

平成30年（ワ）第237号、令和元年（ワ）第85号、第143号、第219号

「浪江原発訴訟」損害賠償請求事件

原告 原告1 外544名

被告 国、東京電力ホールディングス株式会社

準備書面（9）

～被告東電第3準備書面（低線量被ばくによる
影響等について）に対する反論～

令和2（2020）年5月27日

福島地方裁判所第一民事部 御中

原告ら訴訟代理人 弁護士	日	置	雅	晴	
同 弁護士	濱	野	泰	嘉	
同 弁護士	松	田	耕	平	
同 弁護士	佐々木			学	

目次

第1 はじめに	4
第2 「第3 低線量被ばくの健康影響に関する科学的知見」における被告東電の主張が事実に反して認められないこと	4
1 100ミリシーベルト以下の低線量被ばくによる発がんリスク	4
(1) 広島・長崎の疫学的調査の結果から低線量被ばくをした者について線量に応じた固形がんの発がんリスクが積極的に肯定されていること	5
(2) 低線量被ばくでも発がんリスクが認められていること	5
ア 広島、長崎の原爆症の認定	5
イ チェルノブイリ原発事故及び本件原発事故	6
ウ 小括	6
(3) WG報告書のいう“国際的な合意”が何を指すのか不明確なこと	6
(4) WG報告書の考え方方がICRPなどの国際的な諮問機関の考えに反していること	7
(5) WG報告書も低線量被ばくによる発がんリスクについて警告していること	8
2 長期間にわたる低線量率の被ばくのリスクについて	8
(1) 低線量率の被ばくのリスクについて医学的知見が確立していないこと	9
(2) 長期と短期で統計的に有意な差はないこと	9
3 放射線による遺伝子影響及び小児甲状腺被ばくのリスクについて	11
(1) 放射線による遺伝子への影響があること	11
(2) 本件原発事故後の放射線汚染の程度は「限定的」とはいえないこと	11
(3) 本件原発事故後に福島県内で小児甲状腺がんが多発していること	12
4 年間20ミリシーベルト被ばくした場合の健康リスクについて	12
(1) 年間20ミリシーベルト未満であってもリスクがあること	13
(2) 「年間20ミリシーベルト」基準の非合理性	14
ア 「年間20ミリシーベルト」基準による文部科学省の通知など	14
イ 文部科学省の通知に対する国内外からの非難	14

ウ　福島県民以外の一般公衆の年間被ばく線量限度	15
エ　年間 20 ミリシーベルトの基準が電離放射線障害防止規則第 3 条に違反すること	15
(3) 低線量被ばくと他の因子とのリスクを比較することの不合理性	15
5　WG 報告書（丙D 1）に信用性がないこと	16
6　経済産業省の説明資料（丙D 3）について	18
第3　まとめ	18

第1 はじめに

令和2年1月31日付被告東電第3準備書面は、100ミリあるいは20ミリ以下の「低線量被ばく」にはさしたるリスクはないという前提に立って、原告らの不安には理由がないという反論の書面である。

しかし、被告東電の主張は、多くの点で事実の前提を欠いており、現在明らかになっている科学的知見からすると、原告らは、被告東電がさしたるリスクはないとする年間20ミリシーベルト以下の「低線量被ばく」に対して、不安を感じるのが通常である。

本書面では、被告東電第3準備書面の第3（低線量被ばくの健康影響に関する科学的知見）における主張が事実に反して認められない理由を簡潔に述べる。

第2 「第3 低線量被ばくの健康影響に関する科学的知見」における被告東電の主張が事実に反して認められないこと

1 100ミリシーベルト以下の低線量被ばくによる発がんリスク

被告東電は、内閣官房の放射性物質汚染対策顧問会議の下に設置された「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」（以下「ワーキンググループ」という。）が取りまとめたワーキンググループ報告書（以下「WG報告書」という。丙D 1）の以下の記載を引用して、当該記載と同じ内容の主張をする（被告東電第3準備書面6頁①）。

「国際的な合意では、放射線による発がんのリスクは、100ミリシーベルト以下の被ばく線量では、他の要因による発がんの影響によって隠れてしまうほど小さいため、放射線による発がんリスクの明らかな増加を証明することは難しいとされている」（丙D 1・4頁）

