、一般人のリスク認知特性についての証言を踏まえる必要がある。

## 第4 中谷内一也証人尋問で明らかになったこと

### 1 中谷内一也証人尋問の概要

本件訴訟の第14回口頭弁論期日（2015（平成27）年9月30日）において実施された中谷内証人の証人尋問においては、中谷内証人がこれまで行

ってきた人のリスク認知についての心理学的研究についての知見を前提として、本件事故及びこれに伴う放射性物質汚染による健康リスクについて、一般人が特に強くリスクを認知する傾向があることが明らかにされた。

以下、中谷内証人の証言に基づき、その概要を明らかにする。

(1) リスクとは何か

人は、さまざまな危険原因（人に被害を及ぼす原因となるもの。ハザード）に囲まれて生活している。しかし、危険原因が存在するからと言って、必ずその危険が現実化し、被害が生じるというわけではない。たとえば、人が道路を歩けば、一定の確率で交通事故に遭いけがをしたり死亡したりする結果が生じる。その結果（被害）の深刻さと、被害が生じる確率を掛け合わせたものをリスクと呼んでいる（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録2～3頁、甲C55の1頁）

(2) 専門家によるリスク評価と一般人のリスク認知との違い

上記のように、リスクとは、結果（被害）の深刻さと、これが生じる確率を掛け合わせたものである。当該の特定分野の専門家は、このように示されたリスクの大小をデータに基づいて客観的に評価推定する（リスク評価、リスクアセスメント）。これは、集団におけるリスク情報を提供し、リスクの回避や予防のための対策を立てる（リスクマネジメント）などの目的で行うものである。これに対して、一般人は、当該分野の専門家のように、リスクを客観的にデータに基づいて分析するようなことはせず、直感的・主観的に受け止めて行動する。これをリスク認知という。

専門家によるリスク評価は、上記のように、リスクが現実化する確率を基礎にして行われるものであるが、この「確率」は、ある特定の期間に一定の集団を対象にして観察し、ある事象が起こる頻度を算定してこれを確率として把握するという、頻度説に基づく確率である。これは、もともと、専門家によるリスク評価が、一定の集団を対象にして、リスクの回避や予防のため

の対策を立てることなどを目的とするものであるため、頻度説確率に基づく集団を対象としたリスクの取扱いが必要となるからである（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録3～8頁，甲C55の2頁）。

他方で，一般人（個人）が自分や家族などの生活に降りかかってくるリスクをどのように認識するかという場合，自分や家族の身体は一つしかない（代わりがない）ものであるし，また，個人の生活状況や価値観はひとそれぞれであるため，集団を対象とした頻度説確率に基づく客観的なリスク評価がそのまま個人のリスク認知（確率解釈）と一致するわけではない。個人の視点から見た確率解釈は，ある特定の個人が持つ信念の度合いであって，たとえ全く完全に理性的で，同じ確証を与えられても，すべての合理的人間が同じ度合いで信念を持つとは前提にされていない」という特徴を持ち，主観説（確率）と言われている（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録4～7頁，甲C55の2～3頁）。

このように，専門家による客観的なリスク評価と，個人のリスク認知は，どちらが正しくどちらが間違っているというようなものではなく，そもそも目的も違えば仕組みも違うということを理解する必要がある。もちろん，頻度的な確率概念（リスク情報）が個人にとっても意味を持たないわけではないが，頻度的な確率が $1/100$ であっても，個人にとってリスク不安が $1/100$ になるという単純な関係が成り立つわけではない（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録7～8頁，甲C55の2～3頁）。

## 2 一般人のリスク認知のメカニズムとその傾向

### (1) 一般人のリスク認知の背景—二重過程理論

一般人のリスク認知のメカニズムは，二重過程理論と呼ばれる人間の認知システムに関する基礎モデルを用いて説明される。二重過程理論とは，人には，2つの思考システム—「システム1（経験的システム）」と「システム2（分析的システム）」が備わっており，人がある事象について認識したり