しかしながら、このWG報告書の記載には以下のような問題点がある。

(1) 広島・長崎の疫学的調査の結果から低線量被ばくをした者について線量に応じた固形がんの発がんリスクが積極的に肯定されていること

WG報告書は、前提として、「広島・長崎の原爆被爆者の疫学的調査の結果からは、被ばく線量が100ミリシーベルトを超えるあたりから、被ばく線量に依存して発がんのリスクが増加することが示されている」と述べる
(丙D1・4頁・上から6行目以下)。

しかし、その前提となっている広島、長崎の原爆被爆者の疫学的調査の結果について、日米共同研究機関である公益財団法人放射線影響研究所（以下「放影研」という。）の報告書は、次のように述べている。

「固形がんの過剰リスクは、0-150mSvの線量範囲においても線量に関して線形があるようだ。」（甲D167の1、甲D167の2・1頁・上から8行目以下）

「LSS集団の低線量被爆者における放射線に関連した固形がんリスクの直接的な評価では、線量推定値が約0.12Sv未満の被爆者に限定した場合にも線量に伴う統計的に有意な増加が示唆される。」（甲D167の1、甲D167の2・11頁・下から2行目以下）

「この低線量における線量反応曲線の傾きが全線量範囲の場合と有意に異なることを示唆する証拠はなく（P>0.5）、閾値を示す証拠も認められない。」
(甲D167の1、甲D167の2・12頁・上から2行目以下)。

すなわち、放影研の報告書は、上記WG報告書とは異なり100ミリシーベルト以下の低線量被ばくをした者について、線量に応じた固形がんの発がんリスクがあることを積極的に肯定している。

(2) 低線量被ばくでも発がんリスクが認められていること

ア 広島、長崎の原爆症の認定

また、個別的には、広島、長崎の原子爆弾による被ばくに関する多くの裁判例（長崎地裁平成20年6月23日判決・訟務月報56巻3号219

頁、大阪地裁平成25年8月2日判決・LLI/DB判例秘書L0685
0574、長崎地裁令和元年5月27日判決・LLI/DB判例秘書L0
7450731など)が示すように、低線量被ばくでも、放射線起因性が
認められているのである(甲D124、甲D130、甲D131参照)。

そして、概ね1ミリシーベルト以上の被ばくでは、低線量であっても原爆による放射線と「がん」など一定の疾患については、因果関係が認定される裁判例が多い。そのため、被告国も、爆心地から3.5キロメートル以内(約1ミリシーベルト以上の地点)での被ばくについては、原則として、放射線起因性を認めて、悪性腫瘍(固形がんなど)・白血病・副甲状腺機能亢進症などいくつかの疾患については、医療補償を行っているのである(甲D129・3頁)。

つまり、広島、長崎の原爆症の認定において、実際には1ミリシーベルトの被ばくとがんなどの疾患との因果関係があることが認められているのである。

イ チェルノブイリ原発事故及び本件原発事故

さらに、原告準備書面(5)43頁以下で述べたとおり、チェルノブイリ原発事故後において、100ミリシーベルトを下回る低線量被ばくでも発がんすることが統計的に有意に実証された研究がその後報告されており(甲D108)、本件原発事故後においても、実際に福島における健康調査において、甲状腺がんが多発しているという事実が存在する(甲D121)。

ウ 小括

したがって、低線量被ばくでも発がんのリスクは広く認められているのである。

(3) WG報告書のいう“国際的な合意”が何を指すのか不明確なこと

被告東電が引用するWG報告書は、100ミリシーベルト以下の低線量被

ばくのリスクが小さいとの根拠として“国際的な合意”を挙げる。

そしてWG報告書は、“国際的な合意”として、科学的知見を国連に報告している原子放射線の影響に関する国連科学委員会（U N S C E A R）や世界保健機構（W H O）、国際原子力機関（I A E A）等の報告書に準拠することが妥当とする（丙D 1・3頁）。

しかし、どの機関のどの報告書のいかなる部分に準拠するのかを明らかにしていない。

したがって、WG報告書のいう“国際的な合意”とは、具体的に何を指しているのか明らかでなく、根拠にならない。

(4) WG報告書の考え方方が I C R Pなどの国際的な諮問機関の考えに反すること

放影研の資料によれば、被ばく線量にしきい値がないと考えると、30歳で約100ミリシーベルト被ばくした場合にがんで死亡する生涯リスクは、放射線被ばくがない場合の生涯リスク20パーセントと比較して、男女平均して21パーセント（1パーセント多くなる。）と考えられている（甲D 1 6 8）。

放影研の当該資料は、「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。」との考えを紹介しており、「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のリスクの増加分は0.5%–0.7%ということになります。」としている（甲D 1 6 8）。しかしながら、この考えも、100ミリシーベルト以下の低線量被ばくについて、「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」とはしていない（甲D 1 6 8）。

さらに、原告準備書面（5）34頁以下で述べたように、低線量被ばくの

健康影響について、直線しきい値なしとするLNTモデルは、現在、ICRPを初めとする国際的な知見によって採用されており、平成24（2012）年7月5日に発表されたいわゆる国会事故調の報告書も、このLNTモデルを前提とし、同モデルについて「ICRPをはじめ国際的に合意されている」旨を明示している（甲B1・432～433頁）。

以上から、低線量被ばくによる発がんリスクについてWG報告書の考え方は、むしろICRPなどの国際的な諮問機関の考えに反している。

（5）WG報告書も低線量被ばくによる発がんリスクについて警告していることなお、WG報告書には、以下の記述も記載されている。

「一方、被ばくしてから発がんまでには長期間を要する。したがって、100ミリシーベルト以下の被ばくであっても、微量で持続的な被ばくがある場合、より長期間が経過した状況で発がんリスクが明らかになる可能性があるとの意見もあった。いずれにせよ、徹底した除染を含め予防的に様々な対策をとることが必要である。」

（丙D1・4頁②）

この記述からは、WG報告書も100ミリシーベルト以下の低線量被ばくについて発がんリスクについて警告しているといえる。

2 長期間にわたる低線量率の被ばくのリスクについて

被告東電は、WG報告書の以下の記載を引用して、その記載と同じ内容の主張をする（被告東電第3準備書面6頁②）。

「低線量率の環境で長期間にわたり継続的に被ばくし、積算量として合計100ミリシーベルトを被ばくした場合は、短時間で被ばくした場合よりも健康影響は小さいと推定されている（これを線量率効果という。）。また、この効果は動物実験においても確認されている。」（丙D1・4頁）

「東電福島第一原発事故によって環境中に放出された放射性物質による被ば

くの健康影響は、長期的な低線量率の被ばくであるため、瞬間的な被ばくと比較し、同じ線量であっても発がんリスクはより小さいと考えられる。」（丙D 1・5頁）

（1）低線量率の被ばくのリスクについて医学的知見が確立していないこと

しかしながら、低線量被ばくを長期間にわたり受け続けた、低線量率による被ばくの場合、どのような障害が生じるのかについては、医学的知見が確立していない。

例えば、年間20ミリシーベルトの環境で、5年間ないし10年間にわたり人間が生活した場合、短時間に100ないし200ミリシーベルトの放射線を浴びた場合と比べて、将来生じるであろう健康被害のリスクが小さいという証拠は何もない。

動物実験の結果は、直ちに人間に妥当するものではないし、仮に10年程度の短期間だけを見れば、発がんリスクが小さくなる現象が観察されるとしても、数十年の長期にわたる場合、どのような影響が出現するのかはこれらの課題であり、現時点での発がんリスク（及びそれに対する不安があること）を否定することはできないはずである。

（2）長期と短期で統計的に有意な差はないこと

放影研は、長時間の継続的な被ばくと短時間の被ばくのそれが健康に与える影響の比較について、「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。）。」としている（甲D 169・8頁・Q29・A29）。

さらに、電離放射線による長期間に及ぶ低線量被ばくと固形がんによる死亡との相関関係について、フランス、イギリス、アメリカの核施設労働者308,297人を対象にして、平均26年間の追跡調査がなされた。その結果、同じ線量であればリスクの点では線量率に影響しないとの知見が得られてい

る（甲D170）。すなわち、核施設労働者のように時間をかけてゆっくり被ばく（低線量率被ばく）しても、広島・長崎原爆被ばく者のように全量を一度に被ばくする高線量率被ばくでも、線量あたりのリスクは変わらないとしているのである（甲D171・21頁）。