判断するときには、この2つのシステム両方が機能するが、事象によって、2つのシステムのうち、いずれかが優勢に機能することがあるというものである（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録8～9頁，甲C55の3～5頁）。

まず、システム1は、ア) 素早く自動的に動き、おおざっぱに判断する、イ) 感情的で、連想や直観によって評価する、ウ) イメージや比喻により理解するという特徴がある。これに対して、システム2は、ア) 時間をかけて言語的な思考により緻密に判断する、イ) 理性的で論理に基づいた意識的な判断を行う、ウ) 抽象的なシンボル、つまり言語、数量等のデータに基づき理解判断するという特徴がある。このように、システム1とシステム2は、対比的な特徴がある（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録8～9頁，甲C55の4～5頁）。

そして、一般人がリスクを認知するとき、主に働くのは、システム1（経験的システム）である。これは、人間の認知機能の進化の過程に背景するものと言われている。すなわち、人類の誕生以降の大半の期間を占める狩猟採集生活の中で、人が生存するためには、時間をかけてデータを集めて分析し論理的に分析判断するというような暇はなく、直感的で素早い判断が求められてきた。そのため、人の生存や健康がかかっているような場面では、現代でもシステム1が優勢に働くと言われている。これに対して、システム2が有効に働くような環境が作り出されたのは、人が農耕定住生活を行うようになってから、今からせいぜい数千年前のことである（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録5頁，甲C55の9～12頁）。

そのため、現代でも、科学リテラシー教育を受けているはずの「専門家」と呼ばれている人であっても、自分の専門分野以外の日常生活における場面で、判断・意思決定を行うときには、システム2よりもむしろ、システム1（経験的システム）が優勢に働くことが多い。本件事故についても、日常生活の中に放射性物質というリスクが突然降りかかってきたのであるから、特

に事故直後の混乱状況の中では、よりシステム1（経験的システム）による判断が優勢に働いたものと推測できる（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録9～13頁，甲C55の4～5頁）。

このように、一般人のリスク認知については、専門家のリスク評価（システム2の認知システムによってなされる）とは異なる認知システムが優勢に働いている場合が多く、リスク認知とリスク評価が必ずしも一致するとは限らないということが言える。

## (2) 一般人のリスク認知において考慮される要素—リスク認知の2因子モデル

専門家のリスク評価は、上記のように、ある事象の生じる確率（頻度説に基づく確率）とその事象によって生じる影響被害の程度を掛け合わせて評価される。しかし、一般人のリスク認知は、必ずしも専門家のリスク評価のように確率に基づいて評価しているとは限らず、むしろ、専門家のリスク評価では考慮されないような別の要素が考慮される。たとえば、大気汚染や水道水の汚染のように個人の意思とは関わりなく（非自発的に）曝されるもののリスクよりも、喫煙のように個人の自由意思で暴露するかどうか決められるようなもののリスクの方が高く見積もられるという傾向がある。ほかにも、昔から存在しており既知性の高いリスクは新しい（既知性の低い、未知の）リスクよりも低く見積もられるなどの傾向がある（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録13～14頁，甲C55の5頁）。

このように、一般人がリスク認知をする際に考慮するさまざまな要素を抽出し、相互に関連性の高いものをまとめたものが、「リスク認知の2因子モデル」である。この2因子のうちの一つの因子が「恐ろしさ」因子であり、もう一つが「未知性」因子である。それぞれの因子を構成する個々の要素としては、例えば「恐ろしさ」因子であれば、被害の程度（致死性のものか）、規模（破局的な規模の被害をもたらすか）などがあり、「未知性」因子であ

れば、暴露が人間の五感によって観察できるか、影響がすぐに現れるか後になって生じるかなどの要素がある（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録14～15頁，甲C55の6頁）。