のみならず、上述の核施設労働者308, 297人を対象にして、上述の追跡調査とは別の観点から、すなわち、長期間に及ぶ低線量被ばくと白血病による死亡との相関関係について、平均27年間の追跡調査がなされている。その結果、1年間の平均被ばく線量が1.1ミリグレイで（超低線量率被ばく）あったが、慢性リンパ性白血病を除く白血病による死亡の過剰相対リスク¹²は、1グレイあたり2.96であった（甲D172）。これに対して、高線量率被ばくであった広島・長崎の原爆被ばく者の白血病による死亡リスクは、1グレイあたり2.63と計算されている。このことから、白血病による死亡リスクについても、低線量率被ばくでも高線量率被ばくと同様な程度のリスクがあることが明らかになっている（甲D171・22頁）。

なお、原告準備書面（5）51頁で述べたように、アメリカの雑誌Natureに、フランス、イギリス、アメリカの30万人以上の核施設労働者を調査した結果、長期にわたり低線量の被ばくをした場合、極めて低線量の被ばくであっても、被ばく線量が高くなるのに比例して白血病のリスクが上昇することが証明されたことが報告されている（甲D123の1、甲D123の2）。これは、長期間に及ぶ低線量被ばくと白血病による死亡との相関関係についての上述の追跡調査（甲D172）の結果を報告したものである。

¹ 相対リスク：ある健康影響について、性、年齢などを一致させた対照群と比較して被ばく群のリスクが何倍になっているかを表すもので、相対リスクが1であれば、放射線被ばくはリスクに影響を及ぼしていないことを意味する（甲D173）。

² 過剰相対リスク：相対リスクから1を引いたもので、相対リスクのうち、調査対象となるリスク因子（この場合は被ばく放射線）が占める部分をいう（甲D174）。

3 放射線による遺伝子影響及び小児甲状腺被ばくのリスクについて

被告東電は、WG報告書の以下の記載を引用して、この記載と同じ内容の主張をする（被告東電第3準備書面7頁③）。

「放射線による遺伝的影響について、原爆被爆者の子ども数万人を対象にした長期間の追跡調査によれば、現在までのところ遺伝的影響はまったく検出されていない」

「チェルノブイリ原発事故における甲状腺被ばくよりも、東電福島第一原発事故における小児の甲状腺被ばくは限定的であり、被ばく線量は小さく、発がんリスクは非常に低いと考えられる。」

（以上、丙D1・7頁）

（1）放射線による遺伝子への影響があること

しかしながら、原告準備書面（5）51頁以下（「ウ 遺伝子への影響（ベラルーシで生まれてくる子どもへの形態異常の発生率の増加）」）で述べたように、ベラルーシ国立医学大学のG. イラジークが1997年に発表した論文によれば、チェルノブイリ原発事故後の1987年から1994年までの間に、ベラルーシで生まれてくる子どもの形態異常の発生率を、事故前のそれと比較した。こうしたところ、その数値は増加しており、汚染濃度との関係をみると、「多指症」と「四肢欠損」が汚染濃度に比例して増加していて、特に「多指症」の発生率は、555キロベクレル／平方メートル以上の汚染地域では、対象地域と比較して、約10倍増加していることが分かっている（甲D108・51～52頁）。

したがって、放射線による遺伝子への影響があることは明らかである。

（2）本件原発事故後の放射線汚染の程度は「限定的」とはいえないこと

原告準備書面（5）53頁以下でも述べたように、555キロベクレル／平方メートルという土壤汚染の程度は、本件原発事故後の福島市的一部地域と同じである（甲D108・45頁）。

また、原告準備書面（5）45頁「なお」以下の部分で述べたように、本件原発事故後における福島県内のヨウ素131については、1歳児の平成23（2011）年3月12日から同月24日までの積算甲状腺内部被ばく等価線量³は、双葉町や浪江町が500ミリシーベルト、南相馬市や浪江町では、 Chernobyl原発事故後のゴメリ州（ベラルーシ内の高内部被ばく地域）に相当する数値である（甲D108・30頁）。

したがって、本件原発事故後の放射線汚染の程度は、必ずしも「限定的」とはいえない。

（3）本件原発事故後に福島県内で小児甲状腺がんが多発していること

平成23（2011）年から平成25（2013）年までに行われた、甲状腺がんに対する先行検査においては、事故当時18歳未満であった福島県民の全員である対象者367, 685人のうち、300, 476人が受診した。その結果、受診者のうち113人が悪性ないし悪性の疑いと診断され、うち99人が手術を受けて、良性結節の1人を除いて、98人が甲状腺がんと確定診断された。その98人のうち、乳頭がんと診断されたのは95人で、低分化がんと診断されたのは3名である。

小児甲状腺がんの発症率は、通常では多くとも年間100万人に3人と言われている。そのため、本件原発事故後に福島県内で小児甲状腺がんが多発していることは明らかである（甲D171・40頁、甲D121）。

4 年間20ミリシーベルト被ばくした場合の健康リスクについて

被告東電は、WG報告書の以下の記載を引用して、この記載と同じ内容の主張をする（被告東電第3準備書面7頁⑤）。

「放射線防護上では、100ミリシーベルト以下の低線量であっても被ばく線量

³ 福島県内のこの数値は、国際原子力機関（IAEA）の要請に基づいて、日本でSPEEDIのデータからの計算値を公開したものである（甲D108・30頁）

に対して直線的に発がんリスクが増加するという考え方⁴は重要であるが、この考え方についてリスクを比較した場合、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」

（丙D 1・9乃至10頁、なお文中の脚注は原告らが記入した。）

（1）年間20ミリシーベルト未満であってもリスクがあること

しかしながら、繰り返しになるが、原告準備書面（5）36頁などで述べたように、ICRPは、低線量被ばくのリスクについて、直線しきい値なしのLNTモデルを支持している（甲D 128、甲D 127・1153頁）ことから、放射線量がゼロにならない限りはあるという立場をとっている（甲D 171・50～51頁）。

また、これも繰り返しになるが、原告準備書面（5）54頁で述べたように、広島、長崎の原爆症認定集団訴訟において、多くの判決は、1ミリシーベルトの低線量被ばくとそれによって生じる、急性心筋梗塞や甲状腺機能低下などの様々な疾患との間には、因果関係があることを認めている（甲D 124、甲D 130、甲D 131）。

のみならず、平成27（2015）年10月に、累積被ばく線量が20ミリシーベルト未満（19.8ミリシーベルト）の労働者が白血病を発症して労災申請をしたケースで、労働基準監督署は、この労働者の放射線被ばくと白血病の間の因果関係を認めて、労災を認定している（甲D 175）。

これらの事実からは、年間20ミリシーベルト未満の低線量被ばくであっても、健康に悪影響を及ぼすリスクがあることは明らかである。

⁴ LNTモデルのこと

(2) 「年間20ミリシーベルト」基準の非合理性

ア 「年間20ミリシーベルト」基準による文部科学省の通知など

文部科学省は、本件原発事故後に、被告東電の主張（WG報告書の考え方）と同じ考え方により、校舎・校庭の利用の基準を年間20ミリシーベルトと通知し、さらに、被告国も、年間20ミリシーベルト以下の放射線量であれば、避難している住民を帰還させようという方針を探っている。

イ 文部科学省の通知に対する国内外からの非難

しかしながら、この文部科学省の通知に対しては、当時内閣官房参謀として放射線防護政策の助言をしていた小佐古敏莊・東京大学大学院教授（当時）は、記者会見で涙を流しながら内閣官房参与を辞任することを表明したが、その際に、自ら配布した資料に以下の記載をして、強く批判をしている。

「年間20mSv近い被ばくをする人は、約8万4千人の原子力発電所の放射線業務従事者でも、極めて少ないのです。この数値を乳児、幼児、小学生に求めることは、学問上の見地からのみならず、私のヒューマニズムからしても受け入れがたいものです。」

(甲D176・3/3、甲D177)

また、核戦争防止国際医師会議（IPPNW）は、2011（平成23）年4月29日付けで「私たちは医師として、福島の子どもたちにそのような有害なレベルの被曝を許容することは許し難く、子どもたちと将来の世代を保護する責任の放棄であると考えます。」などと記載された書簡を当時の文部科学大臣に送付している（甲D178、甲D179）。

さらに、米国の「社会的責任のための医師の会」（PSR：Physicians For Social Responsibility）も、同日付で「年間20ミリシーベルトを安全と考えることは到底できない」という声明を発表し、その声明の中で「この被曝量（年間20ミリシーベルト）は、子どもの発がんリスクを200人に1人増加させ、この被曝量が2年続くと、子どもの発がんリスクは100人