この「2因子モデル」は、アメリカのリスク認知研究の第一人者である Paul Slovic が長年の研究をもとにデータ分析の結果、1980年代に提唱したものであり、アメリカ、ヨーロッパ、日本など世界中で検証され、その結果確立されたものである。検証は、個々のさまざまなハザードをあげ、一般の人に、個々のハザードごとに、上記のさまざまな要素（制御可能性、新規のリスクか、致命的な帰結をもたらすか）にあてはまるかを評価してもらうという方法によってなされる。大まかにいえば、「未知性」因子が高く評価されるハザードほど、また、「恐ろしさ」因子が高く評価されるハザードほど、一般人から見てリスクが高いと認知される傾向が存在することが検証されている。こうした検証の結果、この「2因子モデル」が、一般人のリスク認知の基本的枠組み（基準枠）であることが判明している（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録14～18頁，甲C55の7～8頁）。

### 3 一般人のリスク認知の基本的枠組みからすれば、本件事故に関して、一般人が健康リスクを強く感じるのは当然であること

本件事故に関して、上記の「2因子モデル」にしたがってあてはめてみる。

まず、「恐ろしさ」因子を構成する個々の要素について見てみると、①「制御可能性」については、巨大津波に襲われて原子炉の冷却が不可能になり、炉心溶融という深刻な事故を発生させたが、その一連のプロセスをコントロールできなかったし、事故発生後も全電源喪失により原子炉冷却ができず、制御が不可能であった、②「恐ろしさ」については、原子炉建屋の水素爆発の様子等が映像で放映され、それを見た人が恐ろしいという感情を抱くのは当然である、③「帰結の致死性」については、本件事故においては高線量放射線被ばくによる死者こそなかったものの、人が高線量被ばくにより死亡する可能性があるこ

とは一般に知られており、潜在的には致命的な帰結をもたらす可能性は否定できなかった、④「世界的な惨事の可能性」については、チェルノブイリ原発事故において知られたように、原発事故によって放出された放射性物質は国境を越えて世界中を汚染する可能性があった、⑤「リスク削減の困難性」については、事故の収束や放射性物質の除去には長い年月を要する、⑥「将来世代への影響」については、特に子どもについては放射線被ばくの影響が強く心配されている、⑦「非自発性」については、多くの福島県民はあえて原発のある地域を選んで居住していたわけではない、⑧「不平等性」については、福島原発は福島県に電力を供給していたのではなく首都圏に電力を供給するためのものであったにも関わらず、原発に近いところに居住していた人が被害を強く蒙っており、不平等感を抱きやすいなど、いずれもよくあてはまっている。

次に、「未知性」因子について見ると、⑨「観察可能性」については、放射線は人の五感によって直接関知することができない、⑩「さらされていることの理解」については、放射線被ばくについては、リスクにさらされていても、その影響の有無を実感することが困難である、⑪「影響の晩発性」については、放射線被ばくの健康リスク、特に発がんのような影響は直ちに表れるものではなく、晩発性の健康影響が心配されている、⑫「新しさ」については、原子力関係の事故はこれまでもあったが、日本において、原子力施設の敷地外の多数の一般市民が、大気や食品、水道水等の放射性物質汚染を懸念しなければならないという点では新しいリスクと認識されやすい、⑬「科学的理解」については、低線量被ばくの健康影響については、科学者の間でも見解が分かれており、一般人から見れば、いまだ科学的に十分に理解されていないと感じられるのは当然である…など、これもよくあてはまる。

以上のように、本件事故及びその後の放射性物質汚染・放射線被ばくによる健康リスクの問題については、二重過程理論、そしてそれに基づく2因子モデルからすれば、一般人にとって、そのリスクを高く評価されやすい傾向がある

と心理学的に考えられる（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録18～21頁，甲C55の8～9頁）。