に1人となる」（甲D180）、「子どもたちにとって『安全』とみなすことはできない」と指摘して、文部科学省の通知を批判した（甲D177）。

このように、この文部科学省の通知は、国内からだけでなく、国際的にも非難を浴びたのである。

ウ 福島県民以外の一般公衆の年間被ばく線量限度

のみならず、そもそも福島県民以外の一般公衆の年間被ばく線量限度は1年間1ミリシーベルトとされている（甲D181）のに、なぜ福島県民だけが20ミリシーベルトであって、その数値が安全とされるのか疑問が生じる。

エ 年間20ミリシーベルトの基準が電離放射線障害防止規則第3条に違反すること

また、この年間20ミリシーベルトという基準は、本来は、19歳以上の成人である放射線作業従事者の5年間の年間限度線量である（甲D181）。そのような基準を、放射線感受性の高い妊婦や乳幼児も含めた一般住民の帰還の基準にも当てはめていることは、年間5ミリシーベルト以上の場所を放射線管理区域と定め、18歳未満の者や許可のない者の立ち入りを禁止している電離放射線障害防止規則第3条に違反している。その意味で、「年間20ミリシーベルト」の基準は不合理なものである（甲D171・42～43頁）。

（3）低線量被ばくと他の因子とのリスクを比較することの不合理性

さらに、被告東電が引用するWG報告書の当該記載部分は、本件原発事故による低線量被ばくのリスクと喫煙のリスクを比較しているが、放射線に最も感受性の高い胎児、乳幼児は、たばこを吸わない。喫煙については、健康に害があるとして、注意するよう社会的な呼びかけも行われており、18歳未満の喫煙は法律で禁止されている。そのため、喫煙を行う者は、自らの意思でそのリスクを承知の上で、嗜好品であるたばこを楽しむという便益（ベネフィット）のために、リスクと便益を比較して、自発的にリスクを引き受けて、喫煙して

いるのである。

これに対して、本件原発事故により低線量被ばくをした者は、被ばくをすることで何ら便益（ベネフィット）を得ることはないし、自らの意思によってそのリスクを承知の上で、自発的に被ばくしているわけでもない。

また、被告東電は、喫煙の他、野菜不足や肥満などの生活習慣病のリスクとも比較しているが、野菜不足や肥満の人も、健康を気にせずに好きな物を食べるという生活習慣に価値を見出し、自らの判断と責任において、リスクを引き受けている。しかも、これらのリスクを自発的に回避することもできる。

これに対して、本件原発事故により低線量被ばくをした者は、被ばくすることに価値など見出していないし、自らの判断と責任においてリスクを引き受けているわけでもなく、そのリスクを自発的に回避することもできなかつた。

以上から、本件原発事故による低線量被ばくのリスクと他の因子のリスクを比較することは、無意味なだけでなく、不合理である（甲D171・54頁、甲D182、甲D183、甲D184）。

5 WG報告書（丙D1）に信用性がないこと

被告東電の主張の根拠となっているWG報告書において、政府出席者4人を除き、出席者は9人とされている（丙D1・24頁）。そのうち、共同主査の長瀧重信氏は、環境省の「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」の座長を務めたが、この専門家会議の第8回会合で「この会議でがんが増えていることが結論になると大変」、「誰が被ばくしているのか」などと発言して、被災者から批判され、平成26（2014）年8月5日には、座長解任要求がなされた（甲D185、甲D186）。これまでも、長瀧重信氏は、放射線安全論の主導的役割を果たしてきた。

近藤駿介氏は、原子力委員会委員長との肩書きが付けられているが、本件原発事故前の平成20年11月に内閣府原子力委員会が発行した自己PR資料には、

同委員会の委員長として近藤駿介氏の名前と顔写真が掲載され、しかも、「原子力政策大綱の概要」「基本的目標」として、「2. 原子力発電によりエネルギー安定供給」「に貢献」、「3. 放射線の利用により国民生活の水準の向上に貢献」と記載され、「各分野の取組の基本的考え方」として、「第3章 原子力利用の推進」と記載されていた（甲D187）。このことからも、近藤駿介氏は、これまで原子力政策を推進してきた責任者であり、本件原発事故の責任を問われるべき立場にある。