そして，事故から数年経ち，地域の放射線量が低下傾向にあるとしても，福島県内の空間線量は他の地域と比較すればいまだ高い上，低線量被ばくの晩発性影響という性質からすれば，未知性因子にあてはまりが強く，住民の健康リスクについての不安が解消されないのは何らおかしいことではなく，また，住民の健康リスクは「適切な認識を欠いている（いわゆる欠陥モデル・欠如モデル）」からではない（社会心理学上，特にリスク認知研究では，いわゆる欠如モデルは妥当しないとされている）上，「正しい情報」を提供するとする国（特に原子力関係の政府機関）や東京電力（リスク管理の主体）に対する信頼が低い以上，いくら「正しい情報」が提供されたとしても，それで不安が解消されるということにはなりにくい（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録22～24頁，甲C55の9～12頁）。

#### 4 リスクについての受け止めに個人差が生じる理由—認知的一貫性の原理

また，中谷内証人は，汚染地域への滞在者に対する住民アンケート（甲C20号証の福島市の住民調査）において，滞在者の中には「不安を感じない」「以前と比べて不安を感じない」などと回答している人がいることについて，「認知的な一貫性の原理」に基づいた解釈を述べている。すなわち，事故により汚染された地域に，何らかの理由があり滞在を続ける人にとっては，放射線の健康影響を不安に思いたくないという心理が働く（住み続けるという行動をとる以上，健康影響を深刻に感じないようにするのが，自分の行動や現実と，自分の感情や認知を一貫させることができる）。他方で，避難をし続ける人にとっては，汚染地域の健康リスクを深刻に受け止める方が，感情的認知的一貫性を保てる。

こうした点からすれば，アンケート等に対し，「不安を感じない」「以前と比べて不安を感じない」などと回答しているからといっても，それは必ずしも

不安の解消を意味しているとは限らないと考えられる（第14回口頭弁論・中谷内証人速記録24～29頁）。

## 5 不安の程度は、放射線量に単純比例するわけではないこと

また、中谷内証人のいう一般人のリスク認知の心理学的メカニズムからすれば、不安感の有無や程度が放射線量と1対1に対応する（単純比例する）というような心理学的な根拠はない。すでに述べたように、頻度的な確率が1/100であっても、個人にとってリスク不安が1/100になるという単純な関係が成り立つわけではないからである。

この点について、成証人らのアンケート調査においても同様の結果が報告されているのは前述のとおりである。これは、中谷内証人のいう一般人のリスク認知の心理的メカニズムが、本件事故による被害者らの被害実態に強く合致し説明として妥当性を有することを示しており、同時に、中谷内証人の証言が被害実態の解明にとって極めて重要なものであることを示している。

## 6 まとめ

このように、中谷内証人の心理学的研究に基づいた証言からすれば、本件事故に伴う放射性物質により、居住地域を汚染された本件原告らが、健康リスクを中心とするリスクを深刻に受け止め、強い恐怖、不安を抱くことについては、一般人のリスク認知のメカニズムからして、何ら不自然なことではない。被告国及び被告東京電力は、ICRP等の見解を引用し、あたかも原告らの不安等が「単なる危惧感」にすぎず法的保護に値しないかのように主張するが、原告らの不安等には、①居住地域が現実に放射性物質によって汚染されたという不安の客観的根源があり、かつそれが今なお継続していること、②中谷内証言からも明らかのように、恐怖や不安を強く感じることは、一般人のリスク認知のメカニズムという点で、合理的な根拠があることは明らかである。このような点から見れば、放射線被ばくへの健康リスクへの恐怖や不安は単なる危惧感にとどまるものではなく、これらに派生して原告ら被害者に生じたさまざまな生活変化

は、原告ら被害者に生じた現実の被害そのものである。被告国及び被告東京電力の主張は、現実を正しく直視せず、「科学的客観的合理性」の名の下に、現実の被害を覆い隠そうとするものであると言わざるを得ない。