さらに、佐々木康人氏は、元ICRP委員で、酒井一夫氏と丹羽太賀氏は、現ICRP委員であるが、ICRP委員は、国会事故調で明らかになったように、原子力政策を推進してきた電気事業連合会から国際会議の出席旅費などの援助を受けている⁵（甲B1・523頁、以上、甲D171・48～49頁）。

このように、ワーキンググループ 出席者の多くが原子力政策を推進する立場にあったことから、ワーキンググループ自体も中立公平な立場にあるとは到底いえず、WG報告書（丙D1）にはそもそも信用性がない。

現に、日本弁護士連合会も、「本件WGの構成員には」「低線量被ばくの健康影響について、これに否定的な見解に立つ者が多数を占めている」、「本件WGの人選は、顧問会議の座長が一方的に指名できることになっており」「低線量被ばくのリスク管理については、国民の関心も高く、このような重要な政策課題が、このように市民に開かれず、公正であるとは考えられない構成員により短期間の議論のみで決定されるのは看過しがたい」とワーキンググループの構成などを非難している（甲D188）。

⁵ 国会事故調報告書（甲B1）523頁には、次の記載がある。

「なお、電事連は「ICRP調査研究連絡会」（公益財団法人 放射線影響協会）への費用負担という名目で、ICRP主委員会及び専門委員会委員の国際会議出席に係る旅費等について長年にわたって費用負担を行っていることが確認された。」

6 経済産業省の説明資料（丙D 3）について

なお、被告東電は、経済産業省の説明資料（丙D 3）についても、WG報告書（丙D 1）と同様に、その内容を引用した上で、これを根拠に同様の主張をする（被告東電第3準備書面8頁3）が、この経済産業省の説明資料も、WG報告書とほぼ同じ内容であることから、これについても、これまで述べた批判が妥当する。

第3　まとめ

以上のように、被告東電の主張は、低線量被ばくの危険性を無視ないしは軽視するものであって、事実に反して認められない。

以 上

略称語句使用一覧表

略称	基本用語	使用書面	ページ	備考
福島第一原発	福島第一原子力発電所	訴状	6	
本件原発事故	平成23（2011）年3月11日に発生した福島第一原発の原子力事故	訴状	6	
浪江町	福島県双葉郡浪江町	訴状	6	
浪江町民	浪江町の町民	訴状	6	
被告東電	被告東京電力ホールディングス株式会社	訴状	6	
原紛センター	原子力損害賠償紛争解決センター	訴状	6	
本件地震	平成23（2011）年3月11日14時46分、三陸沖を震源として発生したマグニチュード9.0の地震	訴状	8	
本件津波	本件地震に伴う津波	訴状	8	
原賠審	原子力損害賠償紛争審査会	訴状	14	
原賠法	原子力損害の賠償に関する法律	訴状	14	
浪江町集団ADR	浪江町が、平成25（2013）年6月4日、原紛センターに対し、被告東電を相手方として、申立人となった浪江町民約1万5000人の代理人として申し立てた集団ADR	訴状	15	
O.P.	小名浜港工事基準面	訴状	20	
長期計画	原子力委員会が制定した「原子力の研究、開発及び利用に関する長期計画」	訴状	30	
原子炉等規制法	核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律	訴状	32	
最終処分法	特定放射性廃棄物の最終処分に関する法律	訴状	33	
地震本部	地震防災対策特別措置法に基づき設置された地震調査研究推進本部	訴状	37	
長期評価	地震本部の地震調査委員会が、平成14（2002）年7月31日に作成、公表した「三陸沖から房総沖にかけての地震活動の長期評価について」	訴状	38	
東電設計	訴外東電設計株式会社	訴状	39	