## 第5 専門家証人尋問の結果を踏まえて、原告らの被害をどのように理解すべきか

### 1 避難等対象区域だけでなく、その外にも広い範囲で住民の生活の質の低下、生活そのものの変容が見られること

すでに述べたように、成証人らのアンケート調査により、その調査対象となった中通り9市町村の（原発事故当時）3歳児を持つ母親（保護者）の多くについて、本件事故後、「地元産の食材は使わない」「洗濯物の外干しはしない」「できることなら避難したい」「放射能の健康影響への不安がある」「放射線量の低いところに保養に出かけたいと思う」「原発事故の補償をめぐって不公平感を覚える」「福島で子どもを育てることに不安を感じる」「原発事故後、何かと出費が増え、経済的負担を感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって配偶者との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって両親との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって近所や周囲の人との認識のずれを感じる」「原発事故によって親子関係が不安定になった」など、無視し得ない生活の質の低下が見られること、これと関連して、母親（保護者）のうちの少なからぬ部分に、精神的健康状態の悪化が見られること、これらの生活状態の質の低下や精神的健康状態の悪化は、本件事故後の時間経過とともに徐々に改善される傾向はあるものの、時間が経過しても容易に改善されない項目が多数あること、などが明らかになった。そして、これらの生活の質の低下や精神的健康状態の悪化は、それ自体、本件事故による被害の深刻さを示すものである。

成証人らのアンケート調査は、地域的にも、年齢等の層も限られたものではあるが、他の地域でも同様の傾向が見られることは、成証人の意見書等に言及されている他の地域を対象とした同様の調査結果や、すでに提出済みの原告ら

の陳述書の分析からも明らかである。また、上記のような生活変化の項目のほとんどは、原発事故に伴って居住地域が放射性物質に汚染されたことによる健康影響に対する不安や懸念を背景としたものと考えられることからすれば、これらの生活状態の質の低下や精神的健康状態の悪化は、程度の差はあれ、放射性物質により汚染された地域においては、同様に生じていると推認することができる。さらに、これと同様に、上記のような生活変化の項目のほとんどが原発事故に伴って居住地域が放射性物質に汚染されたことによる健康影響に対する不安や懸念を背景としたものと考えられることからすれば、これらの生活の質の低下や生活の変容は、調査対象となった年齢層以外にも生じているものと推認可能である。なぜなら、放射線被ばくによる健康影響は、放射線感受性の高い未成年者、特に幼児についてより強く懸念されているものの、未成年者や幼児についてのみ健康影響が生じるというような性質をもったものではないからである。

また、幼児を持つ母親（保護者）に、こうした生活の変化や精神的健康状態の悪化が生じれば、これらの者と同居する家族など、周囲の者にも当然ながらその影響は及ぶことになる。仮に、周囲の者自身が、放射線被ばくによる健康影響を強く懸念するなどしていなかったとしても、「原発事故後の放射能への対処をめぐって配偶者との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって両親との認識のずれを感じる」「原発事故後の放射能への対処をめぐって近所や周囲の人との認識のずれを感じる」などの項目に対する回答率の高さからすれば、このような認識のずれに起因して生じる家庭内や地域内等での意見対立や不協和も容易に推認できるところであって、こうした意見対立や不協和が生じること自体、放射線被ばくによる健康影響を強く懸念していない者にとっても、平穏な生活が害され生活の質の低下をもたらすことになる。

こうした点からすれば、成証人らのアンケート調査は、限られた地域における限られた調査対象者を対象としているとしても、他の地域、他の年齢層等の

被害についても、十分な推認力を持つものであると言える。これに加えて、本件訴訟において書証として提出済みの各種アンケート調査結果、原告ら本人尋問の結果、原告らの陳述書などの各種の証拠を参照すれば、本件事故に起因して、避難指示等対象区域にとどまらず、その区域外、さらには福島県外の一部地域も含めた極めて広範な地域において、成証人らのアンケート調査に示されたと同様の、生活の質の低下や生活そのものの変容が現実には生じていることは明らかであって、これらは、本件事故による被害そのものである。

## **2 一般人のリスク認知のメカニズムを背景とすれば、被害者が健康リスクへの強い不安を持つのは、むしろ当然の反応であり、限られた少数の人の過敏な反応などとは評価できないこと**

また、すでに述べたように、中谷内証人の証言や意見書において述べられた一般人のリスク認知のメカニズムに関する心理学的知見を踏まえれば、専門家によるリスク評価と一般人のリスク認知は、もともと目的もメカニズムも異なり、両者がすぐに単純に一致するというような性質のものではないこと、一般人のリスク認知については、専門家のリスク評価とは異なり「経験的システム」が優勢的に働いている場合が多く、その際には専門家のリスク評価で考慮される評価要素・判断要素とは異なる評価要素・判断要素が考慮されていること、一般人のリスク認知に関して考慮される要素を分類整理した「リスク認知の2因子モデル」に本件事故及びその後の放射性物質による地域汚染等の問題は極めてよくあてはまり、本件事故による健康影響リスクについて、一般人がリスクを極めて強く感じるのは当然であり、一般人のリスク認知の心理メカニズムからして何ら不自然なことではないこと、などが明らかである。

このように、原告らの不安等には、居住地域が現実には放射性物質によって汚染されたという不安の客観的根源があり、かつそれが今なお継続しているとともに、中谷内証言等からも明らかのように、一般人たる原告らが恐怖や不安を強く感じることには、一般人のリスク認知の心理的メカニズムという点で、合

理的な根拠があると言える。

中谷内証言等により示された一般人のリスク認知の心理的メカニズムを背景とすれば、原告らを含む被害者が健康リスクへの強い不安を持つのは、むしろ当然の反応であるということができ、「限られた少数の人の過敏な反応」などとは到底評価できない。また、原告らを含む被害者が、こうした健康リスクへの強い不安に起因してとった行動（汚染地域からの避難、地元産の食材をさける、外出を控える、自ら自宅や生活環境の除染を行う…など）については、そのこと自体が生活の質の低下や変容を示すものであり、それ自体が被害の現れであると言える。

原告らは、これまでの被害についての準備書面において、本件事故の被害の全体像、被害構造について、(1)放射性物質による地域汚染と放射線被ばく（被害の「根」、すなわち被害をもたらす客観的な根源）が、(2)健康影響への強い不安・懸念（被害の「幹」）をもたらし、さらに、こうした健康影響への強い不安・懸念を背景に、(3)個々人のとった行動（被害の「枝」、すなわち被害の現れ方の差異を生じさせるもの）を媒介にして、(4)現実の生活の質の低下や変容等の具体的な被害（被害の「実」）が生じると主張してきた。これらの被害構造は、中谷内証言等による一般人のリスク認知の心理的メカニズムの解明を正しく理解し、これらを踏まえれば、本件事故と各個の被害者の被害事実との間の法的因果関係を正しく示したものであることが理解できる。

### **3 被告東京電力の「20ミリシーベルト論」は、現実の被害を過小評価するものであり、本件事故に起因する法的権利の侵害があること**

被告東京電力は、これまで、準備書面等において、ICRP国際放射線防護委員会）等の見解を引用するなどして、「『年間20ミリシーベルト被ばくすると仮定した場合の健康リスクは、例えば他の発がん要因（喫煙、肥満、野菜不足等）によるリスクと比べても低い』とされ…などの科学的知見を踏まえれば、年間20ミリシーベルトを大きく下回る放射線を受けたとしても、違法に

法的権利が侵害されたと評価することは困難というべきである」（被告東京電力の準備書面（４）の３７～３８ページ）などと主張してきた（かかる主張を、以下「２０ミリシーベルト論」という。）。

しかし、これらは、これまでの原告らの被害に関する主張立証、特に、成証人及び中谷内証人の証言を踏まえれば、本件事故による被害を極めて皮相かつ矮小化して描き出そうとするものに他ならないことが明らかである。