省令62号	発電用原子力設備に関する技術基準を定める省令（昭和40年通商産業省令第62号。平成14年当時においては、平成15年経済産業省令第102号による改正前のもの）	訴状	41	
千葉判決	千葉地方裁判所平成25年（ワ）第515号 外事件において、千葉地方裁判所が平成29年（2017）9月22日に言い渡した判決	訴状	71	
親であった原告ら	本件原発事故当時に児童・生徒であった者の親である原告ら	訴状	78	
高齢の家族を有する原告ら	本件原発事故当時高齢の家族を有していた原告ら	訴状	79	
赤い本	日弁連交通事故相談センター東京支部『民事交通事故訴訟損害賠償算定基準』	訴状	116	
I C R P	国際放射線防護委員会	訴状	137	
A D R 手続	原子力損害賠償に関する和解仲介手続	訴状	142	
本件和解案	浪江町集団A D Rにおいて、原紛センターが、平成26（2014）年3月20日に提示した和解案	訴状	142	
4省庁報告書	被告国の4省庁（当時の農林水産省構造改善局、農林水産省水産庁、運輸省港湾局、建設省河川局）が、平成9（1997）年3月に策定した「太平洋沿岸部地震津波防災計画手法調査報告書」	準備書面（2）	11	
7省庁手引き	被告国の7省庁（当時の国土庁、農林水産省構造改善局、農林水産省水産庁、運輸省、建設省、気象庁、消防庁）が、平成9（1997）年3月に策定した「地域防災計画における津波対策強化の手引き」	準備書面（2）	13	
仮定水位⑦	第3回溢水勉強会において、福島第一原発5号機について仮定されたO.P.+14mの水位（敷地高O. P. +13m+1mの水位）	準備書面（2）	22	
仮定水位⑧	第3回溢水勉強会において、福島第一原発5号機について仮定されたO. P. +10mの水位（上記仮定水位O. P. +14mと設計水位O. P. +5. 6mの中間水位）	準備書面（2）	22	

専門調査会	中央防災会議の「日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震に関する専門調査会」	準備書面（3）	24	
WG	ワーキンググループ	準備書面（3）	25	
千葉訴訟	千葉地方裁判所平成25年（ワ）第515号事件、同第1476号事件、同第1477号事件	準備書面（3）	32	
生業訴訟	福島地方裁判所平成25年（ワ）第38号事件、同第94号事件、同第175号事件	準備書面（3）	32	
阿部簡易式	阿部勝征氏が考案した津波高を算出するための簡易予測手法	準備書面（3）	36	
今村氏	津波工学者である今村文彦氏	準備書面（4）	8	
今村意見書	今村氏作成が作成した平成28（2016）年12月19日付意見書	準備書面（4）	8	
今村調書	東京高等裁判所平成29年（ネ）第2620号事件の平成30（2018）年12月13日の期日で実施された今村氏の証人尋問調書	準備書面（4）	8	
朝倉ら評価方法	朝倉良介氏らが提案した、動水圧については静水圧の3倍を見込んで評価する考え方	準備書面（4）	11	
岡本氏	原子力工学者である岡本孝司氏	準備書面（4）	13	
首藤氏	津波工学者である首藤伸夫氏	準備書面（4）	14	
日本原電	日本原子力発電株式会社	準備書面（4）	15	
東海第二原発	東海第二原子力発電所	準備書面（4）	15	
新耐震指針	平成18年（2006）9月に改訂された「発電用原子炉施設に関する耐震設計審査指針」	準備書面（4）	15	
耐震バックチェック	原子力安全・保安院が、各電力事業者に対し、新耐震指針に照らして実施を指示した耐震安全性評価	準備書面（4）	15	
小野氏	平成18（2006）年5月11日に開催された第3回溢水勉強会に出席し、当時、原子力安全・保安院原子力発電安全審査課審査班長であった小野祐二氏	準備書面（4）	17	
渡辺意見書	株式会社東芝原子力事業部門で原子炉施設の基本設計を担当してきた元社員渡辺敦雄氏（工学博士）が作成した平成28（2016）年3月25日付意見書	準備書面（4）	25	

上津原氏	本件原発事故当時、被告東電の原子力設備管理部の部長代理の職にあり、事故後に被告東京電力の事故調査報告書の取りまとめにあたった上津原勉氏	準備書面（4）	31	
LSS	1945年の日本における原爆被爆の生存者を対象とする継続的な追跡調査、いわゆる寿命調査研究(Life Span Study)	準備書面（5）	38	
伊方原発最高裁判決	最高裁判所平成4年10月29日第一小法廷判決（民集46巻7号1174頁）	準備書面（8）	3	
ワーキンググループ	内閣官房の放射性物質汚染対策顧問会議の下に置かれた「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」	準備書面（9）	4	
WG報告書	内閣官房の放射性物質汚染対策顧問会議の下に置かれた「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」が取りまとめたワーキンググループ報告書	準備書面（9）	4	
放影研	日米共同研究機関である公益財団法人放射線影響研究所	準備書面（9）	5	