すなわち、成証人らのアンケート調査とこれを踏まえた成証人の証言により、被ばく量に換算して年間２０ミリシーベルト（年間２０ミリシーベルトの被ばく量が予想される空間線量は、毎時３．８マイクロシーベルトである）を大きく下回る放射線被ばくを余儀なくされる程度の放射性物質汚染地域であっても、放射線被ばくによる健康リスクへの不安・懸念を背景にして、無視し得ない生活の質の低下や精神的健康状態の悪化が、現実が生じていることは明らかであり、かつ、これは、決して無視できない被害であることも明らかである。

加えて、中谷内証人の証言等によって明らかになった一般人のリスク認知に関する心理的メカニズムを前提に考えれば、一般人たる原告らを含む被害者らが、健康リスクへの恐怖や不安を強く感じることには、一般人のリスク認知の心理的メカニズムという点で、合理的な根拠があると言えるのであるから、成証人の証言や原告らの本人尋問、陳述書などにより示された生活の質の低下や精神的健康状態の悪化については、法的にも、本件事故と相当因果関係のある被害（損害）と評価することが可能である。

被告東京電力の「２０ミリシーベルト論」は、公衆の放射線被ばくを予防するための対策の前提にすぎないＩＣＲＰ等の見解（これは、中谷内証人の証言を踏まえれば、「専門家によるリスク評価」に該当するものである）を曲解悪用し、一般人のリスク認知の心理的メカニズムや、一般人のリスク認知と専門家によるリスク評価の違いを無視して、現実の被害を過小に描き出し、自らの責任を免れようとするものであり、到底許されないものであることは明らかで

ある。

## 第6 専門家証人尋問の結果等を踏まえ、中通り地域での検証で何を明らかにするか

以上のように、本件訴訟における専門家証人尋問においては、政府等の指示による避難指示等対象区域外においても、放射線被ばくによる健康リスクへの不安・懸念を背景にして無視し得ない被害（生活の質の低下や精神的健康影響の悪化等）が生じており長期間にわたって継続していること、本件事故による健康影響リスクについて、一般人がリスクを極めて強く感じるのは当然であり、一般人のリスク認知の心理メカニズムからして何ら不自然なことではないこと、などが明らかとなっている。

本件訴訟においては、本年3月17日の浜通り地域の検証に続いて、今後、中通り地域での検証が予定されている。

原告らは、中通り検証においては、避難指示等対象区域からの避難者が現在でも生活する仮設住宅の状況についての検証を求めているところであるが、これを別とすれば、検証が予定されている検証対象地は、原発事故後、幼児の保育について、放射線防護学の専門家の協力を得ながら、自然の中での保育により健全な身体と豊かな情操を育むことと放射線被ばくによる健康リスクをできる限り避けることの両立を図るための多様な対策について多大な努力を続けている福島市内の保育園、また、福島市内において、果樹園内の土壌が除染されない中で、被ばくしながらの農作業を余儀なくされるとともに、樹皮の除染や収穫した果樹の放射線量測定などの努力を続け、いまなお続く「風評被害」に苦しむ果樹農家である。

これらの検証対象地については、対象地自体は少ないものの、保育園については、まさに成証人らの行ったアンケート調査の対象となったと同様の年齢層の幼児を保育しているものであり、幼児を持つ保護者家族、ひいては幼児児童等に関わる保育教育関係者の精神的苦痛等を推認するために適切な検証対象である。ま

た、果樹農家については、単に果樹農家というだけでなく、農業一般に従事する者の被害と共通すると同時に、屋外での作業を必要とする仕事に従事する者の放射線被ばくについての懸念・不安という意味では、屋外で作業する仕事に従事している者の精神的苦痛等を推認するために適切な検証対象である。

裁判官におかれては、中通り地域の検証にあたっては、成証人及び中谷内証人の尋問等により明らかとなった事項、特に被害実態と被害の背景・被害構造を念頭に置いて、検証対象地において生活・営業している者の被害のみならず、それ以外の原告らの被害についての適切な被害の推認資料を五官の作用により、十分に得るという姿勢で検証に臨まれない。

以上